

Reality

Το περιοδικό της PEA Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής

Κυστική Ίνωση
Ο άγνωστος της διπλανής πόρτας

Πρόληψη Καρκίνου
Τραχήλου της Μήτρας

Βλαστοκύτταρα
Βλαστικά & Μεσεγχυματικά Κύτταρα

12 Συμβουλές
για να Ζείτε Ευτυχισμένοι

Pilates
στην Εγκυμοσύνη

Μια κίνηση μπροστά πάντα επιβραβεύεται.

Η winbank αποδεικνύει ότι είναι η **No.1 ηλεκτρονική τραπεζική στην Ελλάδα**, με διακρίσεις και βραβεία σε Ελλάδα και εξωτερικό για τις επιτυχημένες και πρωτοποριακές κινήσεις της.



- Best Mobile Banking App στη Δ. Ευρώπη
- Best Integrated Consumer Bank Site στη Δ. Ευρώπη
- Best Global sms/text Banking στη Δ. Ευρώπη
- Best Consumer Internet Bank στη Δ. Ευρώπη



- winbank
- λεφτά στο λεπτό App
- winbank
- web banking



- **No.1 e-banking στην Ελλάδα**



winbank

Μια κίνηση μπροστά

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



Η ΠΡΩΤΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

► winbank.gr

editorial

Realady

Εκδότης

Βαγγέλης Παπαλιός

Υπεύθυνη Ύλης

Αλεξία Ζερβούδη

Επιστημονική Επιμέλεια

Μαριλία Νικολαΐδου

Επιστημονικοί Υπεύθυνοι

Βαλακώστας Χρήστος,
Καλογήρου Ιωάννης

Νομικός Σύμβουλος

Βασίλειος Αυγερινός

Τμήμα Marketing

Μάρα Ρέντα,
Μαρίζα Καρουζάκη

Σύμβουλος

Εμπορικής Ανάπτυξης
Γιώργος Σακελλόπουλος

Υπεύθυνος Διαφήμισης

Πέτρος Τσάτσος

Special Project Managers

Λίνα Δέδε, Αγάθη Ζορμπά

Υποδοχή Διαφήμισης

Άννα Μηλιάδη

Υπεύθυνος Παραγωγής

Βασίλης Θυμιανός

Υπεύθυνος Σχεδιασμού

Χρήστος Κ. Πουλάκης

Υπεύθυνη Λογιστηρίου

Πηνελόπη Χατζηδημητρίου

Φωτογράφοι

Ελίνα Γκίκα, 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 ΡΕΑ 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

Η άνοιξη έχει δύο όψεις... Καθώς η ημέρα μεγαλώνει, η φύση φωτίζεται από χρώματα που έχουν την ιδιότητα να ξεκουράζουν το βλέμμα και το νου. Ως φυσικό αντικαταθλιπτικό, ο ήλιος μάς «φορτίζει» με θετικά συναισθήματα. Άλλες ημέρες όμως, ο ουρανός σκοτεινιάζει κι έρχεται ξανά η βροχή... στην ανοιξιάτικη εκδοχή της! Δεν είναι όλες οι βροχές ίδιες, όπως δεν είναι ίδια όλα τα δάκρυα...

Αυτό ακριβώς προσπάθησε να αποδείξει η φωτογράφος Rose-Lynn Fisher στην «Τοπογραφία των Δακρύων». Πρόκειται για μια μελέτη 100 διαφορετικών δακρύων, που έχουν φωτογραφηθεί μέσα από ένα πρότυπο οπτικό μικροσκόπιο. Η καλλιτέχνιδα ξεκίνησε το πρωτότυπο αυτό project σε μια περίοδο προσωπικής αλλαγής, που στιγματίστηκε από την απώλεια και τα δάκρυα. «Μια μέρα αναρωτήθηκα αν τα δάκρυα της θλίψης μου διαφέρουν από εκείνα της χαράς μου, κι αποφάσισα να το εξερευνήσω φωτογραφίζοντας τα ευρήματα αυτά στο μικροσκόπιο!», εξηγεί στην ιστοσελίδα της.

Η φωτογράφος μελέτησε ένα ευρύ φάσμα ίδιων και διαφορετικών δακρύων, δικά της και άλλων ανθρώπων, τα οποία προκλήθηκαν από διαφορετικούς παράγοντες: θλίψη, απογοήτευση, απόρριψη, γέλιο, συγκίνηση... Η Rose-Lynn εξηγεί ότι οι συνθέσεις δακρύων στο μικροσκόπιο θυμίζουν τοπογραφικές κατόψεις ή εικόνες από όνειρο και πως η μοναδικότητά τους μπορεί να αναμετρηθεί με τα ανθρώπινα δακτυλικά αποτυπώματα.

Ας κρατήσουμε την άνοιξη στην καρδιά μας στην καλή της όψη! Στην ηλιόλουστη όψη, με αισιοδοξία και δημιουργικότητα. Εκείνη την όψη, τη γεμάτη χρώμα. Κι ας κάνουμε μια ευχή: να έρχονται στα μάτια μας μόνο δάκρυα χαράς και συγκίνησης!

Realady



14

ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΡΕΑ

- 05 ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΑΝΤΙΟ
ΣΤΟ ΔΗΜΗΤΡΗ ΧΑΣΙΑΚΟ
- 06 Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΑ ΣΤΑ
ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
- 08 ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΣΤΟ ΝΕΡΟ,
ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΣΤΗ ΖΩΗ

ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

- 14 ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΑ
- 18 ΚΙΡΣΟΙ
& ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

ΠΑΙΔΙ

- 26 Η ΠΡΟΙΚΑ
ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ



32

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

- 32 12 ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΝΑ
ΖΕΙΤΕ ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΟΙ

ΓΥΝΑΙΚΑ & ΥΓΕΙΑ

- 36 ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ
ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ
- 39 ΣΥΝΗΘΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
ΠΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΝ ΤΙΣ
ΓΥΝΑΙΚΕΣ
- 42 ΑΠΩΛΕΙΑ ΚΥΗΣΗΣ
& ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΤΗΝ
ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ

ΕΥ ΖΗΝ

- 45 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ
ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΥΠΝΟ
- 51 ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΤΕ
ΤΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ
ΜΕ ΔΙΑΤΡΟΦΗ



48

ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ

- 48 ΠΙΛΑΤΕΣ ΣΤΗΝ
ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

ΜΟΔΑ & ΟΜΟΡΦΙΑ

- 58 BACK
TO BASICS

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

- 62 ΟΙ ΔΡΟΜΟΙ
ΤΗΣ ΕΛΙΑΣ



Τελευταίο αντίο στο Δημήτρη Χασιάκο



Ο ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΧΑΣΙΑΚΟΣ ΗΤΑΝ ΕΝΑΣ ΣΠΟΥΔΑΙΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ, ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΥ ΟΠΟΙΟΥ ΕΙΧΑΜΕ ΤΗΝ ΤΙΜΗ ΝΑ ΓΝΩΡΙΣΟΥΜΕ ΑΠΟ ΚΟΝΤΑ, ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΑ.

Άνθρωπος της προσφοράς, ο Δημήτρης Χασιάκος ήταν ιδιαίτερα δραστήριος σε ό,τι αφορούσε την επιστήμη του. Συμμετείχε σε όλες τις Ημερίδες και τα Συνέδρια και σε ό,τι αφορά την Κλινική ΡΕΑ, τέλεσε Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου, ενώ διεύθυνε το Επιστημονικό Πρόγραμμα της ΡΕΑ από το 2011 έως και το ακαδημαϊκό έτος 2014-2015.

Ως επιστήμονας, πίστευε βαθιά στη δια βίου εκπαίδευση των ιατρών, στους οποίους στεκόταν πάντοτε δίπλα, σε

θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο. Η συνεχής εκπαίδευση και η παρακολούθηση των τελευταίων δεδομένων στην ιατρική ήταν πάντοτε πολύ σημαντικές για το Δημήτρη Χασιάκο, γι' αυτό και αφιέρωσε μεγάλο μέρος της ζωής του στην έρευνα, ενώ λίγο πριν φύγει από τη ζωή, αξιώθηκε ως τακτικός καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών.

Επιπροσθέτως, ένας από τους οραματιστές και αρωγούς της μεγάλης προσπάθειας ανέγερσης της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής, ήταν και ο Δημήτρης Χασιάκος. Η ΡΕΑ αποτέλεσε όραμα για πολλούς μαιευτήρες γυναικολόγους και από τους οποίους έγινε μεγάλη προσπάθεια, ώστε το όραμα να γίνει πραγματικότητα. Χάρη σε όλους εκείνους, αλλά και στον αείμνηστο Δημήτρη Χασιάκο, η Κλινική ΡΕΑ αποτελεί σήμερα την πλέον σύγχρονη ιδιωτική Κλινική στην Ελλάδα, όχι μόνο λόγω των σύγχρονων εγκαταστάσεων και την υψηλής τεχνολογίας των ιατρικών μηχανημάτων, αλλά κι επειδή είναι στελεχωμένη από άξιους επιστήμονες.

Όπως λέει χαρακτηριστικά ο Θεόδωρος Μουστακαρίας, στενός συνεργάτης και συνεχιστής του έργου του Δημητρίου Χασιάκου, «Το Δημήτρη δεν θα τον μνημονεύουμε, γιατί είναι δίπλα μας, έτσι νιώθουμε. Ο Δημήτρης Χασιάκος άφησε παρακαταθήκη το τεράστιο έργο του. Είναι τιμή για όλους εμάς, τους ανθρώπους της ΡΕΑ, που ένα τόσο μεγάλο όνομα στη Μαιευτική Γυναικολογία, υπήρξε συνεργάτης και δάσκαλός μας».

Ο Δημήτρης Χασιάκος ήταν ιδιαίτερα αγαπητός στους ανθρώπους που είχαν την τύχη να τον γνωρίσουν, γεγονός που αποδεικνύεται από το πλήθος κόσμου, που στεκόταν μέσα στο κρύο τις γιορτινές ημέρες των Χριστουγέννων, για να τον τιμήσει στην τελευταία του κατοικία.

Η Κλινική ΡΕΑ στα Καλύτερα Νοσοκομεία του Κόσμου



Η ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΤΑΧΘΗΚΕ ΣΤΗ ΛΙΣΤΑ ΜΕ ΤΑ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ, ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2015. ΤΗ ΛΙΣΤΑ ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΟ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΠΟΥ ΥΠΑΓΕΤΑΙ ΣΤΟΝ ΟΗΕ, ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ ΔΙΕΘΝΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΕΩΝ ΤΕΜΟΣ.

Η Κλινική ΡΕΑ έχει πιστοποιηθεί κατά Temos για την ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών της στους Διεθνείς Ασθενείς

(Quality in International Patient Care), αλλά φέρει και πιστοποιήσεις κατά ISO 9001:2008, ISO 22000:2005 και ISO 14001:2004. Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, η πλέον σύγχρονη κλινική στην Ελλάδα, έχει συγκεντρώσει υψηλές κριτικές τόσο για τις ιατρικές παρεχόμενες υπηρεσίες της, όσο και για τις ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις και το φιλικό περιβάλλον της. Έχοντας ήδη ξεχωρίσει στο χώρο της Γυναικολογίας και της Μαιευτικής, μετά την απόκτηση άδειας μικτής χειρουργικής δέχεται πλέον περιστατικά γενικής και πλαστικής χειρουργικής, αγγειολογικά και ΩΡΛ περιστατικά.

Όπως έχει αποδείξει στο σύντομο χρονικό διάστημα των τεσσάρων ετών της δραστηριότητάς της, η Κλινική ΡΕΑ συνεχίζει να αναπτύσσεται διαρκώς, με σκοπό να προσφέρει υψηλή ποιότητα και ασφάλεια στο χώρο της υγείας, αποτελώντας παράδειγμα στο χώρο των ιδιωτικών κλινικών της Ελλάδας με διεθνείς προδιαγραφές.

Αντώνης Ρέμος Υβόννη Μπόσνιακ: Έγιναν γονείς!

Η **Υβόννη Μπόσνιακ** και ο **Αντώνης Ρέμος** έζησαν τις πιο ευτυχισμένες στιγμές της ζωής τους στην Κλινική ΡΕΑ, αφού την ημέρα των ερωτευμένων έφεραν στη ζωή την κόρη τους! Στο πλευρό τους ο μαιευτήρας γυναικολόγος **Κυριάκος Μητσάκος-Μπαρμπαγιάννης**.

ΡΕΑ, 14/02/2015



Γέννησαν στη ΡΕΑ



1 Ο **Γιώργος Λιανός** και η **Ανθή Ανδροτσάκη** απέκτησαν έναν ακόμη μπέμνη κι έτσι έγιναν γονείς για τρίτη φορά! Η οικογένεια αποτελείται πλέον από δύο γιους και μία κόρη, ενώ πάντοτε το ζευγάρι έχει την ιατρό κα **Λάμπρου Νόνη** στο πλευρό του.

ΡΕΑ, 28/9/2014

2 Γονείς έγιναν η **Βάσω Κολλιδή** και ο **Γάννης Εμμανουιλίδης**! Οι θεράποντες ιατροί, ο εκλιπών **Δημήτριος Χασιάκος** και ο **Θεόδωρος Μουστακαρίας**.

ΡΕΑ, 01/11/2014

3 Ευτυχισμένοι γονείς εις διπλούν ο **Issa Pierre**, πρώην διεθνής ποδοσφαιριστής και νυν αθλητικός διευθυντής του Ολυμπιακού Πειραιώς και η σύζυγός του **Sabrina**. Το ζευγάρι ευχαρίστησε την ιατρό τους, κα **Colombero Liliana**.

ΡΕΑ, 16/2/2015

4 Η **Ελιάνα Χρυσικοπούλου** και ο σύζυγός της **Νικόλας Φαράκλας** έγιναν γονείς! Η «πρωταγωνίστριά τους», όπως την αποκαλούσαν, γεννήθηκε με τη βοήθεια του θεράποντος ιατρού κ. **Γράφα Σπυρίδωνος**.

ΡΕΑ, 03/03/2015

Πρωταθλητές στο Νερό Πρωταθλητές στη Ζωή



Μουστακαρίας Θεόδωρος,
συντονιστής εκδήλωσης

Εθελοντές δότες μυελού των οστών έγιναν οι πρωταθλητές των Εθνικών Ομάδων Υδατοσφαίρισης Ανδρών και Γυναικών, για λογαριασμό του Συλλόγου «**Όραμα Ελπίδας**» και του **Κέντρου Λήψης Δειγμάτων Μυελού των Οστών ΡΕΑ**, την Παρασκευή 30 Ιανουαρίου 2015, στις εγκαταστάσεις της Κλινικής ΡΕΑ.

Με στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού στην εθελοντική προσφορά μυελού των οστών, παρευρέθηκαν σύσσωμες οι Εθνικές Ομάδες Υδατοσφαίρισης Ανδρών και Γυναικών, μεταδίδοντας το ηχηρό μήνυμα: **Δώσε Ελπίδα, Δώσε Ζωή!**



Πρόεδρος ΚΟΕ, κ. Διαθεσόπουλος

Εκτός των αθλητών, στην εκδήλωση παρευρέθηκαν ο Πρόεδρος της ΚΟΕ, **κ. Διαθεσόπουλος**, ο Αντιπρόεδρος της ΚΟΕ, **κ. Κατσαρός**, και άλλα διοικητικά μέλη της **Κολυμβητικής Ομοσπονδίας Ελλάδας**. Συντονιστής της εκδήλωσης ήταν ο **κ. Μουστακαρίας**, μαιευτήρας γυναικολόγος και μέλος του Δ.Σ. της Κλινικής ΡΕΑ, αλλά και πρώην αθλητής υδατοσφαίρισης, ο οποίος υποδέχτηκε με ιδιαίτερη συγκίνηση τους αθλητές-εθελοντές δότες μυελού.



Γραφάκος Σ., Δ/ντής Μονάδας Μυελού
των Οστών «**ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ**»

Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. της ΡΕΑ, **κ. Μητσάκος-Μπαρμπαγιάννης** τόνισε: «Πρέπει να γίνει κατανοητό σε όλους ότι για να βρεθεί ένας συμβατός δότης, χρειάζεται να αναλυθούν χιλιάδες δείγματα, απαιτείται δηλαδή η συμμετοχή χιλιάδων εθελοντών... Η αναλογία συμβατότητας είναι 1 προς 20.000 έως και 1 προς 1.000.000. Γι' αυτό και απαιτείται η συμμετοχή όλων μας!», ενώ απευθυνόμενος στους πρωταθλητές, είπε: «Σας ευχαριστούμε γιατί αποδεικνύετε περίττανα, με την εθελοντική σας προσφορά, ότι ο αθλητισμός είναι ζωή! Σας ευχαριστούμε γιατί αποδεικνύετε ότι δεν είστε μόνο πρωταθλητές στο νερό, αλλά και πρωταθλητές στη ζωή!».

Ο Πρόεδρος της ΚΟΕ, **Δημήτρης Διαθεσόπουλος**, δήλωσε: «Οι δύο εθνικές μας ομάδες ενός αθλήματος με κορυφαίες επιτυχίες στον ελληνικό αθλητισμό, τους καλύτερους πρεσβευτές της Ελλάδας στον κόσμο, είναι εδώ για να συνδράμουν στη σπουδαία

αυτή δράση. Ο αθλητισμός, η ελληνική υδατοσφαίριση είναι εδώ, για να δείξουν τον κοινωνικό τους ρόλο. Δίνουν ελπίδα, δίνουν ζωή. Θα ήθελα, λοιπόν, στο σημείο αυτό να ευχαριστήσω το Σύλλογο «Ελπίδα» και προσωπικά την πρόεδρο κ. Μαριάννα Βαρδινιογιάννη, που πρωτοστατούν στο τεράστιο σημαντικό πρόγραμμα κοινωνικής δωρεάς μυελού των οστών. Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω από καρδιάς, τόσο εγώ, όσο και εκ μέρους όλου του Δ.Σ. της ΚΟΕ, την Κλινική ΡΕΑ».

Στη συνέχεια, ο Συντονιστής του Κέντρου Λήψης Δειγμάτων Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών της Κλινικής ΡΕΑ, **κ. Αποστολακόπουλος**, παρουσίασε τις ανάγκες που υπάρχουν για εθελοντική προσφορά μυελού, αλλά και τον εύκολο, ανώδυνο τρόπο της δειγματοληψίας. «Δύο λεπτά από το χρόνο σας αρκούν για να καταχωρισθείτε ως δότες μυελού των οστών. Συμπληρώνετε μια αίτηση, το δείγμα λαμβάνεται από σίελο της στοματικής κοιλότητας και στη συνέχεια στέλνεται στην Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των οστών».

Στο βήμα κλήθηκε και ο **κ. Γραφάκος**, Διευθυντής Μονάδας Μυελού των Οστών «Όραμα Ελπίδας», ο οποίος μίλησε για τη διαδικασία που ακολουθείται, αφού διαπιστωθεί ιστοσυμβατότητα δότη και ασθενούς και μπορεί να γίνει η μεταμόσχευση. Όπως είπε, στις μέρες μας η διαδικασία είναι πολύ πιο απλή, η μεταμόσχευση μπορεί να γίνει μέσω περιφερικού αίματος, αλλά ακόμη κι αν χρειαστεί παρακέντηση, ο δότης δεν διατρέχει κανέναν κίνδυνο.

Από την πλευρά της Εθνικής Ομάδας Υδατοσφαίρισης Ανδρών, τοποθετήθηκε ο αρχηγός της, **Μανώλης Μυλωνάκης**: «Από την πλευρά μας, ως Εθνική Ομάδα των ανδρών, θέλουμε με αυτή την ενέργεια να βάλουμε και εμείς το λιθαράκι μας, ώστε να αυξηθούν άμεσα οι εθελοντές δότες στην Ελλάδα».

Η αρχηγός της Εθνικής Ομάδας Υδατοσφαίρισης Γυναικών, **Αντιγόνη Ρουμπέση**, παίρνοντας με τη σειρά της το λόγο, σημείωσε: «Με αυτή την κίνηση θέλουμε να δείξουμε ότι ο αθλητισμός είναι δίπλα στις εκδηλώσεις κοινωνικού χαρακτήρα και να δώσουμε ένα μήνυμα σε όλους τους συνανθρώπους μας να μη φοβούνται να γίνουν δότες και χωρίς δεύτερη σκέψη να προχωρήσουν σε αυτή την κίνηση. Με αυτό τον τρόπο θα καταφέρουν να σώσουν ανθρώπινες ζωές».

Στο τέλος των ομιλιών, ο Πρόεδρος της Κλινικής ΡΕΑ, **κ. Μητσάκος Μπαρμπαγιάννης**, καθώς και οι Διευθύνοντες Σύμβουλοι του Δ.Σ. της Κλινικής ΡΕΑ, **κ.κ. Βρυώνης Κοσμάς** και **Τζεφεράκος Αλέξανδρος**, απένειμαν τιμητικές πλακέτες στον Πρόεδρο της ΚΟΕ, κ. Διαθεσόπουλο, στην αρχηγό της Εθνικής Ομάδας Υδατοσφαίρισης Γυναικών, Αντιγόνη Ρουμπέση και στον αρχηγό της Εθνικής Ομάδας Υδατοσφαίρισης Ανδρών, Μανώλη Μυλωνάκη.



Επιστημονική Ημερίδα «Αιμορραγίες στον Τοκετό»



Με μεγάλη επιτυχία διεξήχθη το **Σάββατο 18 Απριλίου**, η **Επιστημονική Ημερίδα** με θέμα «**Αιμορραγίες στον Τοκετό**», που διοργάνωσε στις εγκαταστάσεις της η **Κλινική ΡΕΑ**, με αφορμή τα **4 χρόνια επιτυχημένης λειτουργίας** της και τις **25.000 γεννήσεις**.

Κατά την έναρξη της ημερίδας, ο Πρόεδρος του Δ.Σ. της Κλινικής ΡΕΑ, **κος Μητσάκος - Μπαρμπαγιάννης Κυριάκος**, απεύθυνε χαιρετισμό, υπογραμμίζοντας «είχαμε σαν στόχο τη δημιουργία της πλέον σύγχρονης κλινικής από πλευράς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, η οποία ταυτόχρονα θα παρέχει τα μέσα στον ιατρό για τη διενέργεια ιατρικών πράξεων σε ένα περιβάλλον μέγιστης ιατρικής ασφάλειας για αυτόν και την ασθενή του ή την επίτοκο. Επειδή είμαστε ιατροί και όχι επιχειρηματίες, κατανοούμε με ιδιαίτερη ευαισθησία τη σημασία της ιατρικής ασφάλειας και την υψηλή της προτεραιότητα για τον συνάδελφο ιατρό».



Στη συνέχεια, πήρε το λόγο ο καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, **κος Αντσακλής Άρης**, μιλώντας για τη σημασία της πρόληψης και της σωστής αντιμετώπισης αιμορραγιών στον τοκετό, ενώ ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. της Κλινικής ΡΕΑ, **κος Φωτόπουλος Σταύρος**, ανέλυσε με στοιχεία τα στατιστικά αποτελέσματα 25.000 τοκετών, που προκύπτουν από το διάστημα της τετραετούς λειτουργίας της ΡΕΑ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής. Τα δεδομένα που παρουσιάστηκαν σχετικά με τη μηδενική μητρική θνησιμότητα στη διάρκεια της τετραετίας, καθώς και τα ποσοστά μαιευτικών υστερεκτομών σε καισαρικές τομές και φυσιολογικούς τοκετούς στην Κλινική ΡΕΑ, τα οποία είναι τα χαμηλότερα στην Ευρώπη, τις Η.Π.Α. και την Αυστραλία και κατατάσσουν την Κλινική ΡΕΑ στη λίστα με τα ασφαλέστερα νοσηλευτικά ιδρύματα στον κόσμο.



Η Κλινική ΡΕΑ, ως η πλέον σύγχρονη Κλινική στην Ελλάδα, συνεχίζει να πορεύεται στο μέλλον εξασφαλίζοντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και ιατρική ασφάλεια, ενώ αναδεικνύεται ως η δημοφιλέστερη Μαιευτική Κλινική στην Ελλάδα, αυξάνοντας χρόνο με το χρόνο τον αριθμό των γεννήσεων που πραγματοποιούνται σε αυτήν καθώς επίσης και τον κύκλο εργασιών της σε ένα δυσμενές οικονομικό περιβάλλον.

Η Κλινική ΡΕΑ γιόρτασε την ημέρα της γυναίκας



Η Κλινική ΡΕΑ γιόρτασε και φέτος την **Ημέρα της Γυναίκας**, παρέχοντας δωρεάν μοναδικές υπηρεσίες ομορφιάς, σε χώρο που διαμορφώθηκε ειδικά για εκείνη την ημέρα στις εγκαταστάσεις της Κλινικής.

Η ΡΕΑ, σε συνεργασία με τον εκπαιδευτικό όμιλο **DATA TYPE - Atelier de Beauté** υποδέχτηκε πάνω από **200 γυναίκες**, στις οποίες προσέφερε υπηρεσίες περιποίησης προσώπου και σώματος, **hair styling, μακιγιάζ και μασάζ**.

