

# Health

| 24.6.2015 | Δεκαπενθήμερη Εφημερίδα για την Υγεία | Φύλλο 20 | Διανέμεται ΔΩΡΕΑΝ |



**νευρολογία**

Οι μη φαρμακευτικές θεραπείες στην αντιμετώπιση της άνοιας

.6



**άρθρο**

Μισός πατέρας, μισός γιος!

.12



**καλοκαίρι**

Αντηλιακά Διαβάστε «πίσω» από την ετικέτα

.28-29



## Παχυσαρκία και εφηβεία

Μια επιδημία αποτελεί η παχυσαρκία πλέον στις μέρες μας σε παιδιά ή εφήβους με ποσοστά που φτάνουν το 30% της Βασιλικής Τριάντη-Δημοθένη, Ενδοκρινολόγου Διαβητολόγου

.23



## Εξωτερική ωτίτιδα

Ως εξωτερική ωτίτιδα χαρακτηρίζεται η φλεγμονή του δέρματος του έξω ωτός, που συνηθέστατα αφορά τον έξω ακουστικό πόρο. Παράγοντες που μεταβάλλουν την κατάσταση του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου μπορούν να θεωρηθούν ως προδιαθεσικοί για την εμφάνιση εξωτερικής ωτίτιδας.

του Dr. Petrou V. Vlastarakou Consultant ENT Surgeon, MITERA Infirmary HYGIEIA Medical Group

.14



## Όσα πρέπει να γνωρίζετε για τα κονδυλώματα

Χρήσιμες πληροφορίες για την προέλευση και την σωστή αντιμετώπισή τους

.8

του Χάρη Χ. Χηριάδη  
Ειδικού στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή - εξωσωματικής γονιμοποίησης



Επειδή οι ξένοιαστες ώρες στη θάλασσα μπορούν να επισκιάσουν από διάφορα απρόοπτα, καλό είναι να ξέρουμε τι μπορούμε να κάνουμε για παν ενδεχόμενο.

Οι πρώτες βοήθειες για τη παραλία

.22

## Ακουστικά βαρηκοΐας

NOVA τα πιο σύγχρονα, ψηφιακά, ακουστικά βαρηκοΐας, με 32 κανάλια και 4 προγράμματα, στην πιο χαμηλή τιμή.



[www.akoustika-skouras.gr](http://www.akoustika-skouras.gr)

Κοινωνάκι - Αγ. Δημήτριος - Ν. Σμύρνη

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΣΤΑ  
210 9370496, 210 3637373  
210 3640505, 210 9737573



Κάνε τη λευχαιμία παρελθόν, γίνε εθελοντής δότης μυελού των οστών

Είναι ακίνδυνο και ανώδυνο, σαν να δίνεις αίμα



ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ & ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΟΤΩΝ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ (ΚΕΔΑΚΕ)

.24-25

Ελάχιστοι από μας ξέρουν τον τεράστιο ρόλο που παίζει το μαγνήσιο στην υγεία μας. Είναι απαραίτητο σχεδόν για κάθε λειτουργία και ιστό στο σώμα μας, βοηθά το ανοσοποιητικό και την υγεία της καρδιάς, αποτρέπει φλεγμονές που σχετίζονται με διάφορα είδη καρκίνου, ενώ μπορεί να αποτρέψει ακόμη και τον κίνδυνο για καρδιακή προσβολή.

Μια έρευνα του πανεπιστημίου του Harvard, ανακάλυψε πως μια διατροφή πλούσια σε μαγνήσιο μειώνει το κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη έως και 33%, ενώ σύμφωνα με άλλες έρευνες φαίνεται πως καταπολεμά την κατάθλιψη και τις ημικρανίες. Σίγουρα υπάρχουν διάφορα υποκατάστατα, όμως οι περισσότεροι από τους ειδικούς συμφωνούν πως είναι προτιμότερο να παίρνουμε μαγνήσιο φυσικά από τη διατροφή μας. Δες λοιπόν μια λίστα 8 τροφών που μπορούν να βοηθήσουν να αυξήσεις τη ποσότητα μαγνησίου που προσλαμβάνεις καθημερινά:

**Σκούρα λαχανικά:** Στον διατροφικό σύμπαν, τα σκούρα λαχανικά σίγουρα θα ήταν οι σούπερ ήρωες, αφού προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε βιταμίνες, μεταλλικά στοιχεία και μια σειρά από οφέλη για την υγεία. Διάλεξε ωμό ή μαγειρεμένο σπανάκι, χόρτα, λάχανα ή σέσκουλα, των οποίων το μαγνήσιο είναι αντιστρόφως ανάλογο των θερμίδων τους.

**Ξηροί καρποί και σπόροι:** Μόλις μισό φλιτζανάκι σπόρων κολλοκύθας παρέχει σχεδόν το 100% του συνολικού μαγνησίου που χρειάζεσαι καθημερινά. Επίσης μπορείς να δοκιμάσεις αμύγδαλα, ηλιόσπορους, κάσιους, καρύδια και λιναρόσπορους. Συμπε-

ριλάβετε τους αγαπημένους σας ξηρούς καρπούς σε ένα υγιές σπιτικό mix, για το τέλειο απογευματινό σνακ, που κρατά την ενέργεια στα ύψη, και ξεγελά την πείνα.

**Ψάρι:** εκτός του ότι είναι εξαιρετική πηγή βιταμίνης D και λιπαρών οξέων Ωμέγα-3, ψάρια όπως το σκουμπρί, ο σολομός (ο άγριος, όχι αυτός του ιχθυοτροφείου) και ο τόνος, θα προσθέσουν μαγνήσιο στο μενού σας. Συν τοις άλλοις η τονοσαλάτα είναι ένα εύκολο και δροσερό πιάτο, ιδανικό για τα ζεστά μεσημέρια της άνοιξης και του καλοκαιριού.

**Αβοκάντο:** Φορτωμένο με πολυβιταμίνες, με θρεπτικές ουσίες για μια υγιή καρδιά, το αβοκάντο είναι μια από τις πιο θρεπτικές και ευέλικτες επιλογές προϊόντων που μπορείς να βρεις. Πρόσθεσε μια φέτα αβοκάντο στη σαλάτα ή το σάντουιτς σου και τσακ μπαμ έχεις καλύψει το 15% συνιστώμενης ημερήσιας ποσότητας μαγνησίου.

**Σπόροι σόγιας:** Οι σπόροι σόγιας είναι πλούσιοι όχι μόνο σε μαγνήσιο αλλά και φυτικές ίνες, βιταμίνες, ανόργανα άλατα και αμινοξέα. Εναλλακτικές λύσεις, τα μαυρομάτικα φασόλια, τα κόκκινα φασόλια, τα ρεβίθια, τα λευκά φασόλια, οι φακές και τα άσπρα φασόλια.

**Μπανάνες:** Μπορεί να είναι γνωστές για τα καρδιακά και μυοσκελετικά τους οφέλη χάρη στο κάλιο που περιέχουν, αλλά το ήξερες εσύ πως μια μεσαίου μεγέθους μπανάνα περιέχει επίσης 32mg μαγνησίου, συν φυτικές ίνες, συν βιταμίνη C; Κι όμως, με μόλις 100 θερμίδες η μπανάνα είναι η ασφαλής φρουτένια επιλογή για πρωινό ή εκείνο το δροσερό σνακ το απόγευμα. Εναλλακτικά δοκίμασε φράουλες, βετόμουρα, γρέιπ φρουτ και σύκα.

**Μαύρη σοκολάτα:** Όχι πως έψαχνες και κάποιο ακόμη λόγο για να συμπεριλάβεις αυτή την αμαρτία στη διατροφή σου, αλλά για του λόγου το αληθές, μια πλάκα από αυτή τη γλυκιά λιχουδιά παρέχει το 24% της % συνιστώμενης ημερήσιας ποσότητας μαγνησίου. Συνδύασέ την με φρέσκα φρούτα για ένα λιχταριστό και υγιεινό επιδόρπιο.

**Γιαούρτι χαμηλό σε λιπαρά:** Το ασβέστιο και το μαγνήσιο κάνουν ένα υπέροχο υγιεινό ντουέτο, αφού όταν ο οργανισμός προσλαμβάνει αρκετό μαγνήσιο κάνει την απορρόφηση ασβεστίου από τον οργανισμό ακόμη πιο εύκολη. Περίπου 19mg από οποιοδήποτε γαλακτοκομικό προϊόν είναι αρκετά για το μαγνήσιο που έχεις ανάγκη. Μαζί με φρούτα πλούσια σε φυτικές ίνες το γιαούρτι ό,τι πρέπει είτε για το πρωινό, είτε για το βραδινό σου.

Οι αθλητές χρησιμοποιούν ενίοτε συμπληρώματα μαγνησίου για να αυξήσουν την ενέργεια και την αντοχή τους. Το μαγνήσιο, όμως, χρησιμοποιείται και για την αντιμετώπιση μολυσμένων ελκών του δέρματος, καθώς και για την επούλωση των πληγών. Το μαγνήσιο χρησιμεύει και ως κρύα κομπρέσα στην θεραπεία μιας σοβαρής ροίμωξης του δέρματος που προκαλείται από βακτήρια (ερυσίπελας) και ως θερμό πείστρο για βαθιές δερματικές μολύνσεις.

*Το μαγνήσιο απαιτείται, ακόμη, για τη σωστή ανάπτυξη και τη συντήρηση των οστών, ενώ είναι απαραίτητο για τη σωστή λειτουργία των νεύρων, των μυών, καθώς και πολλών άλλων μερών του σώματος. Στο στομάχι, το μαγνήσιο βοηθά στην εξουδετέρωση του γαστρικού οξέος και κινεί τα κόπρανα μέσω του εντέρου.*

## Ποιες τροφές είναι πλούσιες σε μαγνήσιο!

*Τι κοινό έχουν οι ξηροί καρποί, τα λαχανικά, το κακάο και τα δημητριακά ολικής αλέσεως; Μάθε ποιες τροφές είναι πλούσιες σε μαγνήσιο και πως μπορούν να σε ωφελήσουν!*



### ΕΚΔΟΤΗΣ

Πολίτης Διονύσης

### ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μεγαριώτης Ιωάννης

### ΑΡΧΙΣΥΝΤΑΚΤΗΣ

Μέριανου Ελένη

### ΣΥΝΤΑΞΗ

Κόλλια Έφη  
Πολίτης Ιωάννης

### ΕΜΠΟΡΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Νικόλας Ι. Δελιδάκης

### ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ

Πάνος Γερμανός  
creative@libertypress.gr

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

Κόλλιας Νικόλαος

### ΠΑΡΑΓΩΓΟΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

(media@libertypress.gr)