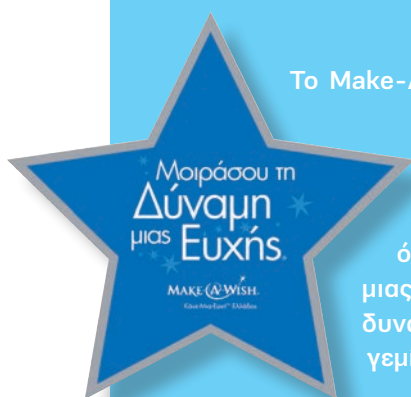
Η Κλινική ΡΕΑ έχει στο επίκεντρο της φροντίδας της κάθε γυναίκα παρέχοντας όχι μόνο **ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας**, αλλά φροντίζοντας και τη **γυναικεία ομορφιά!**

Η ΡΕΑ κάνει μια ευχή... πραγματικότητα!

Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΑ, ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑΣ, ΥΙΟΘΕΤΗΣΕ ΤΗΝ ΕΥΧΗ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΟ MAKE-A-WISH (ΚΑΝΕ-ΜΙΑ-ΕΥΧΗ ΕΛΛΑΔΟΣ) ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕ ΕΝΑΝ ΤΟΙΧΟ ΕΥΧΩΝ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ!

Πιο συγκεκριμένα, η Κλινική ΡΕΑ, με την αγορά 1.000 αστεριών (Πρόγραμμα Αστέρι της Ευχής) «υιοθέτησε» την ευχή της μικρής Άννας (5 ετών), που επιθυμία της ήταν να ταξιδέψει στη Eurodisney, ενώ έπασχε από οξεία λευχαιμία. Εκτός από τα αστερία που αγοράστηκαν για λογαριασμό της Κλινικής ΡΕΑ και τα οποία η Κλινική δώρισε σε κάθε μωράκι που γεννήθηκε μέσα στο Δεκέμβριο, δημιουργήθηκαν εντός της Κλινικής δύο σημεία πώλησης αστεριών, προκειμένου να ενισχυθεί το έργο του Οργανισμού Make-A-Wish (Κάνε-Μια-Ευχή Ελλάδα). Το ποσό που συγκεντρώθηκε στα Collection Boxes ξεπέρασε κάθε προσδοκία και για ακόμη μια φορά, οι άνθρωποι απέδειξαν ότι η συλλογική προσπάθεια φέρνει πάντοτε θετικά αποτελέσματα. Χάρη σε όλους εσάς, η Κλινική ΡΕΑ εκπλήρωσε την ευχή της Κωνσταντίνας, 7 ετών, που ήθελε να γνωρίσει τον Άγιο Βασίλη, την ευχή της Αρετής, 14 ετών, που ήθελε να πάει για ψώνια και πήρε μέρος στην υιοθεσία Ευχής της Αγαλίας, 9 ετών, που ήθελε να ταξιδέψει στην Κρήτη.

Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας!



Το Make-A-Wish (Κάνε-Μια-Ευχή Ελλάδα) είναι παράρτημα του διεθνούς οργανισμού Make-A-Wish International. Ο οργανισμός ασχολείται αποκλειστικά με το ψυχικό κόσμο του άρρωστου παιδιού και όχι με την ασθένειά του. Ιδρύθηκε στην Ελλάδα το 1996 και μέχρι σήμερα έχει πραγματοποιήσει τις ευχές σε 1.300 σοβαρά άρρωστα παιδιά, χαρίζοντας τους και πάλι πίστη πως τα όνειρα μπορούν να συμβούν, ακόμα και να γίνουν καλά! Μέσα από τη διαδικασία μιας ευχής, δημιουργούμε για το παιδί και την οικογένειά του αξέχαστες εμπειρίες, δυνατές αναμνήσεις και αναδεικνύουμε τη μοναδικότητά του με ένα σκοπό: να γεμίσει δύναμη, να πιστέψει στη ζωή και να την ξανακερδίσει!

Live Face Makeover

Ημερίδα Πλαστικής Χειρουργικής

Με επιτυχία διεξήχθη η Ημερίδα Πλαστικής Χειρουργικής **“Live Face Makeover”**, το Σάββατο 29 Νοεμβρίου 2014, στη PEA Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική. Την ημερίδα διοργάνωσαν η **Ελληνική Εταιρεία Λειτουργικής Ρινοπλαστικής** και η **Κλινική PEA**, ενώ τα χειρουργεία πραγματοποίησαν ο **Αθανάσιος Σκούρας**, Χειρουργός ΩΡΛ, και ο **Γεώργιος Σκούρας**, Πλαστικός Χειρουργός, συνεργάτες της PEA.

Οι σύνεδροι είχαν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν ζωντανά, μέσα από τη συνεδριακή αίθουσα, το Facelift με τεχνική Platysma Window και στη συνέχεια τη ρινοπλαστική, τα οποία εφαρμόστηκαν για πρώτη φορά, στην ίδια ασθενή.

Παράλληλα με τα χειρουργεία, διεξήχθησαν ομιλίες, που κάλυψαν όλο το φάσμα των αισθητικών επεμβατικών και μη επεμβατικών θεραπειών, αλλά και θέματα ομορφιάς. Στην ημερίδα έδωσαν «το παρών» πλαστικοί χειρουργοί, χειρουργοί ΩΡΛ, αναισθησιολόγοι, δερματολόγοι, ψυχολόγοι, οδοντίατροι και αισθητικοί.



Γεώργιος Σκούρας, Πλαστικός Χειρουργός



Live Face Makeover



Αθανάσιος Σκούρας, Χειρουργός ΩΡΛ

«Η γνώση είναι για να τη μεταλαμπαδεύουμε. Όταν ένας από εμάς ταξιδέψει στο εξωτερικό, παρακολουθήσει μια ημερίδα, διαβάσει κάποια έρευνα, από όπου και να έχει λάβει αυτή τη γνώση, είναι καλό να τη μεταδώσει στους άλλους, να μοιραστεί αυτά που γνωρίζει. Αυτό το νόημα είχε η σημερινή ημερίδα», δήλωσε ο Πρόεδρος της Ημερίδας, ο Γ. Σκούρας.



Βλαστικά & μεσεγχυματικά κύτταρα

Γράφει ο Dr. Κοσμάς Βρυώνης,
μαιευτήρας γυναικολόγος,
Διευθύνων Σύμβουλος Κλινικής
ΡΕΑ

ΤΙ ΑΚΡΙΒΩΣ ΕΙΝΑΙ ΤΑ
ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΑ; ΣΕ
ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ
ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ
ΝΑ ΑΠΟΔΕΙΧΘΕΙ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ Η
ΧΡΗΣΗ ΤΟΥΣ;

Για εννέα ολόκληρους μήνες ο ομφάλιος λώρος αποτελεί πηγή ζωής για το έμβρυο. Μπορεί όμως, και μετά τη γέννησή του, να παίξει ουσιαστικό ρόλο στην εξασφάλιση της καλής υγείας. Οι έρευνες των τελευταίων ετών έφεραν στο προσκήνιο τα βλαστικά κύτταρα και τη συμβολή τους στην Ιατρική. Μέχρι σήμερα γνωρίζουμε περίπου 40 ασθένειες οι οποίες αντιμετωπίζονται με τα βλαστικά αυτά κύτταρα, ασθένειες οι οποίες κυρίως είναι αιματολογικές ή αφορούν το ανοσοποιητικό σύστημα. Η πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση για τη

θεραπεία χρόνιας κοκκιωματώδους πάθησης αναφέρθηκε το 2003.

Τι είναι τα βλαστοκύτταρα;

Τα βλαστικά κύτταρα ή αλλιώς «βλαστοκύτταρα» θεωρούνται δομικοί λίθοι δύο συστημάτων: του αιμοποιητικού και του ανοσοποιητικού. Είναι αρχέγονα, μη διαφοροποιημένα κύτταρα, τα οποία έχουν την ιδιότητα να πολλαπλασιάζονται και να μετατρέπονται σε άλλα είδη κυττάρων και ιστών του οργανισμού. Εξαιτίας αυτών των ιδιοτήτων μπορούν να αποδειχθούν σωτήρια



Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΩΝ ΕΙΝΑΙ ΙΔΙΑ, ΤΟΣΟ ΣΤΟ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΟΚΕΤΟ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ, ΚΑΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΜΕΣΩΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ, ΑΦΟΥ ΑΠΟΚΟΠΕΙ ΤΟ ΝΕΟΓΝΟ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΜΦΑΛΙΟ ΛΩΡΟ.

τραυματισμούς, καρδιακές νόσους, σακχαρώδη διαβήτη τύπου I και II, σκλήρυνση κατά πλάκας, Alzheimer κ.ά.

Τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα περιέχονται στο ομφαλοπλακουντιακό αίμα και συλλέγονται από τη φλέβα του ομφαλίου λώρου.

Τι είναι το ομφαλοπλακουντιακό αίμα;

Το ομφαλοπλακουντιακό αίμα ή αίμα του ομφάλιου λώρου, είναι το αίμα που λαμβάνεται από τον ομφάλιο λώρο του νεογέννητου και τον πλακούντα αμέσως μετά τον τοκετό. Περιέχει υψηλές συγκεντρώσεις βλαστικών κυττάρων. Όταν τα κύτταρα ομφαλοπλακουντιακού αίματος μεταμοσχευτούν σε ασθενείς, μπορούν να βοηθήσουν στην αποκατάσταση του ανοσοποιητικού συστήματος και του αίματος.

Μεσεγχυματικά κύτταρα: το επόμενο βήμα

Σύμφωνα με πιο πρόσφατες μελέτες, τα μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα που συλλέγονται από τον ιστό του λώρου και εντοπίζονται στη ζελατινώδη ουσία του Wharton, έχουν μεγαλύτερη αξία από τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα. Γι' αυτό και οι μαιευτρές κρατούν

πλέον, εκτός από το αίμα, μέρος ομφαλίου λώρου, περίπου 10 εκατοστά. Όπως διαπιστώνουν οι επιστήμονες, τα μεσεγχυματικά κύτταρα που λαμβάνονται από το τμήμα του ομφαλίου λώρου έχουν καλύτερη απόδοση στην αντιμετώπιση νοσημάτων. Τα μεσεγχυματικά κύτταρα χρησιμοποιούνται υποστηρικτικά για την αναγέννηση, αποκατάσταση ή επανόρθωση κατεστραμμένων ιστών και οργάνων: αναγέννηση δέρματος, χόνδρων, συνδέσμων και νευρικού ιστού, αλλά και αντιμετώπιση προβλημάτων απορριψιμότητας μοσχευμάτων, καθώς δεν επηρεάζονται από την ιστοσυμβατότητα μεταξύ δότη και δέκτη.

Πώς γίνεται η λήψη;

Η διαδικασία λήψης είναι ίδια, τόσο στο φυσιολογικό τοκετό, όσο και στην καισαρική τομή και γίνεται αμέσως μετά την ολοκλήρωση του τοκετού και αφού αποκοπεί το νεογνό από τον ομφάλιο λώρο. Η διαδικασία της συλλογής ομφαλοπλακουντιακού αίματος είναι μη επεμβατική, ανώδυνη και συνήθως διαρκεί μόλις τρία έως πέντε λεπτά. Ο μαιευτήρας συλλέγει τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα από το αίμα του ομφαλίου λώρου και τα μεταφέρει σε ειδική συσκευασία που προστατεύει το περιεχόμενο από την ακτινοβολία και τις μηχανικές φθορές, ενώ με ειδικές θερμοστατικές γέλες διατηρείται σταθερή θερμοκρασία μέχρι τη μεταφορά στο εργαστήριο. Κατόπιν, στο εργαστήριο, το δείγμα ταυτοποιείται με ένα μοναδικό κωδικό και ξεκινά η επεξεργασία του, η οποία περιλαμβάνει την απομόνωση του κλάσματος του αίματος, όπου περιέχονται τα βλαστοκύτταρα. Όσον αφορά στα μεσεγχυματικά κύτταρα του ομφαλοπλακουντιακού περιαγγειακού ιστού και της

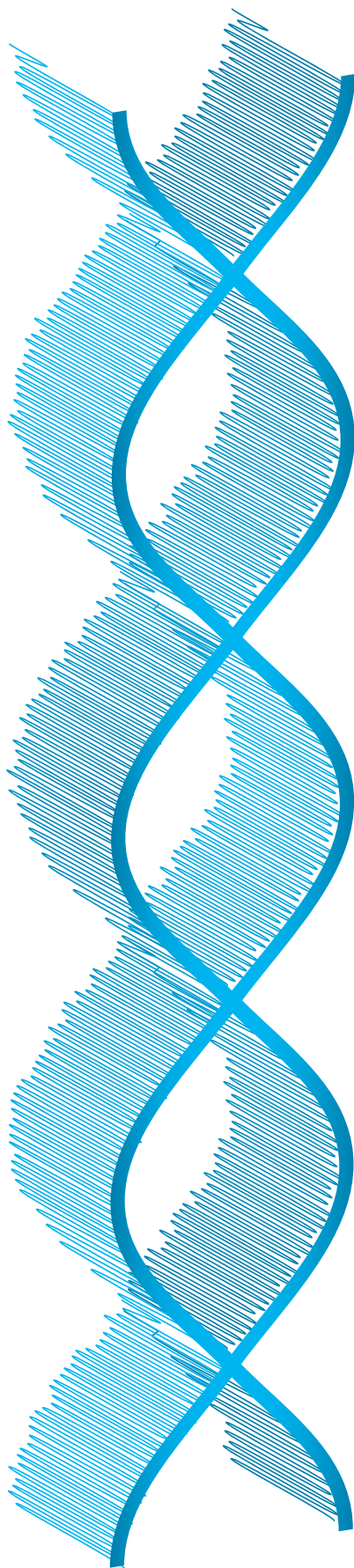
σε πλήθος σοβαρών ασθενειών και συνδρομών (όπως οι καρκίνοι του αίματος, οξείες ή χρόνιες λευχαιμίες, λεμφώματα, λιποσαρκώματα, ανοσοανεπάρκειες), αλλά και σε σύνδρομο του μυελού των οστών, όπως η απλαστική αναιμία και η δρεπανοκυτταρική αναιμία. Παράλληλα, όσο προχωρούν οι έρευνες, οι επιστήμονες διαπιστώνουν όλο και μεγαλύτερο αριθμό νοσημάτων, τα οποία μπορούν να αντιμετωπιστούν με τη χρήση βλαστικών κυττάρων. Ήδη βρίσκονται σε ερευνητικό στάδιο οι εφαρμογές τους σε εγκεφαλικούς

**ΤΑ ΜΕΣΕΓΧΥΜΑΤΙΚΑ
ΚΥΤΤΑΡΑ
ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΑ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ,
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
Ή ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗ
ΚΑΤΕΣΤΡΑΜΜΕΝΩΝ
ΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΝ,
ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ
ΑΠΟΡΡΙΨΙΜΟΤΗΤΑΣ
ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΩΝ, ΚΑΘΩΣ
ΔΕΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ
ΤΗΝ ΙΣΤΟΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ
ΜΕΤΑΞΥ ΔΟΤΗ ΚΑΙ ΔΕΚΤΗ.**

ζελατινώδους ουσίας του Wharton, αρκεί η φύλαξη του τμήματος του λώρου, μήκους έως 10 εκατοστά.

Πώς φυλάσσονται τα κύτταρα;

Το επεξεργασμένο δείγμα αιμοποιητικών κυττάρων, που περιέχει μικρή ποσότητα βλαστικών κυττάρων, καταψύχεται στη συνέχεια σε υγρό άζωτο στους -196°C μαζί με αντιψυκτικό διάλυμα. Αυτή η διεργασία δεν επιτρέπει τη γήρανση και τη καταστροφή των κυττάρων. Η φύλαξη αιμοποιητικών κυττάρων πραγματοποιείται με επιστημονικώς τεκμηριωμένο και αποδεδειγμένο τρόπο τα τελευταία 20 χρόνια. Φυλάσσεται ξεχωριστά ένα μικρότερο δείγμα, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για έλεγχο αντιγόνων ιστοσυμβατότητας σε περίπτωση που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν από άλλο άτομο και όχι από το μωρό σας. Η διασταύρωση ιστοσυμβατότητας καθορίζει εάν υπάρχει για έναν ασθενή κατάλληλος δότης για μεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων.



Ποια είναι η αξία της μεταμόσχευσης κυττάρων;

Αναφορικά με τη μεταμόσχευση των βλαστικών κυττάρων, είναι περίπου ίδια με τη μεταμόσχευση των οργάνων. Η χρήση τους επαφίεται στην επιδιόρθωση των κατεστραμμένων ανθρώπινων οργάνων και ιστών με μεταμόσχευση υγιών κυττάρων, σε περιπτώσεις ασθενειών όπου μέχρι πρόσφατα αντιμετωπιζονταν μόνο με μεταμόσχευση οργάνων.

Ποια είναι η πιθανότητα να χρησιμοποιήσει ένα άτομο τα δικά του βλαστικά κύτταρα κατά τη διάρκεια της ζωής του;

Κατά τη διάρκεια της ζωής του και έως την ηλικία των 70, η πιθανότητα ένα άτομο να χρειαστεί μεταμόσχευση με τα δικά του βλαστικά κύτταρα είναι 1 στις 435 περιπτώσεις ή 0,23%.

Να φυλάξω ή όχι τα βλαστοκύτταρα του μωρού μου;

Από ιατρικής πλευράς υπάρχει κέρδος να φυλάξουμε βλαστικά κύτταρα, ωστόσο δεν μπορεί ο ιατρός να το επιβάλει. Ιατρικά λοιπόν η απάντηση είναι ναι, ειδικά όταν βλέπουμε ότι είμαστε σε αυτό το ερευνητικό στάδιο, όπου τα βλαστοκύτταρα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τόσες ασθένειες και που ολόένα προστίθενται και άλλες. Στην Ελλάδα όλο και περισσότερα ζευγάρια αποφασίζουν να φυλάξουν τα βλαστικά κύτταρα των νεογνών τους. Ίσως είναι καλύτερα να φυλάξουμε τα κύτταρα του μωρού κι αν μη μας φανούν ποτέ χρήσιμα, παρά να τα χρειαστούμε και αυτά να μην έχουν φυλαχθεί. ■

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.



Με σεβασμό στη φύση και αγάπη για τη νέα ζωή

βιοkid



www.biolac.gr

Galenica α.ε.



Κιρσοί & Εγκυμοσύνη

Μεταβολές του φλεβικού συστήματος των κάτω άκρων κατά την εγκυμοσύνη

Γράφει ο Αθανάσιος Σιφάκας, Αγγειοχειρουργός, Συνεργάτης του Αγγειολογικού Τμήματος ΡΕΑ

Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΜΕΡΑ ΜΕ ΤΗ ΜΕΡΑ ΑΛΛΑΖΕΙ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙ ΠΟΛΛΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ. ΤΟ ΣΩΜΑ, ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΑΝΤΕΠΕΞΕΛΘΕΙ ΣΤΙΣ ΑΛΛΑΓΕΣ, ΠΡΟΣΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ ΚΑΙ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΑΛΛΟΤΕ ΜΙΚΡΕΣ, ΑΛΛΟΤΕ ΜΕΓΑΛΕΣ, ΦΑΝΕΡΕΣ Ή ΚΡΥΦΕΣ, ΜΕ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ Η ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ.

Το φλεβικό σύστημα επηρεάζεται από τις μεταβολές στο σώμα της εγκύου. Οι φυσιολογικές φλέβες έχουν στο εσωτερικό τους βαλβίδες, οι οποίες επιτρέπουν στο αίμα να κινείται προς την καρδιά και εμποδίζουν την παλινδρόμησή του. Κατά την κύηση, η αύξηση του όγκου του αίματος σε συνδυασμό με την αύξηση των ορμονών προκαλούν μια «χαλάρωση» στο φλεβικό τοίχωμα, που έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της διαμέτρου των φλεβών. Αυτό μπορεί να προκαλέσει ανεπάρκεια των βαλβίδων με επακόλουθη παλινδρόμηση της ροής του αίματος και επιπλέον αύξηση της διαμέτρου των φλεβών. Με την πρόοδο της εγκυμοσύνης οι φλέβες γίνονται όλο και πιο εύκολα διακριτές στα

διάφορα σημεία του σώματος. Σε ορισμένα σημεία, όπως τα πόδια αλλά και στην κοιλιά ή στα γεννητικά όργανα, η διάταση των φλεβών μπορεί να είναι ιδιαίτερα μεγάλη ώστε πλέον να μιλάμε για εμφάνιση κιρσών (μεγάλες διατεταμένες φλέβες που προβάλλουν από την επιφάνεια του δέρματος και έχουν οφιοειδή πορεία) ή εμφάνιση ευρυαγγειών (διατεταμένα αγγεία του δέρματος που έχουν όψη κόκκινων ή μπλε γραμμών). Ειδικά στο τελευταίο τρίμηνο όπου η μήτρα καταλαμβάνει όλο και μεγαλύτερο χώρο μέσα στην πύελο, μπορεί να πιέζει μεγάλα φλεβικά στελέχη ή πλέγματα, επιβαρύνοντας ακόμα περισσότερο τις φλέβες στα κατώτερα μέρη του σώματος.



Οι παραπάνω διαδικασίες παρατηρούνται σε κάθε φυσιολογική κύηση. Αυτό όμως δεν συνεπάγεται ότι και σε κάθε κύηση εμφανίζονται κιρσοί, οι οποίοι μπορεί να παραμείνουν και μετά τον τοκετό. Γυναίκες με οικογενειακό ιστορικό κιρσών στην οικογένεια έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν κιρσούς. Ένας άλλος επιβαρυντικός παράγοντας είναι ο αριθμός των τοκετών. Επίσης, το αυξημένο σωματικό βάρος επιδρά αρνητικά στο φλεβικό σύστημα, καθώς και η πολύωρη орθοστασία. Οι μεταβολές στο φλεβικό σύστημα μπορεί να γίνουν αρχικά αντιληπτές από την αλλαγή της εμφάνισης των κάτω άκρων ως κοσμητικό πρόβλημα. Με την πρόοδο της εγκυμοσύνης και ανάλογα του βαθμού της μεταβολής του σώματος μπορεί να εμφανιστούν και άλλα συμπτώματα όπως κνησμός, οίδημα, αίσθημα βάρους και εύκολης κούρασης, αίσθημα νυγμών ή και πόνος στα πόδια, ειδικά από τις απογευματινές ώρες και μετά.

Κιρσοί και ευρυαγγείες στην κύηση

Η ύπαρξη κιρσών και ευρυαγγειών δεν επηρεάζει την ανάπτυξη του εμβρύου ούτε και την εξέλιξη της εγκυμοσύνης. Η μόνη περίπτωση είναι η θρόμβωση των κιρσών, που αποτελεί επείγουσα κατάσταση. Στη φλεβική θρόμβωση έχουμε πόνο, ερυθρότητα στην περιοχή της θρόμβωσης, η οποία είναι θερμή και ψηλαφητικά η προσβεβλημένη φλέβα είναι σκληρή.

Στις περισσότερες περιπτώσεις μετά τον τοκετό, οι διογκωμένες φλέβες θα υποστραφούν σε μεγάλο βαθμό. Αυτός είναι κι ο κύριος λόγος που η απόφαση για την αντιμετώπιση των κιρσών και των ευρυαγγειών δεν λαμβάνεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά τουλάχιστον 6 μήνες μετά τον τοκετό.

Άτομα με προδιάθεση ή άτομα που ήδη είχαν κιρσούς πριν από την εγκυμοσύνη, θα εμφανίσουν κιρσούς και θα επιδεινώσουν κατά κανόνα την κατάστασή τους, λόγω της επιβάρυνσης του φλεβικού συστήματος. Στις περιπτώσεις αυτές οι πιθανότητες πλήρους υποστρόφής μετά τον τοκετό είναι πολύ λίγες. Με απλά λόγια, στην κύηση, θα εμφανίσουν κιρσούς οι γυναίκες που θα εμφάνιζαν έτσι και αλλιώς. Το ποσοστό αυτών των γυναικών υπολογίζεται πως αγγίζει το 20% - 25% του γενικού πληθυσμού.

Οι ευρυαγγείες συνήθως δεν υποστρέφουν πλήρως. Οι ευρυαγγείες είναι ουσιαστικά αισθητικό πρόβλημα και παρατηρούνται σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% του γενικού πληθυσμού, ενώ με την πάροδο της ηλικίας μπορεί να φτάσει και σε ποσοστά μεγαλύτερα του 80%.

Πώς μπορούμε να βοηθήσουμε το φλεβικό μας σύστημα κατά την εγκυμοσύνη

• Κίνηση και φυσική άσκηση:

Όταν χρειαστεί να σταθούμε όρθιοι για ώρα, αλλάζουμε το βάρος του σώματός μας τότε στο ένα πόδι και τότε στο άλλο. Αποφεύγουμε την πολύωρη орθοστασία ή καθόμαστε πολλή ώρα με τα πόδια κάτω. Αν η δουλειά μας είναι καθιστική, σηκωνόμαστε σε τακτά χρονικά διαστήματα και περπατάμε (τουλάχιστον 7 συνεχόμενα βήματα).

• Ασκήσεις σε καθιστή θέση:

α) Κρατάμε τα δάχτυλα των ποδιών στο πάτωμα και ανεβοκατεβάζουμε τις πτέρνες 10 φορές, εναλλάξ κάθε πόδι και μετά μαζί. β) Κάνουμε κυκλικές κινήσεις του άκρου ποδός 10 φορές. γ) Τεντώνουμε τα γόνατα και τα κρατάμε τεντωμένα μετρώντας αργά ως το πέντε.

• Ασκήσεις σε όρθια θέση:

α) Κρατάμε τα δάχτυλα των ποδιών στο πάτωμα και ανεβοκατεβάζουμε τις πτέρνες 10 φορές, εναλλάξ κάθε πόδι και μετά μαζί. β) Στηριζόμαστε εναλλάξ στις μύτες και στις πτέρνες μένοντας σε κάθε θέση για 1 δευτερόλεπτο.