Βασιλοπούλου Βίκυ  
Δουλιφής Γιώργος  
Ζουμπούλη Γεωργία  
Λάταρης Δημήτρης  
Πουλημένου Πάμυ  
Τρέχα Αλεξία  
Τσαρδακά Έφη

### ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Δανιλούλη Χαρά  
Δελλακούρα Τίνα

ΔΙΟΝΥΣΙΟΥ ΣΩΛΩΜΟΥ 4

ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, Τ.Κ. 153 41

Τηλ.: 211 4111 623- 624-628

Fax: 211 4111 628

e-mail: health@libertypress.gr

Δεκαπενθήμερη εφημερίδα, διανέμεται δωρεάν. Απαγορεύεται η αναδημοσίευση, η αναπαραγωγή ολική ή μερική, η διασκευή απόδοσης του περιεχομένου της εφημερίδας με οποιονδήποτε τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό ή άλλο χωρίς προηγούμενη γραπτή έγκριση του εκδότη.

"Η άποψη των συντακτών δεν είναι απαραίτητα και άποψη της Διεύθυνσης της εφημερίδας"

I.S.S.N. 2241-9357

# cobas® HPV Test

ΕΝΗΜΕΡΩΣΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Ο ρόλος του HPV στον καρκίνο τραχήλου της μήτρας



ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ  
περίπου  
**530.000**  
γυναίκες

διαγιγνώσκονται **κάθε χρόνο**  
με καρκίνο τραχήλου της μήτρας  
**275.000** χάνουν τη μάχη

Ο καρκίνος τραχήλου της μήτρας  
οφείλεται σε εμμένονσα  
**ΛΟΙΜΩΞΗ**



είναι ο **3**ος  
συχνότερος  
τύπος  
καρκίνου



**ΣΤΙΣ**  
**ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ**



Υπάρχουν παραπάνω  
από 100 τύποι HPV



Ωστόσο μόνο μια υποομάδα  
(~ 14 τύποι) θεωρείται  
«υψηλού κινδύνου» (high risk)



>90% των γυναικών θα αποβάλουν  
τον ιό και η λοίμωξη θα παρέλθει  
χωρίς συνέπειες για την υγεία τους

Εάν υπάρξει διάγνωση και διαχείριση της τραχηλικής δυσπλασίας σε αρχικό στάδιο, επιτυγχάνεται σχεδόν 100% ίαση

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ & ΙΟΣ ΘΗΛΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ (HPV)

το 1/3  
ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ

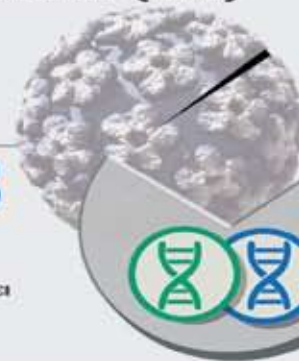


ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ  
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ  
ΤΕΣΤ ΠΑΠ

14 ΤΥΠΟΙ HPV ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ  
ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΤΟ **99%** ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ  
ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

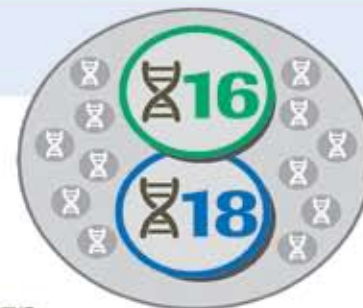
ΑΠΟ ΤΟΥΣ **70%** ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΤΥΠΟΥΣ HPV **16 ΚΑΙ 18**  
ΟΠΟΙΟΥΣ ΣΤΟΥΣ

Τεστ Παπ: Εντοπίζει αλλαγές στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας αλλά δεν αποκαλύπτει όλες τις περιπτώσεις νόσου



## Εξέταση για τους τύπους HPV υψηλού κινδύνου (hrHPV)

Το **cobas® HPV Test** από την Roche Diagnostics είναι το πρώτο και μοναδικό  
εγκεκριμένο τεστ σε Ευρώπη και Αμερική για χρήση στον προσυμπτωματικό έλεγχο  
πρώτης γραμμής για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.



### Ανιχνεύει το αίτιο του Καρκίνου:

Τους ογκογόνους τύπους του ιού HPV, ενώ ξεχωρίζει στην ίδια ανάλυση  
με ακρίβεια τους επιθετικότερους τύπους 16 & 18!

Οι γυναίκες με αρνητικό αποτέλεσμα για hrHPV έχουν χαμηλό κίνδυνο να νοσήσουν



Αναφορές:

- Khan MJ, Castle PE, Lortz AT, et al. The elevated 10-year risk of cervical precancer and cancer in women with human papillomavirus (HPV) type 16 or 18 and the possible utility of type-specific HPV testing in clinical practice. *J Natl Cancer Inst.* 2005;97(14):1072-1079.
- de Sanjose S, Quint WG, Alemany L, et al. Human papillomavirus genotype attribution in invasive cervical cancer: a retrospective cross-sectional worldwide study. *Lancet Oncol.* 2010;11(11):1040-1050.
- Winer RL, Kiviat NB, Hughes JB et al. Development and duration of human papillomavirus lesions, after initial infection. *J Infect Dis.* 2005;191:731-738.
- Moscicki A, Schiffman M, Kjaer S, Villa L. Updating the natural history of HPV and anogenital cancer. *Vaccine* 2006; 24(S3): 42-61.
- Moscicki AB, Ellenberg JH, Farhat S, Xu J. Persistence of human papillomavirus infection in HIV-infected and -uninfected adolescent girls: risk factors and differences, by phylogenetic type. *J Infect Dis.* 2004 Jul 1;190(1):37-45.