• Όταν νιώσουμε τα πόδια μας να αρχίσουν να βαραίνουν ή να πρήζονται, τα ανασπώνουμε πιο ψηλά από το γοφό (σε καθιστή θέση) ή πιο ψηλά από το στήθος (σε ξαπλωμένη θέση) για 15 - 20 λεπτά της ώρας.

• Έλεγχος του σωματικού βάρους:

Ιδιαίτερα σημαντικό όχι μόνο για το φλεβικό σύστημα αλλά και για μια ομαλή εγκυμοσύνη και υγιεινή ζωή.

• Άνετη στάση σώματος και άνετα ρούχα:

Αποφεύγουμε τα στενά ρούχα, ιδιαίτερα όσα σφίγγουν στους μηρούς ή αμέσως κάτω από το γόνατο. Επίσης αποφεύγουμε τα στενά παπούτσια και τα πολύ ψηλά τακούνια. Αποφεύγουμε να ξαπλώνουμε στη δεξιά πλευρά του σώματος ώστε να μη πιέζεται η κάτω κοίλη φλέβα από τη διογκωμένη μήτρα. Αυτό μπορούμε να το πετύχουμε βάζοντας ένα μαξιλάρι κάτω από την δεξιά πλευρά του σώματος. Υπάρχουν ειδικά ελαστικά καλσόν ή κάλτσες διαβαθμισμένης συμπίεσης για εγκυμοσύνη τα οποία βοηθούν σε περιπτώσεις εκτεταμένων κιρσών ή σε περιπτώσεις που έχουμε επιδείνωση.

Αντιμετώπιση των κιρσών

Η αντιμετώπιση των κιρσών έχει εξελιχθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Από την εποχή της κλασικής αντιμετώπισης με χειρουργική επέμβαση υπό γενική ή περιοχική αναισθησία (επισκληρίδιος ή ραχιαία) έχουμε περάσει στην εποχή των ελάχιστων επεμβατικών μεθόδων με εφαρμογή ενδοφλεβικών τεχνικών υπό



**ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ
Ή ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΗΔΗ
ΕΙΧΑΝ ΚΙΡΣΟΥΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ
ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ, ΘΑ
ΕΜΦΑΝΙΣΟΥΝ ΚΙΡΣΟΥΣ
ΚΑΙ ΘΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΟΥΝ
ΚΑΤΑ ΚΑΝΟΝΑ ΤΗΝ
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥΣ, ΛΟΓΩ
ΤΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΤΟΥ
ΦΛΕΒΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.
ΣΤΙΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΥΤΕΣ
ΟΙ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΕΣ ΠΛΗΡΟΥΣ
ΥΠΟΣΤΡΟΦΗΣ ΜΕΤΑ ΤΟΝ
ΤΟΚΕΤΟ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΛΙΓΕΣ.**

κατά τη μηχανικά υποβοηθούμενη σκληροθεραπεία, η έγχυση της ουσίας γίνεται μέσω καθετήρα, ο οποίος συγχρόνως καταστρέφει την εσωτερική επένδυση της φλέβας, ώστε το αποτέλεσμα να είναι πιο μόνιμο. Στις περιπτώσεις αυτές η ασθενής μπορεί να εξέλθει άμεσα από την κλινική και να επιστρέψει στις δραστηριότητές της.

Η σκληροθεραπεία θεωρείται παγκοσμίως η μέθοδος εκλογής για την αντιμετώπιση των ευρυαγγειών, αφού παρά την εξέλιξη της επιστήμης προσφέρει πολύ καλύτερα αποτελέσματα από όλες τις άλλες μεθόδους (οι οποίες είναι και πολύ πιο δαπανηρές). Συμπληρωματικά μπορούμε να αναφέρουμε και τις μικροφλεβεκτομές με τις οποίες αφαιρούνται οι υπόλοιπες διατεταμένες φλέβες από το κάτω άκρο. Οι «τομές» αυτές έχουν μήκος 1-3mm συνήθως και δεν χρειάζονται ράμματα για να επουλωθούν. Η κάθε μία από τις μεθόδους που έχουμε αναφέρει, έχει τόσο πλεονεκτήματα, όσο και μειονεκτήματα, όμως πρόκειται για μεθόδους που περισσότερο συμπληρώνουν η μία την άλλη, παρά ανταγωνίζονται μεταξύ τους. ■

υπερηχογραφική παρακολούθηση και τοπική αναισθησία. Το κοσμητικό αποτέλεσμα είναι σημαντικά καλύτερο, οι πιθανότητες υποτροπής έχουν μειωθεί σημαντικά, ο μετεγχειρητικός πόνος είναι ελάχιστος και η επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες άμεση, καθώς ο/η ασθενής εξέρχεται της κλινικής άμεσα μετά την επέμβαση.

Οι ενδοφλεβικές τεχνικές διακρίνονται σε θερμικές και χημικές:

Οι θερμικές περιλαμβάνουν τα διάφορα lasers, και τις ραδιοσυχνότητες (RF). Στις τεχνικές αυτές δεν γίνονται τομές και αντί για εκκρίωση των φλεβών, αυτές καταστρέφονται εσωτερικά (ενδοφλεβικά) με τη βοήθεια καθετήρα, ο οποίος εισάγεται στη

φλέβα με παρακέντηση βελόνας (παρόμοια με την παρακέντηση για αιμοληψία ή για την εισαγωγή φλεβοκαθετήρα). Στη συνέχεια, διοχετεύεται ενέργεια στον καθετήρα, ο οποίος τη μετατρέπει σε θερμότητα, με αποτέλεσμα την εσωτερική καταστροφή της φλέβας. Ανάλογα με την πηγή αυτής της ενέργειας (laser, RF) παίρνει το όνομά της και η μέθοδος που εφαρμόζεται, η οποία και έχει τις ανάλογες διαφοροποιήσεις. Στις χημικές μεθόδους περιλαμβάνεται η σκληροθεραπεία με αφρό και η μηχανικά υποβοηθούμενη σκληροθεραπεία. Κατά την εφαρμογή της σκληροθεραπείας με αφρό εγχύεται σκληρυντική ουσία σε μορφή αφρού και υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση, μέσα στη φλέβα, ενώ

Baby Line

FREZYDERM

Η πιο αγνή
φροντίδα μετά
την αγκαλιά
της μαμάς!



Για την καθημερινή φροντίδα του μωρού από την πρώτη μέρα της ζωής του, υπάρχει η ολοκληρωμένη σειρά περιποίησης Baby Line της FREZYDERM. Για το μανάκι του, την αλλαγή της πάνας, την περιποίηση του δέρματος καθώς και τις εξειδικευμένες ανάγκες του υπάρχει ένα προϊόν που θα μετατρέψει τη φροντίδα του σε στιγμές αγάπης και χαράς!

Οι κλασικές συνθέσεις τους με πρώτες ύλες φαρμακευτικής καθαρότητας και η παρουσία τους στην αγορά για 2 δεκαετίες, αποδεικνύουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους, γι' αυτό και είναι η αγαπημένη επιλογή των γονιών, των φαρμακοποιών και των παιδιάτρων.

Like us



Frezyderm Baby



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με την εμπιστοσύνη
Φαρμακοποιών
& Παιδιάτρων

www.frezyderm.com

A young man and woman are smiling and embracing each other. The woman is in the foreground, wearing a light blue V-neck shirt, and the man is behind her, wearing a light blue button-down shirt. They are both looking towards the camera.

Κυστική Ίνωση: ο άγνωστος της διπλανής πόρτας

Γράφει ο Χρήστος Τρομπούκης, Παιδίατρος-Νεογνολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΓΕΝΝΙΕΤΑΙ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΕΝΑ ΜΩΡΟ ΠΟΥ ΠΑΣΧΕΙ ΑΠΟ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ. Η ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ (ΚΙ) Ή ΙΝΟΚΥΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ-ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΙΑΤΗ ΝΟΣΟ ΤΗΣ ΛΕΥΚΗΣ ΦΥΛΗΣ.



Η κυστική ίνωση προκαλείται από την παρουσία ενός παθολογικού γονιδίου και κύριο χαρακτηριστικό της είναι η εμφάνιση ιδιαίτερα παχύρρευστων και αφυδατωμένων εκκρίσεων σε διάφορα όργανα και αδένες του σώματος. Η νόσος περιγράφηκε διεθνώς για πρώτη φορά το 1938 και λίγο αργότερα αναγνωρίστηκε ο κληρονομικός της χαρακτήρας. Στην Ελλάδα αναφέρθηκε για πρώτη φορά το 1949.

Περίπου 1 στα 2.500 παιδιά της λευκής φυλής γεννιούνται παγκοσμίως με ΚΙ και συνολικά 50-60 παιδιά το χρόνο στην Ελλάδα. Το 4-5% περίπου του γενικού πληθυσμού, δηλαδή 1 στα 25 άτομα, θεωρείται ότι είναι φορέας του παθολογικού γονιδίου (περίπου 500.000 Έλληνες). Στη χώρα μας εκτιμάται ότι υπάρχουν πάνω από 800 ασθενείς.

Αν και στην Ελλάδα, η Μεσογειακή Αναιμία εμφανίζει περίπου διπλάσιο ποσοστό φορέων (8%), λόγω της ενημέρωσης και του εκτεταμένου προγράμματος προγεννητικού ελέγχου που έχει εφαρμοσθεί τα τελευταία 20 χρόνια, οι γεννήσεις ασθενών παιδιών δεν ξεπερνούν τις πέντε κάθε χρόνο.

Μεταξύ 1966 και 1996 η επιβίωση των ασθενών με ΚΙ αυξήθηκε από τα 10 στα 31 έτη. Με βάση τα σημερινά δεδομένα αναμένεται επιβίωση του 80% των ασθενών μέχρι τα 50 έτη, εκ των οποίων το 50% μπορεί να φτάσει μέχρι τα 60 έτη.

Πού οφείλεται η ΚΙ;

Μόλις το 1989 εντοπίστηκε το γονίδιο στο 7ο χρωμόσωμα που σχετίζεται με την ΚΙ και βρέθηκε η πιο κοινή γονιδιακή ανωμαλία, που ονομάζεται Delta F508 (f508del) με ευρεία διακύμανση της επίπτωσης στους ευρωπαϊκούς πληθυσμούς. Στην Ελλάδα υπολογίζεται περίπου στο 52,3 %. Έκτοτε ανακαλύφθηκαν σχεδόν 2.000 τέτοιες μεταλλάξεις που προκαλούν ΚΙ.

Το συγκεκριμένο γονίδιο είναι υπεύθυνο για την παραγωγή μιας πρωτεΐνης (CFTR - Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator), που ελέγχει τη διέλευση του χλωρίου από τις μεμβράνες των επιθηλιακών κυττάρων διαφόρων οργάνων του σώματος, όπως των πνευμόνων, του παγκρέατος, των ιδρωτοποιών αδένων και του εντέρου. Η δυσλειτουργία του γονιδίου οδηγεί στην προβληματική παραγωγή ή λειτουργία της πρωτεΐνης, με αποτέλεσμα την παραγωγή από το επιθήλιο παχύρρευστης και κολλώδους βλέννης, που αποφράσσει τους πόρους των αδένων ή των αγωγών που υπάρχουν στα όργανα αυτά.

Η μεγάλη ποικιλία των μεταλλάξεων δημιουργεί και αντίστοιχη ποικιλία στο χρόνο έναρξης και στην εμφάνιση των συμπτωμάτων (τυπικές και άτυπες μορφές της νόσου).

Πώς κληρονομείται;

Πρόκειται για γενετική διαταραχή (συνεπώς μη μεταδοτική), την

ΜΕΤΑΞΥ 1966-1996 Η ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ ΑΥΞΗΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΑ 10 ΣΤΑ 31 ΕΤΗ. ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΣΗΜΕΡΙΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ, ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΟΥ 80% ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΧΡΙ ΤΑ 50 ΕΤΗ, ΕΚ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ ΤΟ 50% ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΦΤΑΣΕΙ ΜΕΧΡΙ ΚΑΙ ΤΑ 60 ΕΤΗ.

οποία οι ασθενείς φέρουν από τη γέννηση έχοντας κληρονομήσει δύο παθολογικά γονίδια, ένα από κάθε γονέα. Τα άτομα που φέρουν ένα μόνο παθολογικό γονίδιο λέγονται φορείς και είναι απολύτως υγιή. Για να γεννηθεί ένα παιδί με ΚΙ πρέπει απαραίτητα και οι δύο γονείς του να είναι φορείς ή ασθενείς. Οι πιθανότητες εμφάνισης της νόσου για κάθε παιδί καθορίζονται από τον κανόνα του Mendel. (βλ. σχήμα1, σελ. 16).

Πώς εκδηλώνεται;

Τα συμπτώματα και τα σημεία της νόσου ποικίλλουν όσον αφορά την εμφάνιση αλλά και τη βαρύτητα. Σε κάποια άτομα, τα συμπτώματα εκδηλώνονται στη νηπιακή ηλικία, ενώ σε άλλα στην εφηβεία ή την ενήλικη ζωή.

Η ΚΙ είναι πολυσυστηματική νόσος προσβάλλοντας διάφορα όργανα του σώματος. Τα κυριότερα συμπτώματα αφορούν το αναπνευστικό και το πεπτικό σύστημα.

Κυριότερα συμπτώματα και σημεία

Αναπνευστικό	Πεπτικό	Άλλα
Επίμονος βήχας με απόχρεμψη	Δύσσομες λιπαρές διαρροϊκές κενώσεις	Αλμυρός ιδρώτας
Συριγμός («σφύριγμα»)	Μειωμένη πρόσληψη βάρους	Υπογονιμότητα στους άνδρες
Δύσπνοια	Σοβαρή δυσκολιότητα	Σακχαρώδης διαβήτης
Υποτροπιάζουσες λοιμώξεις ιγμορίων και πνευμόνων	Είλεός από μηκύνιο (=απόφραξη εντέρου στα νεογνά)	Καρδιακή ανεπάρκεια
Ρινικοί πολύποδες	Πρόπτωση ορθού	Οστεοπόρωση
	Παγκρεατική και ηπατική ανεπάρκεια	

ΔΕΔΟΜΕΝΟΥ ΟΤΙ
ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ,
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΕΡΟΣ
ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΤΗΣ ΚΥΣΤΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ
ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ
ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ
ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΝΕΩΝ
ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ.

Πολύ σημαντικές για την πρόγνωση των ασθενών θεωρούνται οι επιπλοκές του αναπνευστικού, έχοντας και το συντριπτικά μεγαλύτερο ποσοστό μεταξύ των αιτίων θνησιμότητας της νόσου.

Πώς αντιμετωπίζεται;

Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει οριστική θεραπεία της νόσου, παρά μόνο συμπτωματική αντιμετώπιση, που απαιτεί συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων σε εξειδικευμένο κέντρο.

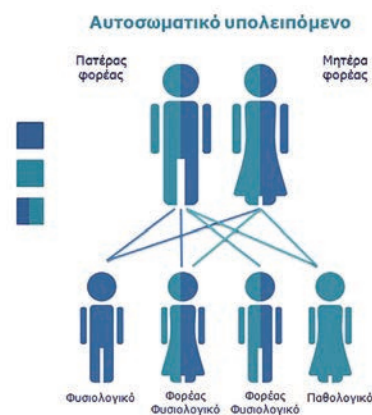
Κύριοι θεραπευτικοί στόχοι είναι:

1. Πρόληψη και αντιμετώπιση των λοιμώξεων του αναπνευστικού
2. Αποβολή της παχύρευσης βλέννας

3. Πρόληψη και αντιμετώπιση της απόφραξης του εντέρου
4. Επαρκής σίτιση

Ο ασθενής με ΚΙ χρειάζεται καθημερινά φυσικοθεραπεία αναπνευστικού, κατάλληλη άσκηση, πλήρη εμβολιαστική κάλυψη και σχολαστική τήρηση των κανόνων υγιεινής.

Επίσης λαμβάνει κατά περίπτωση ή μόνιμα διάφορα φάρμακα σε εισπνεόμενη ή πόσιμη μορφή (αντιβιοτικά, αντιφλεγμονώδη, βλεννολυτικά, βρογχοδιασταλτικά, παγκρεατικά ένζυμα, βιταμίνες, συμπληρώματα διατροφής, ινσουλίνη).



Σχήμα 1

Κατά διαστήματα απαιτείται εισαγωγή στο νοσοκομείο για τη λήψη ενδοφλέβιας αγωγής.



λόγω κρίσης αλλά και της μειωμένης ευασθητοποίησης πολλά ζευγάρια να μην την επιλέγουν.

Ανιχνευτικός έλεγχος πρέπει να εφαρμόζεται σήμερα σε όλες τις ομάδες υψηλού κινδύνου:

1. μέλη οικογενειών ασθενών με ΚΙ
2. στο άλλο μέλος ζευγαριού που ο ένας είναι φορέας της νόσου
3. σε άνδρες με στειρότητα λόγω έλλειψης σπερματικού πόρου
4. σε άτομα με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και χρόνια παγκρεατίτιδα αδιευκρίνιστης αιτιολογίας
5. σε προγεννητική διάγνωση υπερηχογενούς εντέρου κατά το 2ο τρίμηνο της εγκυμοσύνης.

Διάγνωση

Η έγκαιρη διάγνωση είναι καθοριστικής σημασίας. Ο πιο απλός και γρήγορος τρόπος είναι το τεστ ιδρώτα με τη μέθοδο Gibson-Cooke, κατά το οποίο μετράται η συγκέντρωση ιόντων νατρίου ή/και χλωρίου στον ιδρώτα.

Γίνονται συνήθως δύο συνεχόμενα τεστ για την επιβεβαίωση της διάγνωσης. Πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν σπάνιες μεταλλάξεις που δίνουν τιμές στην αρνητική ή οριακή περιοχή, αλλά ο ασθενής πάσχει από ΚΙ.

Σε πολλές χώρες (όχι στην Ελλάδα), έχει καθιερωθεί ο έλεγχος των νεογνών (newborn screening) μεταξύ 1ης και 5ης ημέρας ζωής με την ανάλυση σταγόνας αίματος και την ανίχνευση αυξημένης ποσότητας μιας ουσίας (IRT-Immunoreactive Trypsinogen).

Εάν βρεθεί αυξημένη, η εξέταση επαναλαμβάνεται στις 2-8 εβδομάδες και επί επιμονής

αυξημένων τιμών το βρέφος παραπέμπεται για δοκιμασία ιδρώτα. Με την εξέταση αυτή μπορεί να εντοπισθεί το 92% των παιδιών με ΚΙ. Τα οφέλη πιθανής καθιέρωσης screening στα νεογνά συνίστανται στην έγκαιρη έναρξη θεραπείας και στην αποτροπή γέννησης και 2ου πάσχοντος παιδιού.

Η οριστική διάγνωση, που συνήθως ακολουθεί το τεστ ιδρώτα, είναι ο εντοπισμός των μεταλλάξεων που φέρει ο ασθενής με έλεγχο DNA σε δείγμα αίματος.

Δεδομένου ότι οι μεταλλάξεις που έχουν βρεθεί είναι πάνω από 2.000, υπάρχει ποικιλία στον αριθμό των μεταλλάξεων που ελέγχει το κάθε εργαστήριο και το ποσοστό εμφάνισης που αυτές καλύπτουν (το εργαστήριο Γενετικής του Νοσοκομείου Παιδών «Αγ. Σοφία» καλύπτει περίπου το 85% των μεταλλάξεων).

Προκλήσεις για το μέλλον

Η πρόοδος στην κατανόηση και άρα στην αντιμετώπιση της νόσου υπήρξε ταχεία τα τελευταία είκοσι χρόνια, με αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης για τα μωρά που γεννιούνται τον 21ο αιώνα σε πάνω από 50 χρόνια.

Αν και η νόσος απαιτεί καθημερινή φροντίδα, οι περισσότεροι πάσχοντες μπορούν να πηγαίνουν στο σχολείο και στη δουλειά και έχουν καλύτερη ποιότητα ζωής. Ελπίδα για το μέλλον προσφέρουν νεότερες θεραπείες που στοχεύουν στη μοριακή βλάβη, όπως είναι η ανασυνδυασμένη ανθρωπίσις δεσοξυριβονουκλεάση (rhDNase) και η γονιδιακή θεραπεία και θεραπεία με την πρωτεΐνη CFTR. ■

Ασθενείς με ΚΙ σε προχωρημένα στάδια ή με επιπλοκές μπορεί να χρειαστούν οξυγονοθεραπεία, σίτιση με ρινογαστρικό ή στοματογαστρικό σωλήνα, χειρουργική αντιμετώπιση της απόφραξης εντέρου, μεταμόσχευση πνευμόνων.

Πώς προλαμβάνεται;

Δεδομένου ότι δεν υπάρχει αιτιολογική θεραπεία, αποτελεσματικότερος τρόπος αντιμετώπισής της ΚΙ είναι η πρόληψη μέσω της εφαρμογής προγεννητικού ελέγχου, με στόχο την αποφυγή γέννησης νέων πασχόντων. Δυστυχώς, το κόστος της εξέτασης δεν καλύπτεται στη χώρα μας από τα ασφαλιστικά ταμεία, με αποτέλεσμα



Η προίκα του μωρού!

ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΜΑΜΑ; ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΙΚΑ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΑΣ! ΟΡΓΑΝΩΘΕΙΤΕ ΚΑΙ ΥΠΟΔΕΧΤΕΙΤΕ ΤΟ ΜΩΡΟ ΣΑΣ, ΕΧΟΝΤΑΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΙ ΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΡΟΥΧΑΛΑΚΙΑ ΚΑΙ ΑΞΕΣΟΥΑΡ. Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΕΡΗ ΕΠΟΧΗ ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΙΣ ΑΓΟΡΕΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ ΣΤΟ 2° ΤΡΙΜΗΝΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ, ΟΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΣΙΓΑ-ΣΙΓΑ ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΠΟΛΥΤΙΜΗ ΣΥΛΛΟΓΗ!



Ρουχαλάκια του μωρού

- Επιλέξτε φορμάκια ολόσωμα, με μακρύ ή κοντό μανίκι, ανάλογα με την εποχή. Τα εσώρουχα είναι δύσκολη υπόθεση. Θα χρειαστείτε 10-15 σετ, κατά προτίμηση με τρουκς από κάτω, που θα σας διευκολύνουν, καθότι τα μωράκια χρειάζονται αρκετές αλλαγές μέσα στην ημέρα.
- Φανελάκια θα χρειαστείτε περίπου 6 σετ. Τα φορμάκια, τα φανελάκια, τα εσώρουχα, καθώς και ό,τι ακουμπάει το ευαίσθητο δέρμα του μωρού, θα πρέπει να είναι 100% βαμβακερό.
- Προμηθευτείτε, επίσης, βαμβακερά καλτσάκια και πλεκτά παπουτσάκια.
- Αποφύγετε ζακετάκια με κορδέλες και κορδόνια, για λόγους ασφαλείας.
- Αποφύγετε ρούχα που φοριούνται από το κεφάλι και προτιμήστε τα φερμουάρ έναντι των κουμπιών.
- Το χειμώνα είναι απαραίτητα ένα ολόσωμο μπουφανάκι, σκουφάκι και γαντάκια.
- Τους πρώτους 6 μήνες, πλένουμε τα ρουχαλάκια του μωρού ξεχωριστά από τα δικά μας ρούχα με ειδικό απορρυπαντικό και χωρίς μαλακτικό ή λευκαντικό. Επιβάλλεται πριν φορέσουμε οτιδήποτε στο μωρό, να έχει σιδερωθεί, για λόγους υγιεινής και αποστείρωσης.

Ώρα για νάνι...

- Η κούνια του μωρού θα πρέπει να πληροί όλες τις προδιαγραφές ασφαλείας: γερά στηρίγματα, τα πτυσσόμενα τμήματα να ασφαλίζουν, το κενό ανάμεσα στα κάγκελα της κούνιας να είναι μικρό ώστε να μην μπορεί να περάσει το κεφαλάκι του ανάμεσα. Αποφύγετε τις κούνιες με διακοσμητικά στοιχεία που εξέρχουν από τη λεία επιφάνεια. Καλό είναι να αποφεύγουμε τις κουνουπιέρες.
- Αγοράστε καινούργιο στρώμα για το μωρό σας, φτιαγμένο από οικολογικά, φιλικά προς το δέρμα του μωρού, υλικά. Το ύφασμα του στρώματος θα πρέπει να είναι

υποαλλεργικό και το μέγεθός του να κουμπώνει πολύ καλά στη φόρμα του κρεβατιού/της κούνιας.

- Για τα σεντόνια ενδείκνυται να αγοράσετε 3-4 σετ. Προτιμήστε κατωσένοντο με λάστιχο, που είναι πιο σταθερό.
- Οι κουβερτούλες θα πρέπει να επιλεχθούν βάσει της εποχής και χωρίς υπερβολή, καθότι το μωράκι νιώθει το κρύο και τη ζέστη όπως εμείς μάλιστα, μπορεί να ζεσταίνεται πιο πολύ από εμάς.
- Το μωρό σας δεν χρειάζεται μαξιλάρι για τον πρώτο χρόνο.
- Αποφύγετε να διακοσμήτε το κρεβάτι με μαξιλαράκια και αρκουδάκια, καθότι συσσωρεύουν σκόνη.
- Εάν θέλετε, μπορείτε να προμηθευτείτε ένα θερμόμετρο χώρου. Σε γενικές γραμμές, καλό είναι η θερμοκρασία του δωματίου να βρίσκεται σταθερή στους 22 βαθμούς. Αν είναι χειμώνας και έχουμε κεντρική θέρμανση, συνιστάται να διαθέτουμε έναν υγραντήρα.