Roche Diagnostics (Hellas) A.E., Χαλανδρίου Αμαρουσίου 18-20, 151 25 Παράδεισος Αμαρουσίου, Τηλ: 210 8174000, Fax: 210 8174047



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟ  
ΑΘΗΝΩΝ

## Νέο Τμήμα Γλαυκώματος Ενηλίκων και Παιδών στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, συνεχίζοντας να καινοτομεί και να επενδύει σε εξειδικευμένα τμήματα ιατρικής, εγκαινίασε το νέο Τμήμα Γλαυκώματος για Ενήλικες και Παιδιά που ξεκίνησε να λειτουργεί στις εγκαταστάσεις του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών στο Μαρούσι. Αξίζει να αναφερθεί ότι πρόκειται για το πρώτο οργανωμένο Τμήμα για το παιδιατρικό γλαύκωμα στον ιδιωτικό τομέα στην Ελλάδα.

Το Τμήμα Γλαυκώματος Ενηλίκων και Παιδών τελεί υπό τη διεύθυνση του κ. Νικόλαου Π. Ματθαίου, Χειρουργού Οφθαλμιάτρου, ο οποίος ειδικεύεται και έχει πολυτή εμπειρία στην παθολογία και χειρουργική του γλαυκώματος ενηλίκων και παιδών.

Το νέο τμήμα διαθέτει πλήρως εξοπλισμένες οφθαλμολογικές μονάδες, που περιλαμβάνουν οπτικά πεδία, οπτική τομογραφία (OCT), παχυμετρία κερατοειδούς και lasers, καθώς και άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με ιδιαίτερη εξειδίκευση στην κλινική και χειρουργική διαχείριση του γλαυκωματικού.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται καλύπτουν όλο το φάσμα των γλαυκωμάτων, ακολουθώντας δοκιμασμένα προηγ-

μένα χειρουργικά πρωτόκολλα, όπως το Moorfields Safer Surgery System.

Συγκεκριμένα, για παιδιά έως 3 ετών, η κλινική εξέταση πραγματοποιείται με ειδικά, φορητά μηχανήματα, με τα οποία η εξέταση γίνεται με πολύ πιο φιλικό και ήρεμο τρόπο χωρίς να προκαλεί φόβο για τη διαδικασία της εξέτασης. Στις χειρουργικές επεμβάσεις, η αναισθησία πραγματοποιείται από εξειδικευμένους στο παιδικό γλαύκωμα παιδο-αναισθησιολόγους, ενώ συνεργάζονται και άλλες ειδικότητες που αφορούν τα παιδιά με γλαύκωμα, όπως παιδίατροι, αναπτυξιολόγοι, φυσιοθεραπευτές και άλλοι.

«Εφαρμόζοντας αυστηρά τα πρωτόκολλα διαχείρισης του γλαυκώματος ενηλίκων και παιδών, όπως αυτά επιβάλλονται από τις Ευρωπαϊκές και Αμερικανικές Εταιρείες Γλαυκώματος, καθώς και τη συνεχιζόμενη έρευνα και ανάπτυξη της τεχνολογίας στον τομέα αυτό, το νέο Τμήμα, προσφέρει κορυφαίες ιατρικές υπηρεσίες στους ασθενείς, πιστό στη δέσμευση του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών να βρίσκεται διαρκώς στην αιχμή της πρωτοπορίας», δήλωσε ο κ. Νικόλαος Π. Ματθαίου, Διευθυντής του Τμήματος Γλαυκώματος Ενηλίκων και Παιδών του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών.





**ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ  
ΑΘΗΝΩΝ**

Παιδιατρικό Κέντρο  
Αθηνών

Είμαστε κοντά σας, σε κάθε του βήμα!



## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ	ΙΑΤΡΟΙ	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ - ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ	ΧΑΝΔΡΙΝΟΥ ΕΛΕΝΗ			9:00 - 11:00		
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ	ΜΑΝΩΛΗ ΕΛΕΝΗ ΜΗΛΙΑΚΟΥ ΚΟΝΔΥΛΙΑ			9:00 - 20:00		
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΓΙΑΒΗ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ		11:00 - 14:00	16:00 - 19:00	11:00 - 14:00	11:00 - 14:00
ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΟ - ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟ	ΜΟΥΣΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ			9:30 - 12:30		17:00 - 19:00
ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ	ΚΛΗΜΕΝΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ	9:00-14:00				
ΑΣΟΝΙΚΗΣ & ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ	ΜΠΟΝΤΟΖΟΓΛΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ			7:00 - 22:00**		
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΔΗΜΑΚΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ		15:00 - 20:00		10:00 - 13:00	
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΗΣ ΘΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ		17:00 - 19:00	15:00 - 17:00		
ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	15:00 - 17:00 15:00 - 20:00	10:00 - 20:00	10:00 - 20:00	15:00 - 20:00	10:00 - 15:00
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	ΚΑΝΤΡΕ ΑΜΠΑΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	15:00 - 20:00	10:00 - 20:00	10:00 - 20:00	15:00 - 20:00	10:00 - 15:00
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ***	ΚΟΥΛΟΥΡΗ ΣΟΦΙΑ		10:30 - 12:30		10:30 - 12:30	
	ΜΠΕΝ ΕΥΓΕΝΙΑ	10:30 - 12:30 & 15:00 - 18:00				10:30 - 12:30
	ΤΡΑΠΑΛΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ			10:30 - 12:30		
ΛΟΙΜΩΣΙΟΛΟΓΙΚΟ	ΣΥΡΙΔΟΥ ΛΙΑ				16:00 - 18:00	
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ / ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	ΠΑΓΚΑΛΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ			24/7		
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΓΚΙΚΑ ΑΡΤΕΜΙΣ	10:30 - 13:00				
	ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ ΜΗΝΑΣ		17:00 - 21:00			
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΑΜΠΕΡΤΟΣ ΧΡΥΣΑΝΘΟΣ ΚΟΥΡΤΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ			*		
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ	ΣΕΚΟΥΡΗΣ ΝΙΚΟΣ	10:00 - 14:00			17:00 - 19:00	
	ΠΗΛΙΧΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ		10:00 - 14:00 & 17:00 - 19:00			
ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΝΗΣ	ΠΑΠΑΣΤΕΦΑΝΟΥ ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΣΕΚΟΥΡΗΣ ΝΙΚΟΣ			*		
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΖΟΥΠΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	16:00 - 20:00		16:00 - 20:00	16:00 - 20:00	
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	ΓΚΑΤΖΩΝΗΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ	11:00 - 13:00		12:00 - 13:00		11:00 - 13:00 & 17:30 - 19:30*
	ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ			10:00 - 12:00		10:00 - 12:00
	ΠΑΠΑΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΕΥΔΟΚΙΑ				11:00 - 13:00	
	ΣΚΑΡΜΟΥΤΣΟΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ		9:00 - 11:00		9:00 - 11:00	
	ΣΤΑΥΡΑΚΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	11:00 - 13:00				
ΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	ΦΩΛΛΙΔΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ		10:00 - 12:00 10:00 - 12:00	15:30 - 17:30		
ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ	ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ			*		
	ΧΡΥΣΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ					
	ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗ ΛΟΥΚΙΑ					
ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΓΛΑΥΚΩΜΑΤΟΣ	ΜΑΤΘΑΙΟΥ ΝΙΚΟΣ				9.30 - 14.30	
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	ΜΑΓΚΛΑΡΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ			15:00 - 17:00		
ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΚΟΥΤΣΟΓΙΩΡΓΑΣ ΣΩΤΗΡΗΣ			*		
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ	ΤΣΙΛΙΓΙΑΝΝΗΣ ΦΑΝΗΣ				16:30 - 18:30	
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	ΣΜΕΡΛΑ ΡΟΥΜΠΙΝΗ	9:30 - 13:00				
ΣΠΑΝΙΩΝ ΝΟΣΩΝ	ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ			15:00 - 17:00		
TEST ΙΔΡΩΤΑ	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΡΙΟΣ		10:30 - 12:30			
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	ΜΑΡΑΓΚΑΚΗΣ ΜΑΡΙΟΣ ΣΠΥΡΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ			24/7		
	ΥΒΕΛΙΣΕ DE VERNEY					
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ & ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	ΒΓΕΝΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ ΞΥΔΟΥ ΒΑΡΒΑΡΑ ΦΛΩΡΟΥ ΔΑΙΚΗ			15:00 - 20:00		
ΩΡΑ	ΚΟΥΔΟΥΜΝΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ	9:30 - 13:00				
	ΚΑΛΤΣΟΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ	11:00 - 13:00				9:00 - 13:00
	ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΕΛΕΝΗ			9:00 - 13:00		
	ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ		9:00 - 13:00 & 17:30 - 19:30		9:00 - 13:00	
	ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ		9:00 - 13:00		9:00 - 13:00	17:00 - 19:00

☎ 210 6862397 & 210 6862339 ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ  
210 6157264 ΠΑΙΔΟΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ, 210 6862388 Follow Up

www.iatrikokentro.gr

Διοσφόρου 5 - 7, 151 25 Μαρούσι  
Τ 210 6198100  
F 210 6198555  
E info@iatriko.gr

www.facebook.com/AthensMedicalGroup  
www.twitter.com/iatrikoAthinon  
www.youtube.com/iatrikoAthinon



\* ΚΑΤΟΠΙΝ ΣΥΝΕΝΝΟΗΣΗΣ ΜΕ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΩΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ  
\*\* ΣΑΒΒΑΤΟ 10:30 - 12:30

\*\*\* ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΚΑΘΕ ΣΑΒΒΑΤΟ 10:30 - 12:30