Το μπάνιο & η καθαριότητα

- Η μπανιέρα του μωρού θα πρέπει να είναι σταθερή, να μην έχει εξογκώματα ή λαβές που μπορούν να τραυματίσουν το μωρό. Καλό είναι να είναι ελαφριά και εύκολη στη μετακίνηση. Μια μοντέρνα και πρακτική πρόταση είναι η φουσκωτή μπανιέρα ή αναδιπλώμενη, που αποθηκεύεται εύκολα. Εάν υπάρχει αρκετός χώρος αποθήκευσης, μπορείτε να επιλέξετε μια κλασική μπανιέρα από χοντρό πλαστικό με βάση.
- Η επιλογή της αλλαξιάρας είναι εντελώς υποκειμενική. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το έπιπλο-αλλαξιάρα ή ακόμα και την αλλαξιάρα-μπανάκι, που έχει δύο σε ένα: αλλαξιάρα για να αλλάζετε το μωρό και μπανιέρα που κάνετε το



να το χρησιμοποιήσετε ξανά, στο επόμενο παιδί κ.ά.

- Το καρεκλάκι αυτοκινήτου είναι απαραίτητο αξεσουάρ για το μωράκι σας. Ο Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας (ΚΟΚ) προβλέπει τη χρήση ειδικών και εγκεκριμένων συστημάτων συγκράτησης και προστασίας, ως υποχρεωτική στη χώρα μας για παιδιά έως και 12 ετών. Στην αγορά υπάρχουν πολλά είδη καθισμάτων κατάλληλα για κάθε ηλικία, βάρος και ύψος παιδιών.

Μικρό φαρμακείο

- Ένα θερμόμετρο για μωρά. Καλύτερα είναι αυτά που παίρνουν τη θερμοκρασία από το μέτωπο ή το αυτάκι σε ελάχιστα δευτερόλεπτα. Αλλά πρέπει να έχουμε και ένα κλασικό θερμόμετρο, για να μετρήσετε τη θερμοκρασία με αξιοπιστία από τον πρωκτό του μωρού, όπως πρέπει, αν το ηλεκτρονικό θερμόμετρο δίνει ανεβασμένη ένδειξη.
- Μια μικρή συσκευή για να καθαρίζουμε τα ρουθουνάκια αν είναι κάπως βουλωμένα.
- Μια κρέμα για το βρεφικό σύγκωμα
- Μια κρέμα για τους δερματικούς ερεθισμούς
- Αντισηπτικό
- Αποστειρωμένες γάζες

Έχετε το τηλέφωνο του παιδιάτρου σας σε εύκαιρο σημείο καθώς και το τηλέφωνο της άμεσης βοήθειας. ■

μωρό μπάνιο και το αλλάζετε μέσα στο δωμάτιό σας. Πιο οικονομική λύση είναι να προμηθευτείτε ένα στρωματάκι, το οποίο μπορείτε να τοποθετήσετε σε ασφαλές και σταθερό σημείο, σε τέτοιο ύψος, ώστε να μη χρειάζεται να σκύβετε πολύ.

- Προμηθευτείτε 2 μαλακά μπουρνούζακια και 6 πετσέτες μέτριου μεγέθους για το αλλαγμα του μωρού.
- Επιπλέον, θα χρειαστείτε μικρά πανάκια για το πρόσωπο και για να ακουμπάτε το πετσετάκι στον ώμο σας όταν βάζετε το μωράκι να ρευτεί.
- Σφουγγαράκι για το μπάνιο του μωρού: Προτιμήστε φυσικό σφουγγάρι, έναντι του συνθετικού, καθώς είναι πιο απαλό για το ευαίσθητο δερμάτι του.
- Τα καλλυντικάκια του: Αφρόλουτρο, σαμπουάν και κρέμα για το σώμα θα πρέπει να είναι κατάλληλα για νεογέννητα. Στη λίστα συμπεριλάβετε κρέμα για το σύγκωμα, βούρτσα, χτένα και ψαλιδάκι νυχιών.
- Ειδικός κάδος για πάνες: Είναι αρκετά χρήσιμος, καθώς εγκλωβίζει τις οσμές από τις λερωμένες

πάνες και είναι καλύτερα να τις πετάμε ξεχωριστά από τα υπόλοιπα απορρίμματα του νοικοκυριού.

Για τη μεταφορά του...

- Πορτ μπεμπέ: Μπορείτε να το αγοράσετε μεμονωμένα ή σετ 3 σε 1 πολυκαρότσι. Ίσως είναι το μόνο «μεταφορικό μέσο» του μωρού που μπορείτε να αποφύγετε, καθώς μπορεί να αντικατασταθεί με μάρσιπο ή καλαθούνα.
- Καροτσάκι περιπάτου: Το καροτσάκι πρέπει να είναι σταθερό, ανθεκτικό, να χωράει από στενά περάσματα και κατά προτίμηση να μην είναι πολύ βαρύ. Λάβετε υπόψη ότι θα πρέπει να μπορεί να πλυθεί εύκολα. Στην πραγματικότητα υπάρχουν πολλές λύσεις στην αγορά καροτσιού και μπορείτε να επιλέξετε το κατάλληλο ανάλογα με τις ανάγκες σας. Αφιερώστε χρόνο στην έρευνα αγοράς και βρείτε το καροτσάκι που σας ταιριάζει, με κριτήριο τη χρήση που θα του κάνετε. Θα πρέπει να επιλέξετε ανάλογα εάν μετακινήστε με αυτοκίνητο ή με τα πόδια, εάν ζείτε σε περιοχή με μεγάλες ανηφόρες-κατηφόρες, εάν θέλετε



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 Περιστέρι, Τηλ. Κέντρο: 210 5199200, Fax: 210 5144279
www.pharmex.gr, www.drbrown's.gr, e-mail: info@drbrown's.gr

XPapharm

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

Δημιουργικοί μπαμπάδες εν δράσει!

ΕΙΝΑΙ ΜΠΑΜΠΑΔΕΣ ΠΟΥ ΣΠΑΤΑΛΟΥΝ ΗΜΕΡΕΣ, ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ, ΑΠΟΤΥΠΩΝΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΟΜΟΡΦΟΤΕΡΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥΣ... ΕΙΤΕ ΜΕ ΤΟ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΦΑΚΟ ΕΙΤΕ ΜΕΣΩ ΤΩΝ BLOGS - ΑΛΛΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ, ΑΛΛΟΙ ΕΡΑΣΙΤΕΧΝΕΣ!

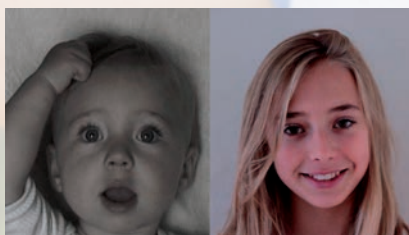
Bill Gekas



Γεννήθηκε και κατοικεί στη Μελβούρνη της Αυστραλίας. Αυτοδίδακτος, ξεκίνησε τους πειραματισμούς του στα μέσα της δεκαετίας του '90, με σκοπό να εκφράσει το θαυμασμό και το σεβασμό του για έργα από παλιούς ηθοποιούς-ζωγράφους, από τους οποίους έχει επηρεαστεί πολύ η υφολογική προσέγγισή του. Τα έργα του έχουν δημοσιευτεί σε διάφορα περιοδικά τέχνης, σε βιβλία και περιοδικά, σε εφημερίδες και άλλα μέσα μαζικής ενημέρωσης, σε όλο τον κόσμο. Τα πιο γνωστά από τα έργα του έχουν για πρωταγωνίστρια τη μικρή κόρη του! Μαζί με τη μικρή του κόρη, Αθηνά, έχουν σαρώσει τα βραβεία φωτογραφίας, ενώ όπως

δηλώνει, «είναι ένας όμορφος και δημιουργικός τρόπος να με γνωρίσει η κόρη μου, μέσα από αυτό το project! Ως γονείς είναι σημαντικό να κάνουμε πράγματα μαζί με τα παιδιά μας και ευτυχώς οι περισσότεροι γονείς το κάνουν. Πιστεύω όμως ότι εξίσου σημαντικό είναι να κάνουμε δημιουργικά πράγματα με τα παιδιά μας, γιατί ποτέ δεν ξέρουμε μέχρι πού φτάνουν οι πραγματικές ικανότητες του παιδιού μας. Είναι σπουδαίο αφού αυτή η δημιουργική διαδικασία διευρύνει την αντίληψη και ενισχύει την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, το οποίο μόνο θετικά αποτελέσματα μπορεί να έχει στην εξέλιξη του παιδιού».

Frans Hofmeester



Μια από τις διασημότερες δημιουργίες πατέρα για κόρη είναι το

τετράλεπτο βίντεο του Γερμανού Frans Hofmeester, ο οποίος βιντεοσκοπούσε κάθε εβδομάδα την κόρη του, από την πρώτη ημέρα που ήρθε από το μαιευτήριο στο σπίτι, μέχρι και τα 14 έτη. Το βίντεο έχει περισσότερες από 24.000.000 προβολές στο Youtube, ενώ έγινε διεθνώς γνωστό με τον τίτλο "Portrait of Lotte".

Jason Lee



Η κύρια δουλειά του είναι φωτογράφος γάμων, κάτι για το οποίο έχει λάβει πολλές βραβεύσεις... Ωστόσο, έγινε ευρέως γνωστός μέσα από τις δημιουργικές φωτογραφίες

που δημοσίευσε με πρωταγωνίστριες τις δύο κόρες του, Kristin και Kayla. Εποχικές, αστείες, παιχνιδιάρικες, εμπνευσμένες από παραμύθια και ήρωες cartoon - η φαντασία και η δημιουργικότητα του Jason Lee είναι ανεξάντλητη!

Munish Bansal

Ένα φωτογραφικό project που διήρκεσε 18 ολόκληρα χρόνια, ολοκλήρωσε ο Βρετανός Munish Bansal. Το φιλόδοξο σχέδιο του ήρθε στο μυαλό την πρώτη φορά που είδε την κόρη του στον υπέρηχο, το 1996. Αμέσως θέλησε να δημιουργήσει ένα φωτογραφικό αρχείο και έκτοτε, ξεκίνησε να φωτογραφίζει την κόρη του ασταμάτητα! Μέχρι την ενηλικίωσή της, κατάφερε να τη φωτογραφίζει κάθε ημέρα, από μωρό σε μικρό παιδί, μεγάλο παιδί, έφηβη και πλέον ενήλικη! «Ήθελα να αποτυπώσω τον τρόπο με τον οποίο μεγάλωνε κάθε ημέρα το

μικρό μου κοριτσάκι...», δήλωσε, παρουσιάζοντας στη δημοσιότητα το απίστευτο έργο του.

Τέλος, αξίζει να αναφέρουμε, εκτός από τη φωτογραφία και το βίντεο, την τέχνη της γραφής. Τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί πολύ τα blogs των μπαμπάδων, που μοιράζονται στιγμές από τη ζωή τους μέσα από τις σελίδες στο διαδίκτυο. Ο καθένας έχει ένα μοναδικό τρόπο να περιγράψει την πατρότητα και όσα ανακαλύπτει μέσα από την εμπειρία του να είσαι γονιός. Στη συνέχεια αναφέρουμε δύο πολύ ξεχωριστές περιπτώσεις. Κατ' αρχάς το **Bacon&Juice Boxes**. Πρόκειται για τη συγκινητική ιστορία του Jerry Turning, πατέρα δύο παιδιών, εκ των οποίων, ο μικρός γιος του, ο Eric, πάσχει από αυτισμό. Το blog είναι αφιερωμένο στη ζωή της οικογένειας, που ζει με αυτήν την «ηρόκληση», όπως συχνά αναφέρει ο blogger, αντί

της λέξης «αυτισμός». Πρωτότυπο blog είναι και το **Building A Library ή αλλιώς**, «Πώς να Χτίσεις μια Βιβλιοθήκη». Είναι το blog ενός πατέρα, ο οποίος άρχισε να δημιουργεί τη βιβλιοθήκη της κόρης του πριν καν εκείνη γεννηθεί. Ο σκοπός του είναι να χτίσει μια πλήρη βιβλιοθήκη, με όλα όσα κατά τη γνώμη του θα πρέπει να μάθει η κόρη του στη ζωή, το βασικότερο εκ των οποίων είναι να αγαπά το διάβασμα.

Οι σύγχρονοι μπαμπάδες δείχνουν μεγάλη ευαισθησία και προσοχή στο ρόλο του γονέα. Θέλουν να συμμετέχουν σε όλα τα στάδια και σε όλες τις πτυχές της ζωής των παιδιών τους: από τη φροντίδα τους, έως και την εκπαίδευση και τη διασκέδασή τους! Με τις δικές τους αναζητήσεις και αγώνες, βρίσκουν δημιουργικούς τρόπους έκφρασης και συμμετέχουν όσο ποτέ στην οικογενειακή ζωή! Εσείς; ■



12 συμβουλές για να ζείτε ευτυχισμένοι!

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

Η ΖΩΗ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΠΟΥ ΠΑΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΧΑΜΟΓΕΛΑΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ. ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΠΙΟ ΔΥΣΚΟΛΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ, ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΦΩΤΙΣΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΠΕΡΝΑΜΕ ΜΕ ΜΙΑ ΑΧΤΙΔΑ ΧΙΟΥΜΟΡ, ΕΣΤΩ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΑΓΚΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΑΣ ΓΙ' ΑΥΤΟ. ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΜΕ ΝΑ ΑΝΑΜΑΣΑΜΕ ΑΔΙΑΚΟΠΑ ΤΙΣ ΕΓΝΟΙΕΣ ΜΑΣ. ΝΑ ΘΥΜΟΜΑΣΤΕ ΠΩΣ Η ΩΡΑΙΟΤΕΡΗ ΝΙΚΗ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΩΣ ΝΑ ΔΙΑΤΗΡΟΥΜΕ, ΜΕΣΑ ΣΤΙΣ ΑΝΤΙΞΟΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ, ΤΟ ΘΑΡΡΟΣ ΜΑΣ, ΤΗΝ ΗΡΕΜΙΑ ΜΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΑΛΗ ΜΑΣ ΔΙΑΘΕΣΗ.



Η ευτυχία είναι μεταδοτική και υπάρχουν άνθρωποι που σκορπάνε απλόχερα την ευτυχία γύρω τους. Ορισμένα σημάδια για να αναγνωρίζετε τους Μεταδότες της Ευτυχίας είναι η ειλικρίνεια και η κατανόηση, η συμπόνια, το θάρρος, ο αυτοσεβασμός, η αυτοπεποίθηση και η αισιοδοξία. Το σημαντικότερο, όμως, είναι πως όλοι μπορούμε να έχουμε αυτές τις ιδιότητες.

1 Έχετε απλά γούστα

Μάθετε να ξεχωρίζετε τα απλά πράγματα που είναι πολύ εύκολο να πλησιάσετε και να αποκτήσετε. Αν μάθετε να αντλείτε την ευχαρίστησή σας από τον κόσμο που σας περιβάλλει, τότε η ζωή σας θα γίνει μια εκπληκτική περιπέτεια. Ένας όμορφος γαλάζιος ουρανός, που πάνω του σκορπίζονται ανάερα σύννεφα σαν άσπρες εσάρπες, η τελειότητα του ξύλου που απ' αυτό έγινε μια πόρτα, ένα αγριολούλουδο, μια ωραία μουσική, ένα γλυκό χαμόγελο και μια ζεστή «καλημέρα» αρκούν!

2 Μην ανησυχείτε χωρίς λόγο για την υγεία σας

Βεβαιωθείτε πως είστε οργανικά υγιής. Να εξετάζετε κανονικά και από κάθε άποψη κάθε χρόνο, αλλά εάν σας βεβαιώνει ο θεράπων ιατρός πως είστε σε καλή φυσική κατάσταση, πιστέψτε το και χαρείτε γι' αυτό. Είναι τόσο ευχάριστο να γνωρίζεις κανείς πως έχει καλή υγεία, από το να πιστεύει ότι καταρρακώνεται από μια τρομερή αρρώστια παρά την αντίθετη διαβεβαίωση ενός ειδικού.

3 Μάθετε να αγαπάτε την εργασία σας

Εκείνος που ανακάλυψε την απλή χαρά τού να κάνει καλά ό,τι έχει να κάνει, και να είναι, κατά κάποιον

ΜΑΘΕΤΕ ΝΑ ΣΧΟΛΙΑΖΕΤΕ ΘΕΤΙΚΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΝΑ ΤΟΝΙΖΕΤΕ ΤΑ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ, ΚΑΝΟΝΤΑΣ ΕΠΙΚΡΙΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ. ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ: ΚΑΝΕΝΑΣ ΔΕΝ ΑΓΑΠΑΕΙ ΤΟΝ ΚΑΤΣΟΥΦΗ ΑΝΘΡΩΠΟ. ΑΝΤΙΘΕΤΑ, ΠΑΝΤΟΥ ΕΚΤΙΜΟΥΝ ΤΟΥΣ ΚΕΦΑΤΟΥΣ ΚΑΙ ΑΝΟΙΧΤΟΚΑΡΔΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ.

τρόπο, χρήσιμος στην κοινωνία, θα είναι για τον ίδιο του τον εαυτό και για τον εργοδότη του, μια άσωστη πηγή ευχάριστων συγκινήσεων. Η εργασία είναι μια μορφή θεραπευτικής αγωγής.

4 Αποκτήσετε ένα καλό χόμπι

Εκτός από την εργασία, είναι απαραίτητη μια απασχόληση δημιουργικού χαρακτήρα, για να επωφεληθούμε όσο γίνεται από τη ζωή. Η δημιουργική προσπάθεια και η ανάγκη να δοκιμάσουμε νέες εμπειρίες, περιλαμβάνονται και οι δύο μέσα στις βασικές μας ανάγκες. Ένα καλό χόμπι θα τις ικανοποιούσε και τις δύο. Χωρίς αυτό, οι κενές ώρες γίνονται στιγμές ανιαρές, και σε αυτές κατορθώνει να κυριαρχεί πάνω μας, όλο και περισσότερο, ο πειρασμός να αναμασάμε τις έγνοιες μας.

5 Μάθετε την τέχνη να είστε ικανοποιημένος

Αντί να αναζητούμε διαρκώς το μελανό σημείο των πραγμάτων, είναι το ίδιο εύκολο, και περισσότερο ευχάριστο, να βρίσκουμε, μέσα στη φυσιολογική πορεία των καθημερινών γεγονότων, στοιχεία που είναι δυνατό να μας ικανοποιήσουν. Ας καταγράψουμε

κάθε βράδυ στο ημερολόγιό μας τρεις όμορφες στιγμές της μέρας μας.

6 Συμμετέχετε στην ανθρώπινη επιχείρηση

Μια από τις καλύτερες πλευρές της ζωής είναι το να αγαπάς τον πλησίον σου και να συμμετέχεις στην ανθρώπινη επιχείρηση. Οι μεγάλες χαρές συνίστανται στο να «δίνει κανείς ευχαρίστηση στον άλλον»: στο σύντροφο της εργασίας, στο γείτονα, σε εκείνους που ζουν κάτω από την ίδια στέγη με μας. Το να συμμετέχουμε ενσυνείδητα στην ανθρώπινη προσπάθεια και να θεωρούμε τον εαυτό μας μέρος του συνόλου, είναι ένα σημαντικό στοιχείο ωριμότητας.

7 Συνηθίστε να λέτε τον καλό ευχάριστο λόγο

Δώστε στον εαυτό σας τη συνήθεια να αρχίζει καλά τη μέρα του. Πείτε «καλημέρα» στον άνθρωπο που ξυπνά δίπλα σας. Μάθετε να σχολιάζετε θετικά και όχι να τονίζετε τα αρνητικά στοιχεία, κάνοντας επικριτικές παρατηρήσεις. Να θυμάστε: Κανένας δεν αγαπάει τον κατσούφη άνθρωπο. Αντίθετα, παντού εκτιμούν τους κεφάλτους και ανοιχτόκαρδους ανθρώπους. Στην οικογενειακή μας ζωή, είναι πολύ σημαντικό να κάνουμε ευχάριστες συζητήσεις. Μην επιτρέψετε να μπει στο μυαλό σας η ιδέα πως μέσα στην οικογένεια δεν χρειάζεται να κρατάμε τα προσχήματα ο ένας απέναντι στον άλλον. Οι καθημερινές διαφωνίες, οι τόσο συνηθισμένες στην οικογενειακή ζωή, είναι υπεύθυνες για ένα μεγάλο αριθμό συμπλεγμάτων των παιδιών, που γίνονται φανερά στην ώριμη ηλικία.

8 Μετατρέψτε μια ήττα σε νίκη

Ένα άτομο καλά προετοιμασμένο



ΤΟ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΜΕ ΚΑΤΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟ, ΚΑΤΙ ΠΟΥ ΘΑ ΣΠΑΣΕΙ ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΜΟΝΟΤΟΝΙΑ, ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΣΗ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΓΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΤΙΓΜΗ. ΕΧΕΤΕ ΠΑΝΤΟΤΕ ΣΤΟ ΜΥΑΛΟ ΣΑΣ ΚΑΠΟΙΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΤΕ.

για τις δυσκολίες της ζωής, όταν βλέπει ξαφνικά να γκρεμίζεται το μικρό του σύμπαν, έχει το κουράγιο να ξεκινήσει πάλι από το μηδέν. Σε ολόκληρη τη ζωή μας σπάνια παρουσιάζεται έστω και μία μόνη περίπτωση που δεν είναι δυνατό να βελτιωθεί όταν την πάρουμε από την καλή της πλευρά.

9 Προχωρήστε μπροστά

Φθάνει κάποτε η στιγμή που μπροστά μας ορθώνεται μια δυσκολία, στην οποία δεν φαίνεται να υπάρχει καμιά λύση. Στις σοβαρές αυτές περιπτώσεις, το σπουδαιότερο είναι να πεισθούμε πως η μοναδική λύση βρίσκεται στο να πάψουμε να σκεπτόμαστε το θέμα αυτό. Δεν θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε πως όλα τα πρακτικά προβλήματα που χρειάστηκε να λύσουμε στη διάρκεια της ζωής μας τα λύσαμε πάντοτε σωστά και πως σε όλες τις περιπτώσεις διαλέξαμε τη λύση με τα περισσότερα πλεονεκτήματα.

10 Ζήστε στο παρόν

Η καλύτερη εξασφάλιση για το μέλλον στηρίζεται πάνω σε μερικές συμβουλές. Ζήστε καλά στο παρόν. Η εργασία σας, η σκέψη σας, η ευγένειά σας και η συμπαράστασή σας για τον πλησίον σας, ας είναι κάτι που θα το πραγματοποιήσετε τώρα. Ναι, από τούτη τη στιγμή. Αν αντλήσετε το μάξιμουμ της παρούσας στιγμής, το μέλλον σας θα είναι κι αυτό ικανοποιητικό. Κάθε ημέρα παρουσιάζονται καταστάσεις απέναντι στις οποίες έχετε πάρει τη συνήθεια να αντιδράτε εσφαλμένα. Να ποιο είναι το μικρό «τέχνασμα» που ονομάζουμε «ενσυνείδητο έλεγχο της σκέψεως». Είναι σε όλους εύκολο. Μπορείτε, τούτο ακριβώς το λεπτό, να στρέψετε τις σκέψεις σας προς τις προηγούμενες διακοπές σας ή προς τα σχέδια που θα κάνετε για το επόμενο καλοκαίρι. Μπορείτε να στρέψετε τις σκέψεις σας προς όλες τις κατευθύνσεις που θέλετε. Προσπαθήστε... Φτιάξτε στο μυαλό σας ένα σχέδιο αληθινά πολύ ευχάριστο.

11 Γιορτάστε!

Ο άνθρωπος έχει ανάγκη από γιορτές. Όταν δεν υπάρχουν οι διασκεδάσεις, η ζωή καταντά πια μια σκυθρωπή παρέλαση από μόχθο και φροντίδες που είναι το ίδιο ανιαρά και τα δύο. Το να περιμένουμε κάτι καινούργιο, κάτι που θα σπάσει την καθημερινή μονοτονία, είναι μια ευχαρίστηση που δίνει ιδιαίτερη γεύση στην παρούσα στιγμή. Έχετε πάντοτε στο μυαλό σας κάποιο σχέδιο να πραγματοποιήσετε.

12 Μάθετε να απωθείτε τις αιτίες εκνευρισμού

Η ζωή είναι στρωμένη με έγνοιες και ερεθισμούς, που αν δεν φυλαχθείτε, θα εισχωρήσουν μέσα στο σώμα σας, όπως περίπου το οξυγόνο από τους πόρους του δέρματος. Μέσα στη συνηθισμένη πορεία της ζωής μας, είναι δύσκολο να πούμε πως υπάρχει έστω κι ένας μόνον εκνευρισμός που δεν θα μπορούσαμε να τον ελέγξουμε και να τον καταστείλουμε. ■



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

Διανομή

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

XPapharm

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

Πρόληψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας

Γράφει η Δέσποινα Γεωργιάδη, μαιευτήρας-γυναικολόγος, συνεργάτης της Κλινικής ΡΕΑ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΑΙΤΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΙΣ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΕΣ ΧΩΡΕΣ ΚΑΙ Ο ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΚΑΤΑ ΣΕΙΡΑ ΠΙΟ ΣΥΧΝΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΣ, ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ, ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΕ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ. Η ΜΕΣΗ ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ ΚΥΜΑΙΝΕΤΑΙ ΜΕΤΑΞΥ 45 ΚΑΙ 55 ΕΤΗ.