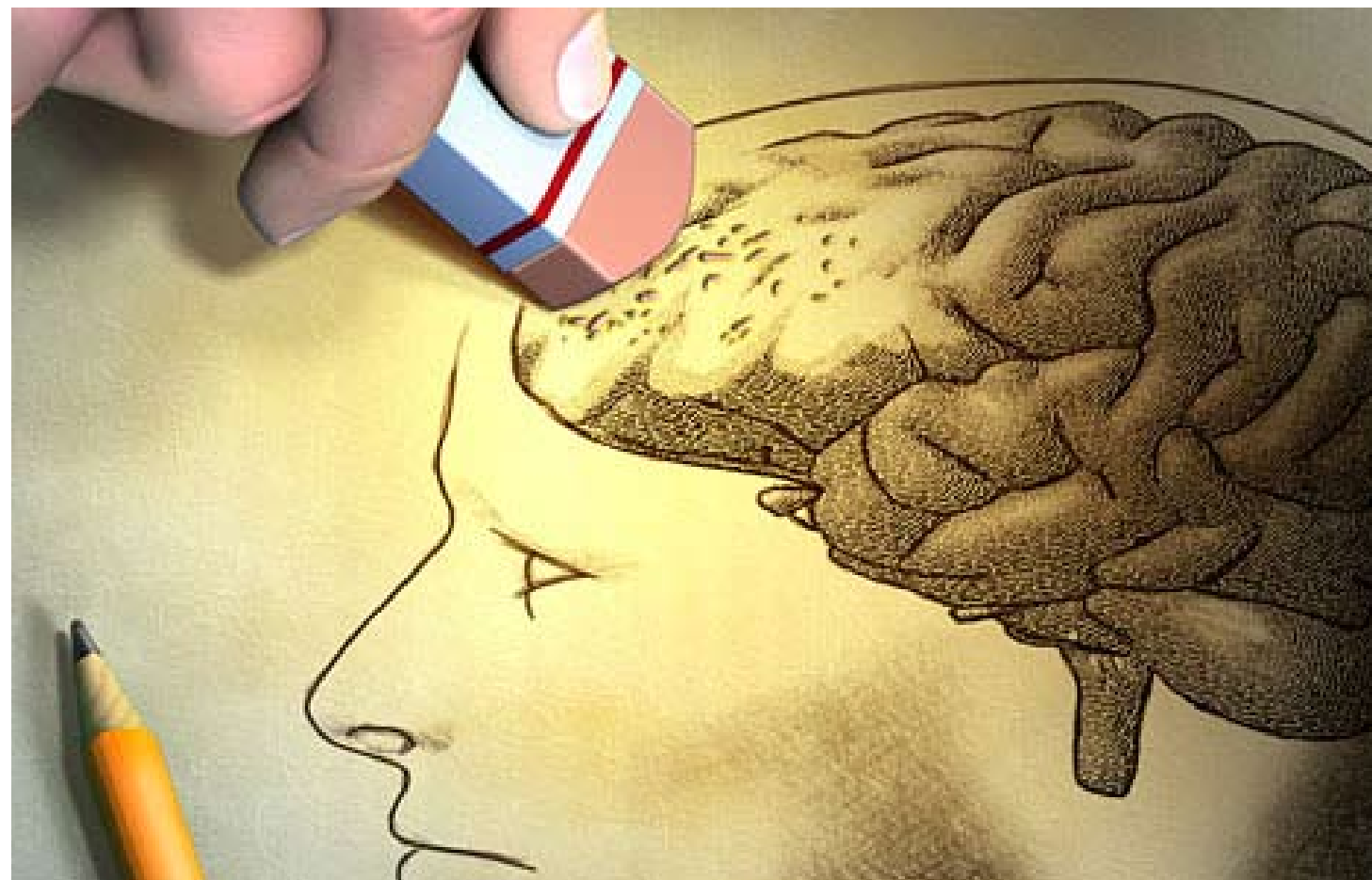
## νευρολογία

### Οι μη φαρμακευτικές θεραπίες στην αντιμετώπιση της άνοιας και ως μέσο πρόληψης σε υγιής ηλικιωμένους

Τα τελευταία χρόνια οι μη φαρμακευτικές-συμπεριφορικές θεραπείες έχουν απασχολήσει τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με την άνοια. Πλήθος πρόσφατων ερευνών επιβεβαιώνουν τα οφέλη των προγραμμάτων νοητικής άσκησης όχι μόνο σε ασθενείς με άνοια αλλά και σε υγιής ηλικιωμένους σαν μέσο πρόληψης.

Βασικό στοιχείο των προγραμμάτων μη φαρμακευτικής παρέμβασης είναι η συμμετοχή των ατόμων σε ομαδικές δραστηριότητες με στόχο τόσο τη νοητική ενίσχυση όσο και την κοινωνικοποίηση. Στόχος των προγραμμάτων είναι η κινητοποίηση με τελική επιδίωξη την ενίσχυση της λειτουργικότητάς του ασθενή και τη διατήρηση της αυτονομίας του. Πρόκειται ουσιαστικά για δομημένα προγράμματα δραστηριοτήτων που συνήθως είναι υπό την εποπτεία εκπαιδευμένου επαγγελματία υγείας. Τέτοιες δραστηριότητες είναι η νοητική ενδυνάμωση, η θεραπεία τέχνης αλλά και η γυμναστική.