Τι είναι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας;

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι η κατάσταση, κατά την οποία στο τμήμα της μήτρας που προβάλλει στον κόλπο (δηλ. στον τράχηλο), αρχίζει μια διαδικασία ανεξέλεγκτου πολλαπλασιασμού κυττάρων, τα οποία φέρουν αλλοιώσεις. Οι αλλοιώσεις αυτές -προκαρκινικές βλάβες ή δυσπλαστικές αλλοιώσεις- χρειάζονται μεγάλο χρονικό διάστημα για να μετατραπούν σε καρκίνο και βρίσκονται εύκολα σε τακτικούς προληπτικούς ελέγχους. Έτσι έχουμε το χρόνο να τις θεραπεύσουμε.

Πού οφείλεται ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας;

Η αιτία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας είναι η λοίμωξη από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Υπάρχουν πάνω από 100 τύποι του ιού HPV, εκ των οποίων οι 40 μολύνουν τη γεννητική περιοχή, αλλά μόνο οι 15 από αυτούς μπορούν να προκαλέσουν καρκίνο. Το 80% των σεξουαλικά ενεργών γυναικών μπορούν να προσβληθούν

από κάποιο στέλεχος του ιού HPV κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Από αυτές, το 20-30% θα εμφανίσει κάποιες προκαρκινικές βλάβες και μόνο το 1% θα εκδηλώσει καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, αν δεν διαγνωστεί έγκαιρα.

Η μετάδοση του ιού γίνεται κυρίως με τη σεξουαλική επαφή, όχι όμως μόνο με αυτήν. Αναφέρονται περιστατικά μόλυνσης από τον ιό με απλή δερματική επαφή οποιουδήποτε σημείου του σώματος.

Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου;

- Πρώιμη έναρξη σεξουαλικής ζωής
- Εναλλαγή πολλών ερωτικών συντρόφων
- Συνύπαρξη άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων
- Μακροχρόνια λήψη αντισυλληπτικών σκευασμάτων
- Κάπνισμα

Πώς μπορεί να γίνει η πρόληψη;

Τα τελευταία 40 χρόνια, η

θνησιμότητα από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας έχει ελαττωθεί κατά 50% και το ποσοστό της προχωρημένης νόσου κατά τη διάγνωση έχει ελαττωθεί κατά 70%. Αυτό συμβαίνει χάρη στην ενημέρωση των γυναικών για την πρόληψη.

Προληπτικά μέτρα για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας είναι:

- Χρήση προφυλακτικού σε κάθε σεξουαλική επαφή.
- Εμβολιασμός όλων των κοριτσιών 12-26 ετών. Στη Ελλάδα, από το 2006, έχουν εγκριθεί δύο εμβόλια κατά του ιού HPV, τα οποία στοχεύουν έναντι των πιο επιθετικών στελεχών του, δηλαδή των ογκογόνων τύπων του HPV. Αυτοί ευθύνονται για την πλειονότητα των περιστατικών καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Τα εμβόλια είναι:
 - Gardasil (έναντι των 16, 18-υπεύθυνα στελέχη για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας-και 6,11-υπεύθυνα στελέχη για τα κονδυλώματα γενν. περιοχής)



Ο ΤΑΚΤΙΚΟΣ ΕΤΗΣΙΟΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΚΑΘΕ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΜΕ ΛΗΨΗ PAP TEST ΜΕΙΩΝΕΙ ΚΑΤΑ ΠΟΛΥ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΝΑ ΝΟΣΗΣΕΙ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ. Ο ΕΤΗΣΙΟΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΛΗΨΗ PAP TEST ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΝ ΕΠΑΦΩΝ ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΑ 65 ΕΤΗ.

-Cervarix (έναντι του 16, 18, καθώς και επιπλέον 31, 33 και 45)

- Τα εμβόλια αυτά πραγματοποιούνται σε τρεις δόσεις: 0, 2 και 6 μήνες
- Ετήσιος γυναικολογικός έλεγχος με λήψη PAP test σε όλες τις γυναίκες από την έναρξη των σεξουαλικών επαφών τους έως και τα 65 έτη.

Τι είναι το PAP test;

Το PAP test αφορά τη λήψη κυττάρων από τον τράχηλο της μήτρας, με ειδικές σπάτουλες και βουρτσάκια, και έλεγχο αυτών για τυχόν αλλοιώσεις. Η λήψη πρέπει να γίνεται από γυναικολόγο, έτσι ώστε να γίνεται σωστά και το υλικό να αποστέλλεται σε κυτταρολόγο, ο οποίος το επεξεργάζεται με ειδικές χρώσεις, το ελέγχει στο μικροσκόπιο και δίνει τα αποτελέσματα. Οι περισσότερες γυναίκες θα έχουν φυσιολογικό αποτέλεσμα,

δηλαδή «αρνητικό PAP test». Ένας μικρός αριθμός γυναικών θα έχουν παθολογικό αποτέλεσμα, δηλαδή θα έχουν βρεθεί αλλοιωμένα τραχηλικά κύτταρα. Ανάλογα με το αποτέλεσμα θα δοθεί και η αντίστοιχη συμβουλή (επανάληψη του PAP test σε 6 μήνες ή λήψη HPV-DNA test, ή κολποσκοπικός έλεγχος, δηλαδή εξέταση με διοφθαλμικό μικροσκόπιο για άμεση επισκόπηση του τραχήλου, με λήψη βιοψιών).

Κανένα τεστ μαζικού ελέγχου δεν είναι τέλειο. Έτσι και το κλασσικό PAP test μπορεί να έχει ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα. Η ετήσια λήψη του όμως, μας δίνει τη σιγουριά ότι τελικά, η σωστή διάγνωση θα γίνει έγκαιρα. Η ανάγκη βελτίωσης των μεθόδων πρόληψης οδήγησε στην ανεύρεση νέων μεθόδων ελέγχου, όπως το thinPrep και το HPV-DNA test.

Τι είναι το thinPrep;

Το thinPrep αφορά στην κυτταρολογία υγρής φάσης. Η μέθοδος αυτή εξασφαλίζει τη συλλογή όλων των κυττάρων της λήψης και τη σωστή συντήρησή τους και έτσι, έχει ακριβέστερα αποτελέσματα (πάνω από 90%). Το κλασσικό PAP test έχει περίπου 80% ακρίβεια ανεύρεσης παθολογικών κυττάρων. Μέσω του thinPrep μπορεί να γίνει ταυτόχρονα ανίχνευση και τυποποίηση των στελεχών του ιού HPV (HPV-DNA test).

Τι είναι το HPV-DNA test;

Το HPV-DNA test είναι ένα γονιδιακό τεστ, που εντοπίζει τους τύπους του ιού HPV στον οργανισμό της γυναίκας. Συλλέγεται με εύκολο τρόπο, παρόμοιο με τη λήψη PAP test. Βοηθά στο διαχωρισμό περιπτώσεων που έχουν



μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, γιατί φέρουν κάποιο από τα επιθετικά στελέχη του ιού. Είναι γεγονός πως ο κίνδυνος σοβαρών προκαρκινικών αλλοιώσεων μετά από ένα αρνητικό HPV-DNA test είναι πολύ χαμηλός.

Σε κάποιες χώρες του εξωτερικού, η λήψη του γίνεται ταυτόχρονα με τη λήψη PAP test. Στην Ελλάδα, η χρήση του είναι λιγότερο διαδεδομένη, δεν έχει ενταχθεί στο μαζικό έλεγχο σαν screening test, λόγω κόστους, καθώς επίσης και λόγω του ότι η αξιοπιστία του εξαρτάται πολύ από το σωστό τρόπο λήψης και από την ηλικία της γυναίκας (ενδείκνυται περισσότερο

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΙΝΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟΥ ΚΑΙ Η ΣΩΣΤΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ. ΤΟ 80% ΤΩΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΕΝΕΡΓΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΣΒΛΗΘΟΥΝ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΤΟΥ ΙΟΥ HPV ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ.

σε γυναίκες ηλικίας άνω των 30). Δεν έχουν βρεθεί ακόμα γενικά αποδεχτές φόρμουλες για να το εντάξουν στο μαζικό έλεγχο. Συμπερασματικά, ο τακτικός ετήσιος γυναικολογικός έλεγχος

της κάθε γυναίκας με λήψη PAP test μειώνει κατά πολύ τον κίνδυνο να νοσήσει από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και αυτό γιατί ακόμα και η ανεύρεση κυτταρικών αλλοιώσεων μπορεί να θεραπευτεί, και με τη σωστή παρακολούθηση, να μην επιτραπεί η εξέλιξή τους σε καρκίνο. Το αντίθετο μπορεί να συμβεί σε γυναίκες που έχουν πολλά χρόνια να ελεγχθούν με PAP test. Ωστόσο, ο μαζικός εμβολιασμός των νέων κοριτσιών με το εμβόλιο κατά του ιού HPV είναι ένα ακόμα όπλο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Τέλος, εξίσου σημαντική είναι η χρήση προφυλακτικού και η σωστή ενημέρωση των νέων για ασφαλή σεξουαλική δραστηριότητα. ■



Συνήθη συμπτώματα που ανησυχούν τις γυναίκες Κνησμός, μορφώματα & πόνος στην ευαίσθητη περιοχή

Γράφει η Κατερίνα Παπακωνσταντίνου MD, PhD, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιμελήτρια Γυναικολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, συνεργάτης της ΡΕΑ

ΤΟ ΑΙΔΟΙΟ ΕΧΕΙ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΙ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΩΣ «ΜΙΑ ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΟΥ ΤΗ ΒΛΕΠΕΙ ΜΟΝΟ Ο ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ, Η ΟΠΟΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΙΣΤΟΥΣ ΠΟΥ ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΚΑΛΑ ΜΟΝΟ Ο ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ, ΚΑΙ Η ΟΠΟΙΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΟΥ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΜΟΝΟ Ο ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΟΣ».

Ο κνησμός (φαγούρα) στην περιοχή των έξω γεννητικών οργάνων σημαίνει πάντα μυκητίαση;

Αυτό είναι ένα συνηθισμένο λάθος που μπορεί να παραπλανήσει και την ασθενή και το γυναικολόγο. Ο κνησμός που οφείλεται σε μύκητες ή αναερόβια μικρόβια του κόλπου (τριχομονάδες, αιμόφιλος του κόλπου) συνδυάζεται και με αυξημένες-δύσσομες κολπικές εκκρίσεις. Υπάρχει όμως και κνησμός που είναι αλλεργικής αιτιολογίας (αντίδραση του οργανισμού στα σερβιετάκια, στα νάιλον εσώρουκα, σε ένα νέο απορρυπαντικό). Επίσης, μπορεί να είναι ψυχοσωματικής αιτιολογίας και η γυναίκα να παρουσιάζει έξαρση όταν αγχώνεται.

Σε αυτή την περίπτωση θα υπάρχουν συνήθως εκζέματα και σε άλλες περιοχές του σώματος. Η γυναίκα θα πρέπει να εξεταστεί γυναικολογικά και σαν πρώτο διαγνωστικό βήμα να ληφθεί μια καλλιέργεια κολπικού υγρού. Η θεραπεία είναι ανάλογη του αιτίου. Αντιβίωση σε μορφή χαπιών ή υπόθετων σε περίπτωση κολπίτιδας, κορτιζονούχες και ενυδατικές

κρέμες σε περίπτωση αλλεργίας-εκζεμάτων. Επίσης, σε περίπτωση υποτροπιάζουσών κολπίτιδων χρήσιμη είναι η συνχορήγηση προβιοτικών με γαλακτοβάκιλλους για ενίσχυση της κολπικής χλωρίδας.

Μπορεί ο κνησμός να σημαίνει κάτι πιο σοβαρό;

Ναι! Ιδιαίτερα όταν πρόκειται για γυναίκες μεγάλης ηλικίας. Μια πολύ σοβαρή πάθηση, ο καρκίνος αιδοίου, μπορεί να εμφανιστεί με χρόνιο κνησμό, ο οποίος δυστυχώς αντιμετωπίζεται με κορτιζονούχες κρέμες που καλύπτουν την εικόνα, μέχρι να εκδηλωθεί η ελκωτική περιοχή του καρκίνου.

Επίσης, μια άλλη σπάνια κατάσταση, ο σκληρυντικός ατροφικός λειχήνας, εμφανίζεται με χρόνιο κνησμό, ο οποίος υπάρχει πιθανότητα 3-5% να εξελιχθεί σε καρκίνο αιδοίου. Γι' αυτό κάθε γυναίκα μεγάλης ηλικίας που παραπονιέται για χρόνιο κνησμό θα πρέπει να ενθαρρύνεται να εξεταστεί από το γυναικολόγο, ο οποίος καλό θα ήταν να πάρει βιοψίες προς αποκλεισμό των δύο παραπάνω σοβαρών καταστάσεων.

Τι είναι οι προκαρκινικές βλάβες αιδοίου-VIN (Vulval Intraepithelial Neoplasia);

Σύμφωνα με την τελευταία ταξινόμηση (ISSVD 2004), οι VIN I αλλοιώσεις δεν θεωρούνται προκαρκινικές, παρά μόνο οι VIN II και VIN III. Συγκεκριμένα για τις υψηλού βαθμού VIN δυσπλασίες (VIN II-III), υπάρχουν αυτές που σχετίζονται με τον ιό HPV και αυτές που σχετίζονται με τους λειχήνες (που θεωρούνται και πιο επικίνδυνοι για εξέλιξη σε καρκίνο αιδοίου). Οι τελευταίες εμφανίζονται συχνότερα σε ηλικιωμένες γυναίκες, που αναφέρουν ένα χρόνιο ιστορικό κνησμού-καψίματος στην περιοχή της βλάβης. Χρειάζεται υψηλού βαθμού υποψία όταν αναφέρονται τέτοιοι είδους συμπτώματα προκειμένου να μην καλυφθούν με τυφλή χορήγηση αλοιφών. Απαιτείται να γίνει αιδοιοσκόπηση από γυναικολόγο με ειδίκευση στο αντικείμενο και λήψη βιοψιών για οριστική διάγνωση.

Θεραπευτικές επιλογές στο VIN (10 % ετήσια πιθανότητα εξέλιξης σε καρκίνο αν μείνει χωρίς θεραπεία)

- Ευρεία εκτομή της βλάβης (ειδικά

- όταν υποψιαζόμαστε καρκίνο)
- Καταστροφή με Laser εξάχνωση
 - Κρέμα Aldara

Πρόληψη

- Διακοπή καπνίσματος
- Έγκαιρη εντόπιση των βλαβών (σωστή αξιολόγηση των συμπτωμάτων)
- Εμβολιασμός HPV (το τετραδύναμο εμβόλιο, που καλύπτει και τους τύπους 6,11)- ειδικά για τις VIN αλλοιώσεις που εμφανίζονται σε νεαρότερες ηλικίες και είναι συσχετιζόμενες με τον ιό HPV.

Τι είναι η αιδοιοδυνία;

Η αιδοιοδυνία, όπως μαρτυρά η ετυμολογία της λέξης, εκδηλώνεται με πόνο στην εξωτερική περιοχή του αιδοίου. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί με έντονο καύσο, δυσαισθησία, υπερευαισθησία στην είσοδο του κόλπου, ενώ συνήθως απουσιάζουν κλινικά στοιχεία εκτός από ήπιο ερύθημα.

Παρουσιάζει συνεχώς αυξανόμενη συχνότητα στις μέρες μας, ίσως γιατί περισσότερες γυναίκες ζητούν ιατρική βοήθεια για το πρόβλημα αυτό. Πιστεύεται ότι η καυσαλγία (και δυσπαρευνία) είναι αποτέλεσμα αντανakλαστικής συμπαθητικής νευροπάθειας. Η αιτιολογία της ωστόσο είναι πολύπλευρη και κατά αναλογία η θεραπευτική της προσέγγιση.

Χαρακτηριστικά:

- 30% των ασθενών αναφέρουν ιστορικό οσφυαλγιών
- 18% έχουν ιστορικό επεμβάσεων πυέλου/ γυναικολογικών
- 27% αναφέρουν ιστορικό χρόνιων αλλεπάλληλων αιδοιοκολπίτιδων
- 63% βελτίωση κατόπιν διαγνωστικής περινεοπλαστικής
- Η συμπτωματολογία επιδεινώνεται με το άγχος

ΚΑΘΕ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΠΟΝΙΕΤΑΙ ΓΙΑ ΧΡΟΝΙΟ ΚΝΗΣΜΟ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΝΘΑΡΡΥΝΕΤΑΙ ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΤΕΙ ΑΠΟ ΤΟ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟ, Ο ΟΠΟΙΟΣ ΚΑΛΟ ΘΑ ΗΤΑΝ ΝΑ ΠΑΡΕΙ ΒΙΟΨΙΕΣ ΠΡΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ.

Θεραπεία

Η θεραπεία της συγκεκριμένης πάθησης είναι ανάλογη της κλινικής εικόνας και του αιτίου πρόκλησής της. Για παράδειγμα, όταν οφείλεται σε μικρόβια ή μύκητες, η συνιστώμενη θεραπεία περιλαμβάνει συγκεκριμένη θεραπεία με κρέμες οιστρογόνων και αντιβίωσης που παρέχει άμεση ανακούφιση. Ταυτόχρονα, υπάρχουν λύσεις επεμβατικής χειρουργικής, ενέσεις Botox, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις η χρήση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων και η ψυχολογική υποστήριξη μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της πάθησης.

Εξογκώματα στην περιοχή των έξω γεννητικών οργάνων. Τι μπορεί να είναι;

Ένας πολύ εύκολος τρόπος διαγνωστικής προσέγγισης είναι ο διαχωρισμός επώδυνων διογκώσεων ή όχι. Με επώδυνες λοιπόν φυσαλίδες, που στη συνέχεια σπάνε και αφήνουν ένα μικρό έλκος, εμφανίζεται ο έρπης γεννητικών οργάνων. Αντιμετωπίζεται εύκολα με κρέμες ή χάπια ακυκλοβίρης, αλλά έχει την τάση να υποτροπιάζει. Συνηθισμένη είναι επίσης η επιμόλυνση σημηματογόνων κύστεων της περιοχής ή η εμφάνιση αποστημάτων (κυρίως στην περιοχή του τριχωτού). Σε σπάνιες



Η ΜΟΛΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ HPV ΙΟΥΣ ΕΙΝΑΙ Η ΠΙΟ ΣΥΧΝΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΗ ΜΟΛΥΝΣΗ ΣΤΟ 80% ΤΟΥ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΕΝΕΡΓΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ. ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΤΕΤΡΑΔΥΝΑΜΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΩΝ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΩΝ, ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ ΣΕ ΟΛΑ ΤΑ ΚΟΡΙΤΣΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 12-26 ΕΤΩΝ.

περιπτώσεις μπορεί να δημιουργηθεί ακόμη και συρίγγιο από τις τρίχες, όπου υπάρχει εμμένουσα εκροή πύου, και να απαιτηθεί χειρουργική εκτομή του πόρου του συριγγίου. Τα αποστήματα του βαρθολινείου αδένου είναι επίσης πολύ επώδυνες καταστάσεις. Εμφανίζονται στην είσοδο του κόλπου, μπορεί να πάρουν μεγάλες διαστάσεις και πολλές φορές δεν είναι αρκετή η χορήγηση αντιβιοτικών για την αντιμετώπιση τους, αλλά απαιτείται χειρουργική διάνοιξη.

Όσον αφορά τις ανώδυνες διογκώσεις, το πιο συνηθισμένο είναι τα οξυτενή κονδυλώματα. Προκαλούνται από τον ιό των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων, συνήθως από τους χαμηλού κινδύνου υποτύπους HPV 6 και 11. Η μόλυνση από τους HPV ιούς είναι σήμερα η πιο συχνή σεξουαλικά μεταδιδόμενη μόλυνση στις

γυναίκες και άνδρες. Αφορά έως και το 80% του σεξουαλικά ενεργού πληθυσμού. Για την αντιμετώπιση τους χρησιμοποιούνται είτε ειδικές φαρμακευτικές αλοιφές, είτε καυτηριάζονται με διαθερμία ή laser. Οι υποτροπές είναι δυστυχώς πολύ συχνές. Ακόμη και στην περίπτωση που αφαιρεθούν οι εμφανείς αλλοιώσεις από τους HPV, ο ιός παραμένει στην περιοχή του κατώτερου γεννητικού συστήματος, σε λανθάνουσα μορφή.

Προκειμένου να βοηθήσουμε το ανοσοποιητικό, πρέπει να αποφεύγουμε το μεγάλο σωματικό και κυρίως ψυχικό στρες και να εξασφαλίσουμε καλό ύπνο, σωστή διατροφή και να διακόψουμε το κάπνισμα. Η αποχή από το σεξ, κατά τη διάρκεια της θεραπείας, είναι επιθυμητή, μιας και κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής δημιουργούνται καινούργιοι

μικροτραυματισμοί και δίνεται ευκαιρία στους HPV να εισχωρήσουν στο επιθήλιο και να δημιουργήσουν νέες αλλοιώσεις. Στις ασθενείς συνιστάται, επίσης, να μην ξυρίζουν την περιοχή των έξω γεννητικών οργάνων, γιατί δημιουργούνται μικρά τραύματα και διευκολύνονται οι HPV να εισβάλλουν στο επιθήλιο. Εάν η θεραπεία απαιτεί μεγάλο χρονικό διάστημα, συνιστάται η χρήση προφυλακτικού. Το προφυλακτικό συνιστάται και στους πρώτους μήνες μετά την αποθεραπεία, γιατί μειώνει το ιϊκό φορτίο, που μεταβιβάζεται από το σύντροφο. Εάν στο σύντροφο υπάρχουν αλλοιώσεις, θα πρέπει να ακολουθηθεί παράλληλα την ανάλογη θεραπεία.

Προληπτικά συνιστάται η χορήγηση του τετραδύναμου εμβολίου έναντι του ιού των κονδυλωμάτων, το οποίο χορηγείται δωρεάν σε όλα τα κορίτσια ηλικίας 12-26 ετών. ■



GYNIAL OVULES

Κολπικά υπόθετα με Υαλουρονικό & Γαλακτικό οξύ
Δοσολογικό σχήμα: 1 υπόθετο την ημέρα κατά προτίμηση βράδυ

Εάν εμφανίζετε κάποιο από τα συμπτώματα:

- Σπρόγνιση κόλπου
- Γυναικείες στην εμμηνόπαυση, γυναίκες που υποβάλλονται σε θεραπείες (αντιοιστρογόνα, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία), γυναικολογικές επεμβάσεις, με τον τοκετό ή/και τον θηλασμό)
- Δυσπαρεύνια (επώδυνη σεξουαλική επαφή)
- Κνησμός
- Αίσθημα καύσου
- Περιστασιακή αιμοραγία
- Φλεγμονές του ουρογεννητικού

Προσφέρουν:

- Ενυδατική δράση ενάντια στην κολπική ξηρότητα
- Άμεση ανακούφιση των συμπτωμάτων της ξηρότητας
- Διατήρηση και εξισορρόπηση του φυσιολογικού pH του κόλπου
- Καλύτερη ποιότητα ζωής κατά την κλιμακτήριο
- Διευκόλυνση της φυσικής αποκατάστασης του ευαίσθητου τραχήλο-κολπικού οικοσυστήματος
- Δράση χωρίς οιστρογόνα & φαρμακευτικές ουσίες

Απώλεια κύησης & τα αίτια που την προκαλούν

Γράφει ο Αντώνης Νικολουδάκης, μαιευτήρας γυναικολόγος, υπεύθυνος Τμήματος Επαναλαμβανομένων Αποβολών Κλινικής ΡΕΑ

ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΥΣΚΟΛΟΤΕΡΕΣ ΚΑΙ ΣΚΛΗΡΟΤΕΡΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΥΧΑΙΝΕΙ ΝΑ ΖΗΣΕΙ ΕΝΑ ΖΕΥΓΑΡΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΠΩΛΕΙΑ ΜΙΑΣ ΚΥΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟ ΜΙΣΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ. ΟΤΑΝ ΜΑΛΙΣΤΑ ΑΥΤΟ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ, ΤΟΤΕ Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΠΙΤΑΚΤΙΚΗ.

Πόσο συχνό είναι το φαινόμενο των αποβολών στο 1ο μισό της κύησης;

Η πιθανότητα ένα ζευγάρι να έχει μια αυτόματη αποβολή 1ου τριμήνου είναι περίπου 15%. Εάν υπάρξει και δεύτερη αποβολή, τότε η πιθανότητα για μια τρίτη αποβολή φτάνει περίπου το 30% και για μια τέταρτη 34-40%.

Πότε πρέπει να μεριμνήσουμε για τυχόν επαναλαμβανόμενες αποβολές;

Παλαιότερα, η διερεύνηση των αιτιών άρχιζε μετά την τρίτη αποβολή. Πλέον, δεν περιμένουμε η γυναίκα να αποβάλει τόσες φορές για να της δώσουμε όσες απαντήσεις ή και θεραπείες μπορεί να χρειάζεται. Ακόμη και στην πρώτη απώλεια, το ζευγάρι μπορεί να λάβει ενημέρωση, αρκεί να μη καθούν πολύτιμα στοιχεία για τη διάγνωση, όπως για παράδειγμα, ο ιστός του προϊόντος της αποβολής. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε αν η αποβολή οφείλεται σε αίτια από το κύημα ή σε αίτια που έχουν να κάνουν με τη μητέρα.