Ο όρος νοητική ενδυνάμωση αναφέρεται σε δομημένα προγράμματα εξάσκησης των ανώτερων γνωστικών λειτουργιών, δηλαδή της προσοχής της μνήμης του λόγου αλλά και της λογικής σκέψης. Ο τρόπος της παρέμβασης καθώς και ο στόχοι διαφέρουν. Έτσι υπάρχουν ομαδικά προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης όπως και ατομικές συνεδρίες. Συνήθως υπάρχουν συγκεκριμένες ασκήσεις που εξασκούν μια γνωστική λειτουργία κάθε φορά και γίνονται με χαρτί και μολύβι. Τα τελευταία χρόνια όμως οι νέες τεχνολογίες έχουν αναδείξει νέους τρόπους εξάσκησης των γνωστικών λειτουργιών με πληθώρα εφαρμογών που αφορούν



στην άσκηση της μνήμης του λόγου ή των λοιπών λειτουργιών. Τα προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης ανάλογα με τον τρόπο που γίνονται απευθύνονται τόσο σε ασθενείς με άνοια όσο και σε υγιής ηλικιωμένους ως μέσο πρόληψης. Στους ασθενείς με άνοια το ζητούμενο είναι να ενισχυθούν οι νοητικές λειτουργίες που ενδεχομένως παραμένουν ακόμα ενεργές, αντισταθμίζοντας λειτουργίες που έχουν χαθεί. Αντίθετα η νοητική ενδυνάμωση ως μέσο πρόληψης στοχεύει στο να ενισχύσει όλες τις λειτουργίες και όλες τις γνωστικές εφεδρείες. Σε αυτό το σημείο επιβάλλεται να αναφερθεί ότι στην αντιμετώπιση της άνοιας οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστούν την φαρμακευτική αγωγή και λειτουργούν συμπληρωματικά σαν μέρος μιας ολιστικής παρέμβασης. Πέρα όμως από τα δομημένα προγράμματα δραστηριοτήτων έρευνες υποστηρίζουν ότι η νοητική άσκηση ενός ασθενή με άνοια επιτυγχάνεται και μέσα από την ενασχόλησή του με δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Οποιαδήποτε ενασχόληση όπως το διάβασμα μιας εφημερίδας, η συμμετοχή του σε μια συζήτηση, που απαιτούν τη χρήση νοητικών λειτουργιών αποτελούν πνευματική άσκηση. Χωρίς την παρουσία κάποιου εξιδεικευμένου

επαγγελματία υγείας, ο φροντιστής που αναλαμβάνει το ρόλο του συντονιστή θα πρέπει να γνωρίζει τα ακόλουθα.

- Οι δραστηριότητες θα πρέπει να επιλέγονται με προσοχή και να ταιριάζουν στα ενδιαφέροντα του ασθενή.
- Θα πρέπει να έχει εξακριβωθεί ότι παλαιότερα ενδιαφέροντα ή ταλέντα υπάρχουν ακόμα στο σήμερα. Σε διαφορετική περίπτωση το να έρχεται ο ασθενής σε επαφή με κάποια πρότερη δεξιότητα που λόγω της εξελικτικής πορείας της νόσου έχει χαθεί, μόνο σύγχυση και παραίτηση μπορεί να δημιουργήσει.
- Δώστε έμφαση μόνο στη συμμετοχή και στη δράση και όχι σε τυχόν λάθη.

- Ενθαρρύνετε λεκτικά και μη λεκτικά.
- Δημιουργήστε ένα σταθερό πρόγραμμα δραστηριοτήτων σε στιγμές της ημέρας που ο ασθενής είναι ξεκούραστος και ευδιάθετος.

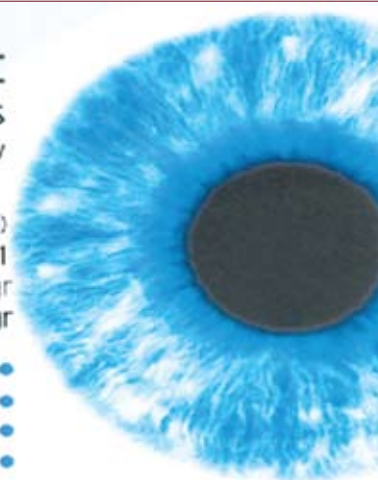
Τέλος, να σημειωθεί ότι η ενασχόληση με πνευματικές δραστηριότητες αλλά και με τη γυμναστική, φαίνεται ότι προστατεύουν από την άνοια και μπορεί να θεωρηθούν ως μέσο πρόληψης. Η συμμετοχή σε συλλόγους, η συζήτηση, τα χαρτιά, το Sudoku και γενικώς η ενεργή στάση ζωής βοηθούν στο να διατηρηθούν οι γνωστικές λειτουργίες των ηλικιωμένων αλλά και η λειτουργικότητά τους.

### ΜΗΛΙΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
υπ. Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών

Κυκλομίνων 7 Περιστερί (έναντι εκκ. Αγ. Ιεροθέου)  
τηλ. 210 5730220, fax. 210 5730221  
κιν. 693 6880431, e-mail: info@miliakis.gr  
www.miliakis.gr

- Διαθλαστική χειρουργική (Laser μυωπίας)
- Χειρουργική καταρράκτη
- Τμήμα γλαυκώματος
- Παιδο-οφθαλμολογικό τμήμα



# Τώρα ο Άκτιος και στα νότια προάστια!

Η νέα **Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων** του Άκτιου, ο **Άκτιος Οδηγός**, λειτουργεί στις εγκαταστάσεις του πρώην εκπαιδευτικού κέντρου του Σώματος Ελληνικού Οδηγισμού στη **Βάρη**.

Η Μονάδα εξειδικεύεται στη **φροντίδα** ανθρώπων με Άνοια, στην **περίθαλψη** ανθρώπων που χρειάζονται **αποκατάσταση\*** και **αποθεραπεία** και στη **φιλοξενία** ηλικιωμένων που ζητούν έναν προστατευμένο χώρο διαβίωσης με λογικό κόστος.