Ποιες είναι οι κύριες αιτίες αυτόματων αποβολών;

Γενετικά αίτια

Οι περισσότερες μεμονωμένες αποβολές πρώτου τριμήνου οφείλονται σε ανευπλοειδία του εμβρύου, δηλαδή σε παθολογία στον αριθμό των χρωμοσωμάτων του εμβρύου. Τουλάχιστον το 50% των αποβολών στην αρχή του πρώτου τριμήνου οφείλονται σε παθολογικό καρυότυπο του εμβρύου. Το ποσοστό αυτό αυξάνει όσο πιο νωρίς μέσα στην κύηση έχουμε την αποβολή, ιδίως αν δεν έχει φανεί η καρδιακή λειτουργία (μέχρι και 90%) και όσο αυξάνει η ηλικία της μητέρας. Οι ανευπλοειδίες έχουν μια τάση επανάληψης και προκαλούν επαναλαμβανόμενες αποβολές, όπως επίσης και δομικές ανωμαλίες των χρωματοσωμάτων (μεταθέσεις και αντίστροφες), που προέρχονται από τους γονείς και κυρίως από τη μητέρα.

Αντιμετώπιση: Είναι πολύ σημαντικό να γίνει έλεγχος χρωμοσωμάτων στο προϊόν της αποβολής και να μη χαθεί αυτό το σημαντικό στοιχείο για

τη διάγνωση, είτε από κακή λήψη ιστού είτε από χαλαρή αντιμετώπιση λόγω κακής κρίσης της κατάστασης ως «τυχαίος γεγονός». Ο έλεγχος καρυότυπου του εμβρύου θα δώσει μια οριστική απάντηση στο ζευγάρι για το αν το συμβάν ήταν πρόνοια της φύσης, «να βγάξει γερά παιδιά», και καλώς σταμάτησε η κύηση, ή αν τα χρωμοσώματα του εμβρύου είναι φυσιολογικά και πρέπει να ψάξουμε για μητρικά αίτια. Αυτή η εξέταση θα μας δώσει την πληροφορία για το εάν πρέπει να κάνουμε έλεγχο σε μια επόμενη κύηση.

Ανατομικά αίτια

Τα ανατομικά αίτια αφορούν δομικές ανωμαλίες της μήτρας, όπως η διαφραγματοφόρος μήτρα ή δίκερρος μήτρα ή μονόκερος μήτρα, όπως επίσης η ανεπάρκεια τραχήλου, το σύνδρομο Asherman, ινομυώματα και πολύποδες ενδομητρίου. Τα αίτια αυτά είναι δυνητικά, δεν αποβάλλουν καθ' έξιν όλες οι γυναίκες με μονόκερη ή δίκερρη μήτρα ούτε όλες οι γυναίκες με ινομυώματα ή πολύποδες.



Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΝΑ ΖΕΥΓΑΡΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΜΙΑ ΑΥΤΟΜΑΤΗ ΑΠΟΒΟΛΗ 1^{ΟΥ} ΤΡΙΜΗΝΟΥ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΠΟΥ 15%. ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΡΟΛΟ ΠΑΙΖΕΙ ΑΝ Η ΑΠΟΒΟΛΗ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΣΕ ΑΙΤΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΚΥΗΜΑ Ή ΑΠΟ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ. ΟΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΕΣ ΑΠΟΒΟΛΕΣ 1^{ΟΥ} ΤΡΙΜΗΝΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΣΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΤΩΝ ΧΡΩΜΟΣΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΜΒΡΥΟΥ.

Αντιμετώπιση: Στις μέρες μας έχουμε πλέον σύγχρονες και αξιόπιστες διαγνωστικές μεθόδους, όπως η 3D υπερηχογραφία, η υστεροσκόπηση και από τις παλαιότερες μεθόδους, η υστεροσαλπιγγογραφία και η μαγνητική τομογραφία. Η αντιμετώπιση είναι χειρουργική και τα αποτελέσματα σε κέντρα με εμπειρία είναι εξαιρετικά.

Θρομβοφιλία ως αίτιο

Τα ευρήματα σε πολλές επαναλαμβανόμενες αποβολές περιλαμβάνουν ελαττωματική πλακουντοποίηση και μικροθρομβώσεις στα αγγεία του πλακούντα. Πλέον, γνωρίζουμε ότι παθήσεις που προδιαθέτουν σε φλεβική ή αρτηριακή θρόμβωση προδιαθέτουν και σε επαναλαμβανόμενες αποβολές τέλους πρώτου τριμήνου, αρχές δευτέρου τριμήνου.

Αντιμετώπιση: Οι γυναίκες ελέγχονται για αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο, όπως επίσης για μεταλλάξεις στο γονίδιο V Leiden, στο γονίδιο της προθρομβίνης,



της ομοκυστεΐνης, όπως επίσης και για άλλες ανεπάρκειες, πχ. αντιθρομβίνης III, παράγοντα XII Hageman κ.ά. Η θεραπεία συνιστάται σε αγωγή με ασπιρίνη 80 MG/D και ηπαρίνη ή ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους. Προσοχή χρειάζεται γιατί η ασπιρίνη περνάει τον πλακούντα και η ηπαρίνη μπορεί να προκαλέσει οστεοπενία και θρομβοκυτοπενία (σε ορισμένες γυναίκες).

Ανοσολογικά αίτια

Τα αυτοάνοσα αίτια επαναλαμβανόμενων αποβολών περιλαμβάνουν κυρίως το αντιφωσfolιπιδικό σύνδρομο. Χαρακτηρίζεται από την παρουσία συγκεκριμένων αντισωμάτων, όπως τα αντικαρδιολιπιδικά αντισώματα, το αντιπηκτικό λύκου και τα αντισώματα έναντι της β2-γλυκοπρωτεΐνης. Η διάγνωση περιλαμβάνει εργαστηριακά, όπως

επίσης και κλινικά κριτήρια και η θεραπεία περιλαμβάνει ασπιρίνη και ηπαρίνη. Τα αποτελέσματα της θεραπείας είναι ικανοποιητικά, θα υπάρχουν όμως και γυναίκες που θα έχουν αρνητικό αποτέλεσμα, παρόλη τη θεραπεία. Έλεγχος επίσης, γίνεται για την παρουσία αντιθρομβωτικών αντισωμάτων (αυτοάνοση θρομβοεϊδίτιδα) και λήψη θυροξίνης αν χρειάζεται. Εκτός από τα αυτοάνοσα αίτια, υπάρχει και η θεωρία για τα αλλοάνοσα αίτια, σύμφωνα με την οποία το ανοσολογικό σύστημα της μητέρας δεν αντιδρά με υποδεκτικό τρόπο στα αντιγόνα του παιδιού, που προέρχονται από τον πατέρα. Έχουν προταθεί διάφορες θεωρίες, όπως επίσης και προτάσεις θεραπείας, που όμως εναπόκειται σε εξειδικευμένη ομάδα να αξιολογήσει την ασθενή και να εφαρμόσει ή όχι κάποια από αυτές.

Άλλα αίτια

Υπάρχουν μολυσματικοί παράγοντες, περιβαλλοντικοί, ορμονικοί παράγοντες, όπως επίσης μπορούν να επηρεάσουν η λήψη ουσιών, που προκαλούν κυρίως μεμονωμένες αποβολές και θα πρέπει να αντιμετωπιστούν από τον ιατρό της ασθενούς.

Συνοψίζοντας, είναι πολύ σημαντικό να αντιμετωπιστεί το ζευγάρι από ομάδα ιατρών γυναικολόγων, παθολογοανατόμων, γενετιστών, με εμπειρία στην αντιμετώπιση των επαναλαμβανόμενων αποβολών, να μη καθούν σημαντικά στοιχεία για τη διάγνωση, να μη μπει το ζευγάρι σε έναν κυκεώνα ακριβών εξετάσεων και, τέλος, να δοθεί μια επιστημονική απάντηση που θα απαλύνει τον πόνο και θα δώσει κουράγιο, ώστε να συνεχιστεί η προσπάθεια για την απόκτηση ενός παιδιού. ■

Διαταραχές Αναπνοής κατά τον ύπνο



Γράφει ο Μαργαρίτης Ελευθέριος, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος, συνεργάτης του τμήματος ΩΡΛ της ΡΕΑ

ΠΟΛΛΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΚΑΠΟΙΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ. Η ΗΠΙΟΤΕΡΗ ΤΗΣ ΜΟΡΦΗ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΡΟΧΑΛΗΤΟ, ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΑΠΛΑ Η ΘΟΡΥΒΩΔΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ. Η ΠΙΟ ΣΟΒΑΡΗ ΤΗΣ ΜΟΡΦΗ ΕΙΝΑΙ Η ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΥΠΝΙΚΗ ΑΠΝΟΙΑ, ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΡΟΧΑΛΙΖΟΥΝ ΔΥΝΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ ΤΟΥΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗ ΝΥΧΤΑ.

Το ροχαλητό

Το πρωτοπαθές ή απλό ροχαλητό χαρακτηρίζεται από δυνατούς ήχους από το ανώτερο αναπνευστικό κατά τη διάρκεια του ύπνου χωρίς όμως επεισόδια άπνοιας. Δεν μπορούμε πάντα να ξεχωρίσουμε τους «απλούς ροχαλίζοντες» από αυτούς που πάσχουν από υπνική άπνοια. Οι περισσότεροι άνθρωποι που ροχαλίζουν, αλλά που όμως δεν έχουν υπνική άπνοια, δεν παρουσιάζουν υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας, αλλά και ούτε οι σύντροφοί τους έχουν προσέξει διακοπές αναπνοής κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Η υπνική άπνοια

Άπνοια είναι η παύση στην αναπνοή, η οποία διαρκεί για τουλάχιστον δέκα δευτερόλεπτα. Η υπνική άπνοια, η οποία συμβαίνει κατά τη διάρκεια του ύπνου, μπορεί να διαχωριστεί σε δύο κύριους τύπους. Η κεντρική υπνική άπνοια αναφέρεται στις παύσεις της αναπνοής όταν δεν υπάρχει καθόλου προσπάθεια για αναπνοή. Με άλλα λόγια, ο εγκέφαλος δεν δίνει «σήμα» στους πνεύμονες να πάρουν ανάσα. Η αποφρακτική υπνική άπνοια, που είναι και ο συχνότερος τύπος, αναφέρεται στις παύσεις στην αναπνοή κατά τη διάρκεια του ύπνου και εφόσον υπάρχει προσπάθεια για αναπνοή. Οι πνεύμονες προσπαθούν να τραβήξουν αέρα μέσα στο στήθος, αλλά λόγω εμποδίου ή απόφραξης σε κάποιο σημείο της διαδρομής του

αεραγωγού, δεν υπάρχει καθόλου εισροή αέρα. Η άπνοια τελικά καταλήγει σε έγερση ή μεταφορά από βαθύ ύπνο σε ένα ελαφρύτερο στάδιο ύπνου και φτάνουμε σε ένα σημείο, όπου είτε ο αεραγωγός ανοίγει, είτε ο εγκέφαλος στέλνει τελικά το κατάλληλο σήμα στους πνεύμονες και η αναπνοή ξαναρχίζει. Συνήθως δεν υπάρχει αντίληψη αυτών των περιόδων άπνοιας ή των εγέρσεων από τον ασθενή. Ωστόσο, η χαλαρωτική ιδιότητα του ύπνου διακόπτεται και ο ασθενής μπορεί να ξυπνήσει μετά από οκτώ ή περισσότερες ώρες νιώθοντας κουρασμένος.

Τι προκαλεί ροχαλητό και αποφρακτική υπνική άπνοια;

Ο αεραγωγός αρχίζει από τη μύτη και το στόμα, εκτείνεται διά μέσου του φάρυγγα, λάρυγγα και τραχείας και τελικά καταλήγει στους πνεύμονες. Κατά τη διάρκεια του ύπνου, οι μύες οι οποίοι διατηρούν την αναπνευστική οδό ανοιχτή, χαλαρώνουν, οδηγώντας έτσι σε κατάρρευση την αναπνευστική οδό. Εφόσον οι πνεύμονες προσπαθούν να εισπνεύσουν την ίδια ποσότητα αέρα διά μέσου μικρότερης σε διάμετρο οδού, η ταχύτητα εισροής του αέρα πρέπει να αυξηθεί. Πιο γρήγορες ταχύτητες ροής αέρα θέτουν τις εύκαμπτες δομές του στοματοφάρυγγα, όπως η υπερώα και η γλώσσα σε δόνηση, η οποία

ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΠΟΥ ΥΠΟΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΥΠΝΙΚΗ ΑΠΝΟΙΑ ΕΧΟΥΝ ΠΕΡΙΠΟΥ 7 ΦΟΡΕΣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΕΝΑ ΤΡΟΧΑΙΟ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑ ΑΠΟ ΑΥΤΟΥΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΥΠΟΦΕΡΟΥΝ. Η ΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΤΟΥ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΣΤΟ ΑΙΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΝΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΙΜΑΤΩΣΗ ΠΟΛΛΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ.

και προκαλεί τους ενοχλητικούς θορύβους του ροχαλητού. Εάν η κατάρρευση της αναπνευστικής οδού είναι πλήρης, τότε η εισροή του αέρα σταματά και ακολουθεί άπνοια. Η αναπνευστική οδός μπορεί να αποφραχθεί σε οποιοδήποτε σημείο από τη μύτη μέχρι το λάρυγγα, αν και σε μερικές περιπτώσεις υπάρχει μερική απόφραξη σε πολλαπλά επίπεδα. Η μύτη μπορεί να αποφραχθεί από σκολίωση ρινικού διαφράγματος, φλεγμονή, αλλεργίες ή αδυναμία των χόνδρων, οι οποίοι υποστηρίζουν τη μύτη. Υπερτροφικές αμυγδαλές ή ευμεγέθης γλώσσα μπορεί να αποφράξουν το στόμα και το φάρυγγα. Όσο πιο περιορισμένη είναι η αναπνευστική οδός όταν ένα άτομο είναι ξύπνιο, τόσο περισσότερο πιθανότερο είναι να υπάρξει απόφραξη κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Άλλοι παράγοντες ανάπτυξης άπνοιας

- Αύξηση βάρους ή παχυσαρκία οδηγούν σε αύξηση του μεγέθους των αποθεμάτων λίπους κατά μήκος του λαιμού, το οποίο μπορεί να επιδεινώσει την άπνοια.
- Το κάπνισμα μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερες πτώσεις του οξυγόνου στο αίμα κατά τη διάρκεια της άπνοιας, το οποίο υποβάλλει σε επιπρόσθετο στρες την καρδιά και τους πνεύμονες.



- Κάθε μυοχαλαρωτικό, όπως η κατανάλωση αλκοόλ πριν από την ώρα του ύπνου, ή υπνωτικά χάπια, μπορούν να αυξήσουν το βαθμό της κατάρρευσης της αναπνευστικής οδού και να επιδεινώσουν το ροχαλητό ή την άπνοια.

Σημεία και συμπτώματα της υπνικής άπνοιας

Οι περισσότεροι ασθενείς με υπνική άπνοια παρουσιάζουν δυνατό ροχαλητό. Παρ' όλα αυτά, κάθε άτομο που ροχαλίζει δεν πάσχει απαραίτητα και από υπνική άπνοια. Συχνά ο/η σύντροφος θα προσέξει αναπνευστικές παύσεις. Κάποιοι άνθρωποι ξυπνούν κατά περιόδους ιδρωμένοι ή με την αίσθηση πνιγμού ή παλμών. Ο κακής ποιότητας ύπνος που απορρέει από την αποφρακτική υπνική άπνοια, οδηγεί στο αίσθημα της κούρασης και της υπνηλίας κατά τη διάρκεια της ημέρας. Αυτό με τη σειρά του, μπορεί να οδηγήσει σε πρωινούς πονοκεφάλους, χαμηλή συγκέντρωση, αδύνατη μνήμη και μειωμένη απόδοση στην εργασία ή στο σχολείο.

Είναι αυτό μια σοβαρή πάθηση;

Η αποφρακτική υπνική άπνοια είναι επικίνδυνη κατάσταση για τον ασθενή με σοβαρή και μεγάλη νοσηρότητα, η οποία απαιτεί ιατρική συμβουλή. Όπως προαναφέρθηκε, η άπνοια προκαλεί υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη παραγωγικότητα στην εργασία, στο σχολείο ακόμα και σε προβλήματα

στις διαπροσωπικές σχέσεις. Οι άνθρωποι που υποφέρουν από υπνική άπνοια έχουν περίπου 7 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν ένα τροχαίο δυστύχημα από αυτούς που δεν υποφέρουν. Η πτώση των επιπέδων του οξυγόνου στο αίμα κατά τη διάρκεια της υπνικής άπνοιας επηρεάζει την αιμάτωση πολλών οργάνων. Ιδιαίτερα στην περίπτωση που παραμένει αδιάγνωστη και αθεράπευτη η αποφρακτική υπνική άπνοια, οι δυνητικές επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν καρδιακή προσβολή, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, αρρυθμίες, υψηλή αρτηριακή πίεση και καρδιακή νόσο.

Διάγνωση και αντιμετώπιση

Η διάγνωση της υπνικής άπνοιας απαιτεί μια μελέτη ύπνου από το γιατρό, η οποία μπορεί να γίνει σε ειδικό εργαστήριο, όπου παραμένει ο ασθενής κατά τη διάρκεια της νύκτας. Κατά τη διάρκεια αυτής της ανώδυνης εξέτασης στο εργαστήριο επιτρέπεται η ανίχνευση αναπνευστικών παύσεων, ο προσδιορισμός της συχνότητας αυτών των επεισοδίων, ο καθορισμός των αναπνευστικών παύσεων ως κεντρικής ή αποφρακτικής αιτιολογίας και οι επιδράσεις αυτών των επεισοδίων στον ύπνο, όπως στην καρδιά και τους πνεύμονες.

Η θεραπεία της υπνικής άπνοιας εξαρτάται από τη βαρύτητα του προβλήματος και την ιδιαίτερη ανατομία του αεραγωγού του εκάστοτε ασθενούς. Η ήπια υπνική άπνοια μπορεί να αντιμετωπιστεί με αλλαγές συνθηκών, όπως σωστή διατροφή και άσκηση. Ιδιαίτερα σε ανθρώπους με υπνική άπνοια λόγω παχυσαρκίας, η μείωση του βάρους μπορεί να είναι πολύ ευεργετική. Άλλες απλές οδηγίες, όπως η θέση

κατάκλισης, η μείωση του αλκοόλ ή της χρήσης υπνωτικών χαπιών, μπορούν επίσης να βοηθήσουν. Σε ασθενείς που η υπνική άπνοια φαίνεται να είναι το αποτέλεσμα ενός εύκολα αντιμετωπίσιμου εμποδίου της αναπνευστικής οδού, όπως υπερτροφικές αμυγδαλές ή σκολίωση ρινικού διαφράγματος, τότε η χειρουργική επέμβαση μπορεί να προσφέρει άμεση ανακούφιση και αντιμετώπιση. Επιπλέον υπάρχουν ειδικές οδοντιατρικές συσκευές, που κρατούν την κάτω γνάθο σε τέτοια θέση, ώστε να διατηρούν τον αεραγωγό ανοιχτό και έτσι, να βοηθούν στη μείωση του ροχαλητού ή της ήπιας υπνικής άπνοιας.

Σε ανθρώπους με σοβαρή υπνική άπνοια και εμφανές αποφρακτικό αίτιο στην αναπνευστική οδό, η χειρουργική θεραπεία μπορεί να βοηθήσει σημαντικά. Οι χειρουργικές επεμβάσεις κατευθύνονται προς αυτά τα τμήματα του αεραγωγού, τα οποία θεωρείται ότι συμβάλλουν στην απόφραξη. Οι κύριες περιοχές που λαμβάνονται υπόψη είναι οι ρινικές θαλάμους, η υπερώα και οι αμυγδαλές. Διορθώνοντας ένα «στραβό» διάφραγμα, αφαιρώντας ρινικούς πολύποδες ή αδενοειδείς εκβλαστήσεις («κρεατάκια»), ή αντιμετωπίζοντας αλλεργίες μπορεί να διευρυνθεί η ρινική οδός. Επιπρόσθετο χώρο μπορούμε να κερδίσουμε στην περιοχή της υπερώας, με την αφαίρεση τμήματος από μια μακριά και πλαδαρή υπερώα (υπερωϊοπλαστική) ή με αμυγδαλεκτομή.

Σε κάθε περίπτωση, η έγκαιρη αναγνώριση-διάγνωση είναι πολύ σημαντική, γιατί με την πάροδο του χρόνου η επιβάρυνση του οργανισμού ολόένα μεγαλώνει, ενώ η ολοκληρωμένη και πολυδιάστατη αντιμετώπιση είναι απαραίτητη για να έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα. ■



Pilates στην εγκυμοσύνη

Γράφει η Αγγελική Λαγού, μαία, συνεργάτης της ΡΕΑ

Η ΜΕΘΟΔΟΣ PILATES ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΕΥΡΥ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΣΚΗΣΕΩΝ, ΟΙ ΟΠΟΙΕΣ ΠΡΟΠΟΝΟΥΝ ΦΥΣΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ, ΟΠΩΣ Η ΔΥΝΑΜΗ, Η ΕΥΚΙΝΗΣΙΑ ΚΑΙ Ο ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ, ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΟΥΝ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ. Η ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΥΤΗ ΑΝΑΠΤΥΧΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΟΝ JOSEPH PILATES (1880-1967).

Χαρακτηριστικό του pilates είναι το γεγονός ότι με έναν ασύγκριτο τρόπο ενεργοποιείται ταυτόχρονα το σώμα και το πνεύμα και μπορείτε να αισθανθείτε κατά τη διάρκεια της προπόνησης να γεννιέται η αρμονία μέσα σας. Ήδη μετά από σύντομο χρονικό διάστημα της ενασχόλησης με το pilates θα αναπτύξετε μια



ΤΟ ΣΩΜΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΣΤΑΘΜΙΣΕΙ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΣ ΕΜΠΡΟΣΘΙΑ ΚΛΙΣΗ ΤΗΣ ΛΕΚΑΝΗΣ ΚΑΙ ΛΟΡΔΩΣΗ, ΕΝΩ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΠΟΝΟΙ ΣΤΗ ΜΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΛΑΤΗ. ΣΤΟΧΟΣ ΤΟΥ ΠΙΛΑΤΕΣ ΕΙΝΑΙ ΝΑ ΔΥΝΑΜΩΣΕΙ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΝΑ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΕ ΟΡΘΗ ΣΤΑΣΗ.

όλες τις εγκυμονούσες. Υπάρχουν κάποιες απόλυτες απαγορεύσεις, τις οποίες δεν προσπερνάμε, γιατί είναι σημαντικό να διασφαλίσουμε την υγεία και τη σωματική ακεραιότητα της μητέρας και της «ζωής» που θα φέρει στον κόσμο.

• **Απόλυτες αντενδείξεις**

Καρδιακά προβλήματα, κίνδυνος πρόωρου τοκετού, αιμορραγία, ιστορικό αποβολών ή εκτρώσεων, υπέρταση, προβλήματα πλακούντα, τοξιναιμία (pre-eclampsia), επιβράδυνση ενδομήτριας ανάπτυξης, πρόωρη ρήξη υμένων, ανεπάρκεια τραχήλου, δίδυμη ή τρίδυμη κύηση.

• **Σχετικές αντενδείξεις**

Αναιμία, παθήσεις του θυρεοειδούς αδένος, σακχαρώδης διαβήτης, αρρυθμίες, παχυσαρκία, απώλεια σωματικού βάρους. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της άσκησης πρέπει να δίνουμε σημασία στα πιθανά σήματα που δίνει στην έγκυος το ίδιο της το σώμα.

Τα οφέλη για την εγκυμονούσα

- Βελτίωση του καρδιαγγειακού συστήματος
- Αύξηση της γενικής δύναμης και αντοχής

νέα αίσθηση για το σώμα. Η μυϊκή δομή στο κέντρο του σώματος θα δυναμώσει, με αποτέλεσμα να βελτιωθεί και η στάση του. Οι αρθρώσεις θα αποκτήσουν μεγαλύτερη ευκινησία και οι πόνοι στην πλάτη θα ανήκουν πλέον στο παρελθόν. Εξαιτίας της βελτιωμένης σωματικής και πνευματικής φυσικής

κατάστασης θα αυξηθεί και η χαρά για ζωή.

Απόλυτες και σχετικές αντενδείξεις για την άσκηση κατά τη διάρκεια της κύησης

Η άσκηση δεν επιτρέπεται σε



ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΓΥΜΝΑΖΟΝΤΑΝ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ ΝΑ ΓΥΜΝΑΖΟΝΤΑΙ ΕΦΟΣΩΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΣΟΒΑΡΟΣ ΛΟΓΟΣ ΝΑ ΔΙΑΚΟΨΟΥΝ. ΟΣΕΣ ΟΜΩΣ ΕΙΝΑΙ ΑΓΥΜΝΑΣΤΕΣ ΚΑΛΟ ΘΑ ΗΤΑΝ ΝΑ ΠΡΟΣΕΞΟΥΝ ΤΟ Α΄ ΤΡΙΜΗΝΟ ΚΑΙ ΝΑ ΞΕΚΙΝΗΣΟΥΝ ΜΕΤΑ, ΚΑΤΙ ΠΟΥ ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ ΜΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΕΠΕΙ Η ΕΓΚΥΟΣ ΝΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΕΙ ΤΟ ΣΩΜΑ ΤΗΣ.

- Βελτίωση της γαστρεντερικής λειτουργίας. Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης υπάρχει μικρή κινητικότητα στομάχου και εντέρου και εμφάνιση δυσκοιλιότητας
- Διατήρηση μιας καλής στάσης σώματος και μείωση των πόνων ψηλά στην πλάτη μα και στη μέση. Λόγω των αλλαγών στις διαστάσεις της λεκάνης, της χαλάρωσης των συνδέσμων, της αύξησης της λόρδωσης, της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης και της αύξησης του βάρους του σώματος, δημιουργούνται αλλαγές στη στάση του σώματος και φορτίζεται επιπλέον η σπονδυλική στήλη. Λόγω της εμπρόσθιας κλίσης της λεκάνης και της επακόλουθης λόρδωσης εμφανίζονται πόνοι στη μέση και ψηλά στην πλάτη, μιας και το σώμα προσπαθεί να αντισταθμίσει τις τρέχουσες καθημερινές αλλαγές. Απαραίτητες λοιπόν είναι οι ασκήσεις σταθεροποίησης:
- Βελτίωση της κινητικότητας των αρθρώσεων και της ελαστικότητας των μυών
- Βελτίωση του ύπνου
- Έλεγχος του βάρους σώματος
- Μείωση του κινδύνου εμφάνισης

- φλεβίτιδας και κιρσών
- Μείωση κραμπών
- Καλύτερη ρύθμιση του διαβήτη κυήσεως
- Αύξηση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης. Βελτίωση της διάθεσης της εγκύου
- Αύξηση της γνώσης του ελέγχου του σώματος που οδηγεί σε πιθανή ουσιαστική συμμετοχή κατά τον τοκετό
- Γρήγορη επαναφορά/επάνοδο μετά τον τοκετό

Στόχος μας είναι να δώσουμε στη γυναίκα που εγκυμονεί ένα ασκησιολόγιο, που με ασφάλεια θα μπορεί να εκτελέσει κατά τη διάρκεια της κύησης. Οι γυναίκες που γυμνάζονταν πριν από την εγκυμοσύνη μπορούν να συνεχίσουν να γυμνάζονται εφόσον δεν υπάρχει κάποιος σοβαρός λόγος να διακόψουν τη δραστηριότητά τους. Όσες όμως είναι αγύμναστες καλό θα ήταν να προσέξουν το α΄ τρίμηνο της κύησης και να ξεκινήσουν μετά, κάτι που συνιστάται μιας και πρέπει η έγκυος να υποστηρίξει το σώμα της (λόγω των καθημερινών επιβαρύνσεων και των αλλαγών που συμβαίνουν στον οργανισμό της).

Διακοπή της άσκησης

Οποιαδήποτε στιγμή η έγκυος αισθανθεί ζαλάδα, πρόβλημα στην όραση, πόνο, δυσφορία, δυσκολία στην αναπνοή, κράμπα, ταχυκαρδία, ακανόνιστο καρδιακό σφυγμό, οίδημα, τάση για εμετό, συσπάσεις της μήτρας, αύξηση της θερμοκρασίας, πόνο στην ηβική σύμφυση, αιμορραγία κ.ά., πρέπει να σταματήσει την άσκηση και να επικοινωνήσει με τη μαία ή το θεράποντα ιατρό της.

Εξοπλισμός pilates

- Μεγάλη μπάλα/fit ball. Με την εξάσκηση πάνω σε αυτή δυναμώνει ο κορμός χωρίς να πιέζονται η λεκάνη και τα γόνατα
- Μικρή μπάλα/mini ball για να διατηρήσουμε τα γόνατα στο άνοιγμα των ισχίων
- Μαξιλάρι το οποίο τοποθετείται κάτω από το κεφάλι για τις ασκήσεις σε ύπτια ή πλάγια θέση αν αυτό ανακουφίζει την έγκυο
- Λάστιχα/elastic bands, ώστε να μπορεί η έγκυος να αυξομειώσει οποιαδήποτε στιγμή την επιβάρυνση
- Toning balls που χρησιμοποιούνται, είτε σαν αντίσταση είτε για σταθεροποίηση. ■



Καταπολεμήστε τη
χοληστερίνη με διατροφή!

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

Η ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ ΕΠΗΡΕΑΖΕΤΑΙ ΑΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΜΑΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ. ΜΕ ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΚΟΒΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΚΑΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ, ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΟΥΜΕ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ!

Η χοληστερίνη παράγεται από τον ίδιο μας τον οργανισμό, ωστόσο μπορεί να γίνει επικίνδυνη, λόγω των βλαβερών συνεπειών της στην υγεία μας. Οι διατροφικές συνήθειες είναι καθοριστικές για το επίπεδο της χοληστερίνης στο αίμα μας. Μια σωστή διατροφή μπορεί να βελτιώσει τη χοληστερίνη μας και τα αποτελέσματα μπορούν να φανούν άμεσα, σε δύο-τρεις μήνες.

Αυξήστε την κατανάλωση ω-3 λιπαρών οξέων

Στοχεύετε στην κατανάλωση ψαριού δύο φορές την εβδομάδα. Μην επιλέγετε κονσερβοποιημένα ή ψάρια ιχθυοτροφείου. Πλούσια πηγή ω-3 λιπαρών οξέων αποτελούν τα εξής: σαρδέλες, φρέσκος τόνος και σολομός, σκουμπρί, μπακαλιάρος, μουρούνα, γλώσσα, πέρκα, φέτα ξιφία, πέστροφα, κολιός. Φυτικά, τα οποία περιέχουν λινολενικό οξύ, είναι ο λιναρόσπορος, τα καρύδια, η σόγια κ.ά. Το λινολενικό οξύ στον οργανισμό μετατρέπεται σε ω-3 λιπαρό οξύ.

Ξηροί καρποί, το τέλειο snack

Καταναλώστε τουλάχιστον 30γρ. ξηρούς καρπούς, ωμούς και ανάλατους, ημερησίως τουλάχιστον 5 φορές την εβδομάδα, που συμβάλλουν στη μείωση της ολικής και LDL χοληστερόλης. Οι περισσότεροι ξηροί καρποί

αποτελούν πλούσια πηγή μονοακόρεστων λιπαρών οξέων.

Διαλυτές ίνες

Κύριες πηγές διαλυτών ινών, που μειώνουν τη LDL χοληστερόλη, βρίσκονται στα εξής τρόφιμα: Φασόλια, αρακάς, φακές, βρώμη, κριθάρι, φρούτα πλούσια σε πηκτίνη (μήλα, αχλάδι, εσπεριδοειδή, μούρα), λαχανάκια Βρυξελλών.

Καλές και κακές συνήθειες

- **Πίνετε πολύ νερό.** Η επαρκής πρόσληψη υγρών για έναν ενήλικα αντιστοιχεί σε 8-10 ποτήρια ημερησίως.
- **Γυμναστείτε:** Η ένταξη της φυσικής δραστηριότητας στην καθημερινότητα αυξάνει την «καλή» χοληστερόλη σας (High Lipoprotein Cholesterol, HDL). Συνιστώνται 250-300 λεπτά ήπιας φυσικής δραστηριότητας εβδομαδιαίως.
- **Διατηρήστε σταθερό σωματικό βάρος** και λιπώδη ιστό στα φυσιολογικά επίπεδα ανάλογα με την ηλικία, ύψος και φύλο [Δείκτης Μάζας Σώματος: (ΔΜΣ) = $18.5 - 25 \text{ Kgr/m}^2$]. Σε περιπτώσεις αυξημένου σωματικού βάρους και παχυσαρκίας (ΔΜΣ > 25 Kgr/m^2) θα πρέπει να ακολουθήσετε δίαιτα με σκοπό την απώλεια των περιττών κιλών.
- **Επιλέξτε υγιεινό τρόπο μαγειρέματος,** αποφεύγοντας τα

τηγανιτά και τσιγαριστά φαγητά.

- **Προτιμήστε τα φρούτα και τα λαχανικά!** Η βιταμίνη C, αντιοξειδωτική βιταμίνη, μειώνει τα επίπεδα της χοληστερόλης.
- **Υιοθετήστε τη συνήθεια των τριών μεγάλων γευμάτων** (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) και τριών ενδιάμεσων μικρότερων, ως snack (δεκατιανό, απογευματινό και προ του ύπνου), ώστε να μη μένετε νηστικός/ή για περισσότερο από τρεις ώρες.
- **Καταναλώστε αποβουτυρωμένο (άπαχα) και ημι-αποβουτυρωμένο γάλα** (0-1.5% λιπαρά) και χαμηλά σε λιπαρά γαλακτοκομικά προϊόντα (γιαούρτι 0-2% και τυριά με <14% λιπαρά).
- **Σταματήστε το κάπνισμα:** Το κάπνισμα είναι ο ισχυρότερος παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη αθηροσκλήρωσης από όλους τους γνωστούς παράγοντες κινδύνου. Κλινικά το κάπνισμα, μειώνει την HDL χοληστερόλη, ενώ αυξάνει τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης, τις τιμές της γλυκόζης στο αίμα καθώς και την αρτηριακή πίεση. Επιπλέον, το κάπνισμα δρα συνδυαστικά με άλλους παράγοντες κινδύνου, αυξάνοντας σημαντικά το συνολικό κίνδυνο για την εμφάνιση αθηροσκλήρωσης.
- **Περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ και αναψυκτικών** με ζάχαρη και υποκατάστατα ζάχαρης (π.χ. γλυκαντικές ύλες).



ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ: ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΕΙΝΑΙ Ο ΙΣΧΥΡΟΤΕΡΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΓΝΩΣΤΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ. ΚΛΙΝΙΚΑ, ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΑΥΞΑΝΕΙ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ LDL ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ, ΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ ΣΤΟ ΑΙΜΑ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ.

- **Περιορίστε τη ζάχαρη** (γλυκά και αρτοποιημένα τρόφιμα) και το αλάτι. Περιορισμός αλατιού εννοείται σε λιγότερο από 2 γρ./ημέρα. Προσέχετε τρόφιμα με «κρυφό» αλάτι όπως ψωμί, κονσερβοποιημένα τρόφιμα, αλλαντικά κ.ά.
- **Αποφύγετε την κατανάλωση λιπαρών κρεάτων** και προϊόντων του και επεξεργασμένων κρεάτων (αλλαντικά, λουκάνικα, πατέ κ.λπ.). Συνιστάται η κατανάλωση άπαχων κρεάτων και πουλερικών (χωρίς την πέτσα). ■

Τροφές πλούσιες σε κορεσμένο λίπος, τρανς λιπαρά οξέα και χοληστερόλη

Κορεσμένα λιπαρά οξέα: <7% των ημερήσιων προσλαμβανόμενων θερμίδων
Κόκκινο κρέας με ορατό λίπος, μαργαρίνες με τρανς λιπαρά οξέα, γλυκίσματα (γλυκά ζαχαροπλαστέιου, μπισκότα, κρουασάν, κέικ κ.ά.), έτοιμα και συσκευασμένα τρόφιμα (πατατάκια, γαριδάκια, αρτοσκευάσματα, όπως τυρόπιτα, κασερόπιτα κ.ά.), λιπαρά κρέατα και αλλαντικά, πλήρη γαλακτοκομικά, βούτυρο, μαργαρίνη, αυγό κ.ά.

Μονοακόρεστα λιπαρά οξέα: Μέχρι 20% των ημερήσιων προσλαμβανόμενων θερμίδων ελαιόλαδο, μαργαρίνες εμπλουτισμένες με μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, φυστικέλαιο, αβοκάντο, ξηροί καρποί

Πολυακόρεστα λιπαρά οξέα: Μέχρι 10% των ημερήσιων προσλαμβανόμενων θερμίδων
Γάλα, γιασούρτι και μαργαρίνες εμπλουτισμένες με ω-3 και ω-6 λιπαρά οξέα: Λιπαρά ψάρια (π.χ. σαρδέλες, τόνος, βακαλάος, αντζούγιες, σολομός ανοιχτής θαλάσσης, σκουμπρί κ.ά.), ξηροί καρποί, λιναρόσπορος, θαλασσινά, ψάρια, μωρουνέλαιο, λιπαρά ψάρια, καλαμποκέλαιο, σογιέλαιο, ηλιέλαιο, μωρουνέλαιο, λινέλαιο, αβοκάντο, κρόκος αυγού.

Χοληστερόλη: Μέχρι 300 mg την ημέρα
Πάπια, θαλασσινά (γαρίδες, σουπιές), χταπόδι, αστακός, οστρακοειδή, κρόκος αυγού, εντόσθια, κρέας με ορατό λίπος, πλήρη σε λιπαρά γαλακτοκομικά προϊόντα, πλήρες γάλα.

Snack στη δουλειά!

Τα καρύδια έχουν μεγαλύτερη αναλογία σε πολυακόρεστα λιπαρά οξέα απ' ό,τι κορεσμένα και μονοακόρεστα, ενώ περιέχουν και α-λινολενικό οξύ, το οποίο στον οργανισμό μετατρέπεται σε ω-3 λιπαρό οξύ. Έχουν μεγάλη περιεκτικότητα σε ευεργετικά για τη μείωση κινδύνου για στεφανιαία νόσο θρεπτικά συστατικά όπως: ίνες, βιταμίνη Ε, φυλλικό οξύ, κάλιο, φυτοχημικά. Μειώνουν κατά 30-50% τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις.



Η ζωή σε δύο ρόδες!

Η ΠΡΩΤΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΠΟΥ ΘΥΜΙΖΕΙ ΠΟΔΗΛΑΤΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΘΗΚΕ ΣΤΗ ΓΑΛΛΙΑ ΤΟ 1790 ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΜΗ ΜΕΝΤ ΝΤΕ ΣΙΒΡΑΚ. ΤΟ ΣΕΛΕΡΙΦΕΡ, ΟΠΩΣ ΟΝΟΜΑΖΟΤΑΝ, ΗΤΑΝ ΜΙΑ ΞΥΛΙΝΗ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ, ΧΩΡΙΣ ΟΜΩΣ ΠΕΤΑΛΙΑ ΚΑΙ ΤΙΜΟΝΙ!

Η ιστορία της εφεύρεσης

Το ποδήλατο είναι ένα δημοφιλές φθινό μεταφορικό μέσο, αλλά επίσης, τρόπος εκγύμνασης και διασκέδασης. Η εξέλιξη του ποδηλάτου ήρθε σταδιακά. Το 1839, ο Γερμανός Κάρλ φον Νράις συνέδεσε δύο τροχούς με μία ράβδο και έτσι ο



Η ΠΟΔΗΛΑΣΙΑ ΒΕΛΤΙΩΝΕΙ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΑΣ, ΕΝΩ ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ. ΕΙΝΑΙ ΙΔΑΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΓΙΑ ΓΛΟΥΤΟΥΣ, ΜΗΡΟΥΣ ΚΑΙ ΓΑΜΠΕΣ. Η ΚΑΥΣΗ ΘΕΡΜΙΔΩΝ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΤΑΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΤΗΣ ΠΟΔΗΛΑΣΙΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΜΕ ΤΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ.

χρησιμοποιήθηκε από το στρατό στους δύο παγκόσμιους πολέμους.

Τα οφέλη της ποδηλασίας στην υγεία

Όπως κάθε αερόβια άσκηση, η ποδηλασία βελτιώνει τη φυσική κατάστασή μας, ενώ προλαμβάνει τα καρδιαγγειακά προβλήματα. Είναι ιδανική άσκηση για γλουτούς, μηρούς και γάμπες. Η καύση θερμίδων σχετίζεται με την ένταση και το χρόνο της ποδηλασίας, καθώς και με το σωματικό βάρος. Ενδεικτικά, ένα άτομο βάρους 70 κιλών, κάνοντας ποδήλατο με μέτριο βαθμό, μπορεί να κάψει έως και 500 θερμίδες. Σε σχέση με το τρέξιμο και άλλα είδη αερόβιας άσκησης, το ποδήλατο επιβαρύνει λιγότερο τις αρθρώσεις και είναι κατάλληλο για άτομα με παλιούς τραυματισμούς στα πόδια ή τους γλουτούς.

Βρείτε το ποδήλατο που σας ταιριάζει

Τα ποδήλατα πόλης έχουν λεπτές ρόδες για γρηγορότερη και πιο άνετη μετακίνηση. Προτιμήστε ποδήλατα με εμπρόσθια ανάρτηση για ακόμη πιο άνετη ποδηλασία, εάν θέλετε να βγείτε λίγο πιο έξω από την πόλη, όπως για παράδειγμα, σε ήπιο χωματόδρομο. Εκτός από την

ποδηλάτης καθόταν πάνω στη ράβδο σπρώχνοντας με τα πόδια του για να κινηθεί. Αργότερα, ο Ντένις Τζόνσον κατασκεύασε ελαφρύτερα ποδήλατα με μεταλλικούς σωλήνες, χωρίς ωστόσο να έχουν προστεθεί ακόμη τα πετάλια. Ο Σκοτσέζος Κεπάτρικ ΜακΜίλαν κατασκεύασε το πρώτο ποδήλατο με πετάλια χωρίς αλυσίδα.

Τελικά, το ποδήλατο βελτιώθηκε πολύ το 1860 από τον Πιέρ Λαλεμάν, ο οποίος προσάρτησε πετάλια και στρόφαλους στον μπροστινό τροχό ενός ποδηλάτου. Το ποδήλατο έκανε την πρώτη του εμφάνιση στην Ελλάδα το 1885. Μαζική παραγωγή της εφεύρεσης έγινε για εμπορικούς και στρατιωτικούς σκοπούς, αφού



ανάρτηση στο εμπρόσθιο μέρος, υπάρχουν και ποδήλατα με επιπλέον ανάρτηση κάτω από τη σέλα, για τη βέλτιστη απορρόφηση κραδασμών. Εάν μετακινείστε με μέσα μαζικής μεταφοράς, ίσως προτιμήσετε τη νεότερη μορφή του ποδήλατου πόλης, το σπαστό ποδήλατο. Εάν προτιμάτε ένα ποδήλατο βουνού, δώστε ιδιαίτερη προσοχή στα δισκόφρενα, ιδανικά για ανώμαλο έδαφος, αλλά ακόμη και μέσα στην πόλη, σε περίπτωση βροχής. Ένας συνδυασμός ποδηλάτου πόλης και βουνού είναι τα υβριδικά ποδήλατα trekking. Διαφέρουν σε σχέση με τα ποδήλατα πόλης ως προς το σύστημα ταχυτήτων τους. Τα ποδήλατα πόλης έχουν 3, 7 ή σπανίως 8 ταχύτητες, ενώ τα trekking ποδήλατα έχουν τουλάχιστον 21 ταχύτητες.

Κρατήστε τις σωστές αποστάσεις

Για να είναι η βόλτα σας ξεκούραση και ασφαλής, θα πρέπει να κρατήσετε τις σωστές αποστάσεις!

- Το σωστό ύψος του ποδηλάτου είναι αυτό όπου τα δύο μας πόδια ακουμπούν στο έδαφος με τις μύτες. Στη θέση αυτή, το γόνατό σας θα πρέπει να «κλειδώνει» πλήρως τεντωμένο. Αν το γόνατό

σας είναι λυγισμένο, τότε η θέση είναι πολύ χαμηλή.

- Το ιδανικό μήκος του οριζόντιου άξονα είναι επίσης σημαντικό, αφού σχετίζεται με την καλύτερη στήριξη της πλάτης και του λαιμού. Η σωστή στάση σώματος επάνω στο ποδήλατο σημαίνει καλύτερη κατανομή βάρους του αναβάτη και επομένως διευκολύνει στο χειρισμό του ποδηλάτου και μειώνει τον κίνδυνο τραυματισμών.

Ποδήλατο και ασφάλεια

- Πριν βγείτε στους δρόμους, θα πρέπει να έχετε αποκτήσει την απαραίτητη εξοικείωση με το ποδήλατό σας. Καλό είναι να έχετε κάνει αρκετές βόλτες σε ελεγχόμενο χώρο π.χ. σε κάποιο πάρκο.
- Όταν βγείτε στο δρόμο, ακολουθείτε πιστά τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας. Οι κανόνες για τους ποδηλάτες είναι ίδιοι με αυτούς που ισχύουν για τους οδηγούς των αυτοκινήτων σε ό,τι αφορά τη σήμανση (π.χ. δεν επιτρέπεται να μπειτε ανάποδα σε μονόδρομο) και τη σηματοδότηση.
- Απαραίτητο αξεσουάρ του ποδηλάτου σας είναι τα φώτα, μπροστά και πίσω, τα οποία σας επιτρέπουν την ποδηλασία και μετά τη δύση του ηλίου. Καλό είναι να προμηθευτείτε κράνος και επιγονατίδες, ενώ συνιστάται να φοράτε το ειδικό αντανάκλαστικό γιλέκο ποδηλασίας.
- Ξεκινήστε αργά την ποδηλασία και αυξήστε την ταχύτητα και τη συχνότητα σταδιακά, βάζοντας κάθε φορά έναν υψηλότερο στόχο. Μη βιαστείτε να φτάσετε στα όριά σας.
- Για καλύτερη ποδηλασία στο δρόμο, προτιμήστε να ενταχθείτε σε κάποια ποδηλατική ομάδα. Οι ποδηλασίες αυτές γίνονται οργανωμένα, με συνοδεία από ειδικά οχήματα που εξασφαλίζουν την ασφάλεια και την ποιότητα της βόλτας σας. Στις ομαδικές ποδηλασίες είναι σίγουρο ότι θα έχετε την ευκαιρία να γνωρίσετε άτομα με κοινά ενδιαφέροντα.

Ποδηλατικές διαδρομές στην πόλη

- **Σε όλο το μήκος της παραλιακής οδού**, από το Φάληρο μέχρι τη Γλυφάδα, παράλληλα με το δρόμο και τις γραμμές του τραμ, δίπλα στη θάλασσα, υπάρχουν φαρδιά πεζοδρόμια και παράδρομοι ιδανικοί για ποδηλατοδρομίες.
- **Ο πεζόδρομος της Διονυσίου Αρεοπαγίτου** αποτελεί ιδανικό, ιστορικό και συνάμα ρομαντικό προσορισμό. Η πρόσβαση είναι εύκολη με το μετρό, ενώ οι ποδηλάτες δεν εκτίθενται στους αυτοκινητόδρομους. Η διαδρομή, που ξεκινά από τον πεζόδρομο, συνεχίζει ως το Θησείο, διασχίζει την Πλάκα, φτάνει ως τα Αναφιώτικα και καταλήγει πάλι στην Αρεοπαγίτου.
- **ΟΑΚΑ:** Για τα παιδιά της πόλης, οι ολυμπιακές εγκαταστάσεις στο ΟΑΚΑ προσφέρουν κυκλικές διαδρομές, απολύτως ασφαλείς, χωρίς αυτοκίνητα ή ανωμαλίες του εδάφους. Ο χώρος είναι περιφραγμένος, χωρίς χώματα και λακκούβες. Ιδανικός προσορισμός για οικογένειες με μικρά παιδιά.
- **Άλσος Κτήματος Συγγρού:** Το Άλσος προσφέρει πληθώρα κυκλικών διαδρομών με ποικίλο βαθμό δυσκολίας. Από απλές βόλτες μέχρι αγωνιστική προπόνηση, ο χώρος έχει σχεδόν μετατραπεί σε must ποδηλατικό προσορισμό των Βορείων Προαστίων.
- **Τατόι:** Πρόκειται για μια έκταση 47.000 στρεμμάτων, με κάποιες περιοχές περιφραγμένες, αλλά αφύλαχτες. Το Τατόι προσφέρει διαδρομές για όλα τα γούστα, και όλα τα επίπεδα ποδηλατών.
- **Λίμνη Μαραθώνα:** Η διαδρομή δεν ενδείκνυται σε αρχάριους καθώς είναι αρκετά κοπιαστική, αν και η φύση του δάσους και γύρω από τη λίμνη αποζημιώνει την προσπάθεια! ■

ΜΑΜΑ
όλα για σένα



Η εταιρία Μαρινόπουλος
είναι δίπλα στις μαμάδες,

καλύπτοντας τις βασικές τους ανάγκες
για τη φροντίδα των παιδιών τους.

Επιπλέον, εξασφαλίζει συνεχώς ειδικές προσφορές που αφορούν
σε προϊόντα για την καθημερινή περιποίηση, την ολοκληρωμένη
φροντίδα και τη σωστή ανάπτυξη των παιδιών.

Όλα για τη μαμά...
όλα για το παιδί...
Με αγάπη...
από τη Μαρινόπουλος!





Back to Basics

Γράφει η Αλεξία Ζερβούδη

*«Η μόδα περνάει,
μόνο το στυλ μένει
πάντα το ίδιο».*

Coco Chanel

Το χαμόγελο, η σιλουέτα, η στάση του σώματος και η ενδυμασία διαμορφώνουν μια πρώτη άποψη σε αυτόν που έχουμε απέναντί μας για πρώτη φορά. Είναι γεγονός ότι η εξωτερική εμφάνιση επηρεάζει την κρίση των ανθρώπων και τους προδιαθέτει θετικά ή αρνητικά. Για τα ρούχα, λέγεται ότι αντικατοπτρίζουν την προσωπικότητά μας και τη διάθεσή μας. Επιπλέον, ο ρουχισμός αποτελεί στοιχείο, αφού η ενδυμασία προδίδει την πολιτισμική ταυτότητα, ακόμη και την εποχή που έζησε ένας άνθρωπος. Η ενδυμασία είναι επίσης ένα μέσο προσέλευσης ανθρώπων και του θαυμασμού τους. Ο Shakespeare γράφει χαρακτηριστικά στον «Κοριολανό» του, πως εάν δεν μιλούσαμε, τα ρούχα θα ήταν αυτά που θα μαρτυρούσαν τον τρόπο και την ποιότητα της ζωής μας.

Τα κλασικά κομμάτια δεν πρέπει να λείπουν από καμία ντουλάπα! Είναι πολυσυζητημένα, πολυφορεμένα, αλλά πάντοτε διαχρονικά!

Επενδύστε στην ποιότητα με τόλμη και σίγουρα θα αποζημιωθείτε...

Πανωφόρια

Καμπαρντίνα

Η καμπαρντίνα πήρε το όνομα της ευρεσιτεχνίας που κατοχύρωσε το 1914 ο οίκος Burberry, για ένα ευκολοφόρετο πανωφόρι με πυκνή ύφανση και αδιαβροχοποιημένο. Έχει συνδεθεί με το military look, αλλά και χολιγουντιανούς κατασκόπους! Η καμπαρντίνα δεν θα σας απογοητεύσει ποτέ και θα είναι πάντοτε στη μόδα. Είναι άνετο και πολυμορφικό ρούχο, φοριέται σε casual και πιο επίσημες εμφανίσεις, ταιριάζει σε άνδρες και γυναίκες και η διαχρονικότητά της είναι αποδεδειγμένη! Προτιμήστε την σε μπεζ ή σε χακί χρώμα.

Παλτό

Ένα κλασικό μαύρο παλτό δεν πρέπει να λείπει από καμία ντουλάπα. Φροντίστε να είναι αρκετά άνετο, ώστε να μπορεί να φορεθεί με χοντρά χειμερινά ρούχα. Επιλέξτε το καταλληλότερο παλτό με βάση το σωματότυπό σας: με ζώνη στη μέση ή χωρίς, πιο μακρύ ή πιο κοντό, μικρές ή μεγάλες τσέπες, μεστό ή σε σχήμα άλφα. Κι επειδή το απλό είναι πάντοτε καλό, αποφύγετε τις υπερβολές, όπως πολύ έντονα κουμπιά και γούνινες λεπτομέρειες.

Δερμάτινο ή denim τζάκετ

Για πιο casual και sport εμφανίσεις, προσθέστε στα πανωφόρια σας ένα ιδιαίτερο jacket από τζιν ή δέρμα. Παρά τη μοντέρνα φύση τους, παραμένουν σταθερά, ανάμεσα στα πιο κλασικά κομμάτια των τελευταίων δεκαετιών.

Σακάκι

Είτε το συνδυάσετε με αυστηρό στυλ γραφείου είτε με το αγαπημένο σας τζιν παντελόνι, το σακάκι θα σας δείχνει πάντοτε κομψές και κομψούς. Κλασικά χρώματα είναι το μαύρο, το σκούρο μπλε και οι αποχρώσεις του γκρι.

Παντελόνια

Μαύρο παντελόνι

Ταιριάζει όλες τις ώρες της ημέρας και παντρεύεται εύκολα με οποιοδήποτε στυλ θέλετε να του δώσετε. Αυστηρό, κομψό και πρακτικό, ένα μαύρο υφασμάτινο παντελόνι είναι must. Προτιμήστε ένα ψηλόμεσο παντελόνι, όχι φαρδύ, αλλά ούτε ιδιαίτερος skinny.

Τζιν

Το τζιν αναδεικνύει τέλεια το γυναικείο σώμα, αρκεί να βρίσκεται κοντά στο στυλ σας και στο σωματότυπό σας. Μπορείτε να βρείτε το τζιν που σας ταιριάζει χωρίς να δαπανήσετε πολλά χρήματα και, όμως, να αποτελέσει βασικό και κλασικό κομμάτι της γκαρνταρόμπας σας. Αποφεύγετε τα σχέδια με πολλά σκισίματα και το εφέ του ξεβαμμένου τζιν.

Khakis

Το casual παντελόνι που μπορεί να αντικαταστήσει το τζιν, δίνοντάς σας έναν επιπλέον τόνο κομψότητας και στυλ. Τα khakis είναι 100% βαμβακερά παντελόνια, ακολουθούν τη γραμμή των ποδιών, αλλά ποτέ δεν είναι πολύ στενά (skinny) ή πολύ

ΤΟ ΚΗΑΚΙΣ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΛΕΟΝ CASUAL ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ, ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΗΣΕΙ ΤΟ ΤΖΙΝ, ΔΙΝΟΝΤΑΣ ΕΝΑΝ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΤΟΝΟ ΚΟΜΨΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΣΤΥΛ. ΣΥΝΔΥΑΣΤΕ ΤΟ ΜΕ ΤΟ ΑΓΑΠΗΜΕΝΟ ΣΑΣ ΡΙΓΕ ΠΟΥΚΑΜΙΣΟ Η ΜΕ ΤΗ ΜΑΡΙΝΙΕΡΑ ΠΟΥ ΣΑΣ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ!



MINI, ΜΙΝΤΙ, ΜΑΞΙ, ΜΕ ΑΝΟΙΧΤΟ Ή ΜΕ ΚΛΕΙΣΤΟ ΛΑΙΜΟ, ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΠΟΧΕΣ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ, ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΩΡΕΣ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ, ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΓΑΠΟΥΝ ΤΟ ΜΙΚΡΟ ΜΑΥΡΟ ΦΟΡΕΜΑ.

Σκεφτείτε μόνο πόσο διαφορετικό μπορεί να δείχνει μέσα ή έξω από το παντελόνι ή σε συνδυασμό με κάποιο αξεσουάρ, όπως φουλάρια και κολιέ.

Ριγέ πουκάμισο

Ένα ριγέ πουκάμισο για πιο casual εμφανίσεις! Συνδυάζεται όμορφα με το ροκ δερμάτινο τζάκετ, αλλά και με χίπστερ πλεκτές ζακέτες, με τζιν και με khakis παντελόνι και με τις περισσότερες από τις φούστες σας. Για τους άνδρες είναι ιδανική επιλογή αν θέλουν να αποφύγουν τα t-shirts.

Μπλούζες & πουλόβερ

Το γκρι πουλόβερ

Ένα καλής ποιότητας διαχρονικό πουλόβερ είναι απαραίτητο για κάθε άνδρα και για κάθε γυναίκα. Μια έξυπνη αγορά είναι το γκρι πουλόβερ, που μπορεί να συνδυαστεί εξίσου με μπλε και μαύρα ρούχα.

Μαρινιέρα

Το πιο chic και διαχρονικό print του navy style για άνδρες και γυναίκες. Τη μαρινιέρα λάτρεψαν ο Πικάσο και ο Γουόρχολ, ακόμη και ο Άντονι Χόπκινς και ο Στινγκ, ενώ από τη δεκαετία του '80 αποτελεί έμβλημα του Γκοτιέ. Επιλέξτε τη σε ίσια γραμμή και κατά προτίμηση ένα νούμερο μεγαλύτερο από το συνηθισμένο.

Αξεσουάρ

Μια λεπτή δερμάτινη ή κροκό ζώνη, μαργαριταρένια σκουλαρίκια, nude μπαλαρίνες, μαύρες γόβες, ankle μπότες, ένα μαύρο βραδινό τσαντάκι, ένα καλό ρολόι... Οι λεπτομέρειες κάνουν τη διαφορά! ■

φαρδιά (baggy). Προτείνεται σε μπεζ απόχρωση για όλους τους άνδρες που αγαπούν το διαχρονικό στυλ.

Φούστες & Φορέματα

Pencil φούστα

Αισθησιακή, γυναικεία και απόλυτα κομψή, η pencil φούστα σάς προσδίδει ένα άψογο επαγγελματικό προφίλ. Ωστόσο, μπορείτε να τη φορέσετε και σε casual εμφανίσεις, εάν τη συνδυάσετε με ένα printed t-shirt και ένα jacket, για πιο μοντέρνο look.

Μικρό μαύρο φόρεμα

Στη ζωή μιας γυναίκας υπάρχει πάντοτε μια ιστορία για το μικρό, μαύρο φόρεμα. Είναι το φόρεμα που δίνει πάντοτε τη λύση σε ένα στυλιστικό δίλημμα. Είναι αυτό που θα φορέσετε σε ανεξάντλητης

έμπνευσης παραλλαγές, χωρίς να γίνεται αντιληπτό ότι πρόκειται για το ίδιο κομμάτι. Μίνι, μίντι, μάξι, με ανοιχτό ή κλειστό λαιμό, για κάθε ηλικία, όλες τις εποχές του χρόνου και όλες τις ώρες της ημέρας!

Μάξι φόρεμα

Το αέρινο μάξι φόρεμα είναι πλέον βασικό κομμάτι στην γκαρνταρόμπα της γυναίκας. Κολακεύει, δίνει ύψος και καλύπτει τις ατέλειες σε εποχές όπως η άνοιξη και το καλοκαίρι, που τα ρούχα μας είναι πιο... αποκαλυπτικά!



Πουκάμισο

Λευκό πουκάμισο

Το λευκό πουκάμισο είναι επίσης ένα ρούχο pass partout. Τόσο για τον άντρα, όσο και για τη γυναίκα, μπορεί να φορεθεί πρωί και βράδυ, με αυστηρή ή καθημερινό απλό look.



Ταλιατέλες με σπαράγγια & κρέμα γάλακτος

ΥΛΙΚΑ

- 1 βάζο σπαράγγια σε νερό
- 250 γρ. ταλιατέλες ολικής αλέσεως
- 150 ml. κρέμα γάλακτος light (3% λιπαρά)
- 50 γρ. τριμμένο τυρί (λιγότερο από 16%)
- 2 σκελίδες σκόρδο ολόκληρες
- αλάτι
- φρεσκοτριμμένο πιπέρι

Εκτέλεση!

Στραγγίζουμε τα σπαράγγια και τα κόβουμε σε τρία κομμάτια. Σε ένα μικρό τηγάνι βράζουμε την κρέμα γάλακτος με τις σκελίδες σκόρδο για 4 λεπτά. Αφαιρούμε το σκόρδο και προσθέτουμε τα σπαράγγια, τη μισή ποσότητα τριμμένου τυριού, λίγο αλάτι και φρεσκοτριμμένο πιπέρι. Ανακατεύουμε και βγάζουμε το τηγάνι από τη φωτιά.

Βράζουμε τις ταλιατέλες για όσο χρόνο αναγράφεται στη συσκευασία, στραγγίζουμε και μεταφέρουμε τα ζυμαρικά στο τηγάνι με τη σάλτσα. Ανακατεύουμε απαλά και σερβίρουμε πασπαλίζοντας το υπόλοιπο τριμμένο τυρί.



Οι Δρόμοι της Ελιάς

Γράφει η Αλεξία Ζερβούδη

ΟΙ ΔΡΟΜΟΙ ΤΗΣ ΕΛΙΑΣ ΘΕΣΠΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΤΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ ΤΟ 1999. ΣΗΜΕΡΑ ΑΦΟΡΟΥΝ 22 ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΙΚΕΣ ΕΛΑΙΟΠΑΡΑΓΩΓΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ. ΣΥΝΩΝΥΜΟ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ, Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΛΙΑ ΕΧΕΙ ΛΑΒΕΙ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΒΡΑΒΕΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΨΗΛΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΤΗΣ.

Η ελιά, σύμβολο της θεάς Αθηνάς και της παγκόσμιας ειρήνης, λέγεται ότι φυτεύτηκε για πρώτη φορά στην Ακρόπολη των Αθηνών και πως οι Έλληνες ήταν οι πρώτοι που την καλλιέργησαν στον ευρωπαϊκό και μεσογειακό χώρο. Στο ανάκτορο του Νέστορα στην Αρχαία Πύλο έχουν ανακαλυφθεί πινακίδες της Γραμμικής Β' γραφής με το ιδεόγραμμα της ελιάς, ενώ η Κνωσός παρουσιάζει σημαντικά ευρήματα σχετικά με την καλλιέργεια και το

Ελιά, σύμβολο της ειρήνης

Η ελιά αποτελεί σύμβολο γαλήνης, προστασίας, γονιμότητας. Σύμβολο ειρήνης και νίκης, σύμβολο αθανασίας και ευφορίας. Για τους αρχαίους Έλληνες ήταν σύμβολο των ολυμπιακών ιδεωδών, της Ειρήνης, της Σοφίας και της Νίκης, γι' αυτό και το μοναδικό βραβείο για τον Ολυμπιονίκη ήταν ένα στεφάνι φτιαγμένο από κλαδί ελιάς, ο «κότινος».

Η ΕΛΛΑΔΑ ΕΙΝΑΙ Η ΤΡΙΤΗ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΕΛΑΙΟΠΑΡΑΓΩΓΟΣ ΧΩΡΑ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ, ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΙΣΠΑΝΙΑ. ΤΟ ΛΑΔΙ ΕΛΙΑΣ Η ΤΟ «ΧΡΥΣΟ ΥΓΡΟ», ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΟΜΗΡΟ, ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΣΕ ΣΥΜΒΟΛΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΜΗΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΚΑΘΩΣ ΕΠΙΣΗΣ ΠΗΓΗ ΜΑΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΑΥΜΑΣΜΟΥ.

ο αγροτικός τουρισμός, όσο και ο γαστρονομικός τουρισμός, καθότι η ελιά και το ελαιόλαδο είναι συνυφασμένα με τη μεσογειακή κουζίνα.

Παγκόσμιες διαδρομές

Οι εξερευνήσεις στους δρόμους της ελιάς ανταποκρίνονται σε παγκόσμιες διαδρομές που έχουν σχεδιαστεί για μοτοσικλετιστές, που διασχίζουν τις ηπείρους Ευρώπη, Αφρική και Ασία, περνώντας από τις περιοχές που κατά παράδοση καλλιεργούν και εμπορεύονται ελιές και ελαιόλαδο, κυριολεκτικά σε δύο ρόδες. Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία είναι κάποιες από αυτές. Από το 2007, πραγματοποιούνται εκδρομές με караβάκια στους **Θαλάσσιους Δρόμους της Ελιάς**, που αφορούν τα παράλια της Μεσογείου των τριών ηπείρων, που στο παρελθόν ξεχώρισαν για το ναυτικό τους εμπόριο, βασικό προϊόν του οποίου ήταν η ελιά και το ελαιόλαδο. Ανάμεσα στους προορισμούς, η Αίγυπτος, η Ιορδανία, η Τυνησία. Ωστόσο, οι μοτοσικλετιστές φίλοι της ελιάς, έχουν ταξιδέψει και σε μη παραδοσιακές χώρες-παραγωγούς, ή όχι και τόσο φημισμένες, όπως Σκανδιναβικές χώρες και Σιβηρία, όπου διαδίδουν την παράδοση της Μεσογείου.

Στη διάρκεια των ταξιδιών αυτών, πραγματοποιούνται εκδηλώσεις, συναντήσεις και γευσιγνωσίες ελιάς και των προϊόντων της. Τα ταξίδια αυτά διαρκούν πολλές εβδομάδες, καθώς μπορεί να φτάσουν και 45 ημέρες πορείας, με 7-10 ώρες οδήγησης ημερησίως. Οι συμμετέχοντες μεταφέρουν ένα διασυνωριακό μήνυμα Παγκόσμιας Ειρήνης, καθώς η ελιά, είναι ένα μέσο διαπολιτισμικού διαλόγου.

Διαδρομές στην Ελλάδα

Από την Ολυμπία στο Γύθειο και από την Πύλο στη Σπάρτη, οι Δρόμοι της Ελιάς προδίδουν την

εμπόριό της στη Μεσόγειο. Σε όλο τον κόσμο υπάρχουν περίπου 800 εκατομμύρια ελαιόδεντρα από τα οποία το 95% περίπου καλλιεργούνται στη λεκάνη της Μεσογείου, η οποία διαθέτει άριστες εδαφοκλιματικές συνθήκες για την ανάπτυξη της ελιάς. Αναγνωρίζοντας στην ελιά την πολιτισμική της αξία, σήμερα, οι Δρόμοι της Ελιάς συμπεριλαμβάνονται στη λίστα με τις Παγκόσμιες Πολιτιστικές Διαδρομές της UNESCO. Η ξενάγηση στους δρόμους της ελιάς έχει διεθνή απήχηση, αλλά τοπικό χαρακτήρα. Τα οδοιπορικά έχουν σκοπό την εξερεύνηση στον κόσμο της ελιάς, την οποία αγκαλιάζει τόσο



παράδοση της Μεσσηνίας στην ελιά. Πολλά μεσσηνιακά λάδια έχουν λάβει βραβεύσεις από διεθνείς οργανισμούς και έχουν αναγνωριστεί παγκόσμια για την ποιότητα του ελαιόλαδου και των καρπών του δέντρου της ελιάς που προσφέρει.

Η Κρήτη αποτελεί επίσης μια παγκοσμίου φήμης αρχαία γη, που παράγει εξαίρετα προϊόντα από τα ελαιόδεντρά της. Με πρωτοβουλία 9 φορέων της Κρήτης, το 2011 ιδρύθηκε το Δίκτυο Κρητικού Ελαιολάδου, με στόχο να προβάλλει την ιστορική, κοινωνική, περιβαλλοντική και πολιτιστική σπουδαιότητα των προϊόντων της ελιάς και κυρίως του κρητικού ελαιολάδου. Στο Ρέθυμνο βρίσκεται ο Δρόμος της Ελιάς από το Χρωμοναστήρι έως τα Καψαλιανά.

Οι επισκέπτες των Δρόμων της Ελιάς έχουν την ευκαιρία να ξεναγηθούν σε ελαιοτριβεία, κάποια από τα οποία μετρούν χρόνια παράδοσης από τα Ρωμαϊκά χρόνια, ενώ άλλα έχουν να επιδείξουν τις σύγχρονες εγκαταστάσεις διεθνών προδιαγραφών. Επιπλέον, επισκέπτονται μνημειακά ελαιόδεντρα.

Μνημειακές ελιές & Μουσεία

Η παράδοση της Κρήτης στην ελιά επιβεβαιώνεται από την ύπαρξη μνημειακών ελαιόδεντρων, ανάμεσά τους, στο αρχαιότερο ελαιόδεντρο σε όλο τον κόσμο. Αν και η ακριβής ηλικία της ελιάς δεν έχει επιβεβαιωθεί, υπολογίζεται μεταξύ 3.000 και 5.000 ετών. Πρόκειται για τη Μνημειακή Ελιά των Βουβών, στα Χανιά της Κρήτης.

Επιπλέον, στην Ελλάδα διατηρούνται πολλά μουσεία Ελιάς, όπως αυτό το Μουσείο Ελιάς Βουβών, που βρίσκεται πλησίον της αρχαιότερης ελιάς του κόσμου, το Μουσείο Ελιάς και Ελληνικού λαδιού στη Σπάρτη, το Μουσείο Ελιάς Κυκλάδων στην Άνδρο, αλλά και στην Κέρκυρα, τη Λέσβο, το Πήλιο και πολλά ακόμη μέρη της Ελλάδας.

Το ελαιόλαδο

Το ελαιόλαδο είναι η βάση της Μεσογειακής διατροφικής αλυσίδας, η οποία έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί πρότυπο σωστής και υγιεινής διατροφής και παράγοντα μακροζωίας. Η Ελλάδα είναι η τρίτη μεγαλύτερη ελαιοπαραγωγός

χώρα στον κόσμο, μετά την Ιταλία και την Ισπανία. Το λάδι ελιάς ή το «χρυσό υγρό», σύμφωνα με τον Όμηρο, κατά την αρχαιότητα αποτελούσε σύμβολο υγείας και δύναμης, φάρμακο, καθώς επίσης πηγή μαγείας και θαυμασμού. Συγκεκριμένα, στην αρχαία Ελλάδα, οι αθλητές το έτριβαν σε όλο τους το σώμα, γιατί πίστευαν ότι θα τους χαρίσει δύναμη και τύχη και οι πολεμιστές μύρωναν με αυτό τα κεφάλια των ευγενών και έριχναν σταγόνες στα κόκαλα των νεκρών αγίων και των μαρτύρων, καθώς ήταν έμβλημα καθαγιασμού και αγνότητας.

Ξεναγηθείτε στους ελαιώνες και τα ελαιοτριβεία και ανακαλύψτε την ιστορία και την παράδοση. Η ελιά κατέχει τη δική της μοναδική θέση στα ήθη και τα έθιμα, στο εμπόριο, την αγροτική παράδοση και τη μυθολογία της Ελλάδας. Επιπλέον, γνωρίζοντας καλύτερα την ελιά, θα αποκτήσετε νέα ποιοτικά κριτήρια στην επιλογή ελαιόλαδου που χρησιμοποιείτε! Η εξερεύνηση στον κόσμο της ελιάς είναι μια ενδιαφέρουσα οικογενειακή δραστηριότητα, διδακτική αλλά και...νόστιμη! ■

Εθελοντική Αιμοδοσία εργαζομένων Κλινικής



Η ΡΕΑ Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης, πραγματοποίησε Εθελοντική Αιμοδοσία με τη συμβολή **Κινητού Συνεργείου Αιμοληψίας από το Τμήμα Αιμοδοσίας του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νικαίας, την Παρασκευή 30 Ιανουαρίου 2015.**

Η αιμοδοσία πραγματοποιήθηκε με επιτυχία, χάρη στη συμμετοχή των εργαζομένων- αιμοδοτών της Κλινικής ΡΕΑ. Με

σύνθημα «**Το αίμα είναι ζωή και τελειώνει...**», η ΡΕΑ υπόσχεται να συνεχίσει να υποστηρίζει στους συνανθρώπους μας, προσφέροντας έγκυρη ενημέρωση αλλά και πράξεις αγάπης.



Έγιναν εθελοντές δότες μυελού των οστών!



1 Ο Παντελής Παντελίδης έγινε δότης μυελού των οστών!



2 Ο Αντώνης Ρέμος και η Υβόννη Μπόσνιακ, λίγο καιρό πριν γίνουν γονείς, δίνουν Ελπίδα...



3 Η ομάδα του Παναθηναϊκού συμμετείχε ομαδικά στην εθελοντική δωρεά μυελού των οστών...



4 Οι Εθνικές Ομάδες Υδατοσφαίρισης Ανδρών και Γυναικών, πρωταθλητές στο νερό, πρωταθλητές και στη ΖΩΗ!



SiderAL[®] Folico

Σίδηρος

Φυλλικό οξύ

Βιταμίνες C, D, B₁₂, B₆



Γερνή μαμά, γερό μωρό!

Οι απαιτήσεις σε σίδηρο αυξάνουν πολύ στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως και εκείνες του φυλλικού οξέος. Ενώ οι γυναίκες σε 9 μήνες χρειάζονται 500-550mg σιδήρου, η εγκυμοσύνη απαιτεί 1.200mg! Έτσι, 8 στις 10 εγκυμονούσες εμφανίζουν σημαντική έλλειψη σιδήρου.

Η αντιμετώπιση είναι απλή: χορήγηση σιδήρου. Στην πράξη όμως, τα σκευάσματα σιδήρου παρουσιάζουν συχνά ενοχλητικές ανεπιθύμητες ενέργειες: ναυτία, τάση για έμετο, πόνο στο στομάχι, διάρροια ή δυσκοιλιότητα κλπ, όλες ιδιαίτερα ενοχλητικές για τις έγκυες! Ίσως είστε μια από αυτές!

Τώρα υπάρχει λύση

Το **SiderAL[®] Folico**, είναι ένα νέο συμπλήρωμα σιδήρου εμπλουτισμένο με φυλλικό οξύ και βιταμίνες B6, B12, D & C, που προσφέρει μοναδικά πλεονεκτήματα: χάρη σε μία καινοτόμα τεχνολογία μεταφοράς και απόδοσης του σιδήρου στον οργανισμό



- βελτιώνει σημαντικά την απορρόφηση του σιδήρου
- εξασφαλίζει αποτελεσματικότητα ΧΩΡΙΣ ενοχλητικές ανεπιθύμητες ενέργειες
- Λαμβάνεται μία φορά την ημέρα, οποιαδήποτε ώρα της ημέρας ανεξάρτητα από τη λήψη τροφής
- Κυκλοφορεί σε μορφή σκόνης που διαλύεται στο στόμα και έχει ευχάριστη γεύση

Δεν περιέχει γλουτένη και λακτόζη



Υπεύθυνος για την κυκλοφορία του προϊόντος στην Ελλάδα **WIN MEDICA A.E.**

Παπαδιαμαντοπούλου 41, 11528 Αθήνα, Ελλάδα, Τηλ.: 210 7488821, Φαξ: 210 7488827

Διεύθυνση αλληλογραφίας: Οιδίποδος 1-3 & Παράδρομος Αττικής Οδού 33-35, 15238 Χαλάνδρι, Τηλ. 2107488821, Fax 2107488827, www.winmedica.gr Προϊόν έρευνας ••• | PharmaNutra Italy

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να θεωρούνται υποκατάστατα της σωστής ισορροπημένης διατροφής και του υγιεινού τρόπου ζωής

Συμβουλευτείτε το γιατρό ή το φαρμακοποιό σας

www.anemia-sideral.gr

“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