\*Συνεργασία με το Κέντρο Αποκατάστασης Ημερήσιας Νοσηλείας **Ιατρική Άσκηση**.



Ένας **πολύχρωμος** και **ζωντανός** οργανισμός φροντίδας ηλικιωμένων **υποδέχεται** εσάς και τους οικείους σας και σας προτείνει ένα **ιδιαίτερο μοντέλο φροντίδας** ανθρώπων με άνοια, πρωτόγνωρο για τα ελληνικά δεδομένα.

Στις Μονάδες του Άκτιου ακολουθούμε **δυναμικό μοντέλο λειτουργίας**. Με συχνές **εναλλαγές** στη διακόσμηση, ανάλογα με την εποχή του έτους, πολλές **δραστηριότητες** και **απασχόληση**, χρώματα, φως και μουσική, πετύχαμε να δημιουργήσουμε έναν χώρο φιλοξενίας ο οποίος σφύζει από **ζωή**.

Επιδιώκουμε οι **Μονάδες του Άκτιου** να έχουν την **ατμόσφαιρα** και την **ενέργεια παιδικού σταθμού**, να είναι **χώροι ζωής και υγείας** και όχι συμβατικά κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων.

## Ένα ιδιαίτερο μοντέλο φροντίδας για τους ανθρώπους με Άνοια



**Μακροχρόνια Φιλοξενία | Βραχεία Φιλοξενία**  
**Σταθμός Απασχόλησης Ηλικιωμένων**  
**Ομάδες Δραστηριοτήτων | Νοτική Ενδυνάμωση**  
**Φυσικοθεραπεία | Άσκηση | Αποκατάσταση**  
**Νοσηλευτική Φροντίδα | Ιατρική Παρακολούθηση**  
**Νευροψυχολογική Αξιολόγηση | Φροντίδα στο Σπίτι**  
**Ενημέρωση και Υποστήριξη Οικογενειών**  
**Εκπαίδευση | Σπιτικό Φαγητό | Ποιότητα Ζωής**

### Άκτιος Οδηγός

Λεωφόρος Βάρης 157, (Κτίριο Σ.Ε.Ο.), Βάρη, ΤΚ 16672  
Τηλ.: 210 8972969 - 210 8971413 • odigos@aktios.gr

### Άκτιος & Άκτιος Μονάδα Alzheimer

Οδός Ηπείρου 17, Αγ. Παρασκευή, ΤΚ 15341  
Τηλ.: 210 6515268 - 216 9001034 • info@aktios.gr

### Άκτιος Αρτ Παλάς

Οδός Πεντέλης 55, Μαρούσι, ΤΚ 15126  
Τηλ.: 210 8022912 - 210 8025125 • artpalace@aktios.gr



[www.aktios.gr](http://www.aktios.gr)

Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων



### Κονδυλώματα

## Χρήσιμες πληροφορίες για την προέλευση και την σωστή αντιμετώπισή τους

Ποια είναι τα συμπτώματα των Κονδυλωμάτων;

Μερικοί μόνο τύποι HPV προκαλούν Κονδυλώματα στα γεννητικά όργανα. Άλλοι πάλη τύποι μπορεί να προκαλέσουν αλλοιώσεις στα κύτταρα των επιφανειακών στιβάδων του δέρματος (μυρμηγκίες) ή του βλεννογόνου (τράχηλος της μήτρας).

Με τι μοιάζουν τα κονδυλώματα;

Τα κονδυλώματα εμφανίζονται ως προεξοχές του δέρματος με αλληλαγή της αρχιτεκτονικής του. Μπορεί να είναι μονήρη ή πολλαπλά και να μοιάζουν με μικρά σπυράκια ή το συχνότερο με μικροσκοπικό κουνουπίδι. Τις περισσότερες φορές έχουν το χρώμα του δέρματος, αλλά μπορεί να είναι και λίγο λευκότερα. Δεν προκαλούν κνησμό, πόνο ή αίσθημα καύσου.

Πολλές φορές, όταν το μέγεθος των κονδυλωμάτων είναι πολύ μικρό, δεν φαίνονται με γυμνό μάτι και ονομάζονται 'υποκλινικά'. Στις περιπτώσεις αυτές οι πάσχοντες μπορεί να μην γνωρίζουν καν ότι φέρουν τον HPV. Οι τύποι του ιού που προκαλούν κονδυλώματα δεν σχετίζονται με τον καρκίνο και είναι ουσιαστικά αβλαβείς. Η παρουσία τους απλά υποδηλώνει την λοίμωξη από τον ιό.

Που μπορούν να εμφανιστούν τα κονδυλώματα;

Γυναίκες	Άνδρες
Αιδοίο	Πέος
Κόληπος	Όσχεο
	Περιπρωκτική χώρα
	Βουβωνική χώρα
Τράχηλος της μήτρας (πιο σπάνια)	

Πόσο συχνά μπορούν να υποτροπιάσουν τα κονδυλώματα;

- Πολλοί ασθενείς προσβάλλονται μόνο μια φορά, μα σε κάποιους εμφανίζονται συχνές υποτροπές.
- Ο ιός θεωρείται ενεργός όταν τα κονδυλώματα είναι παρόντα.
- Όταν δεν υπάρχουν κονδυλώματα θεωρούμε πως ο ιός βρίσκεται σε λανθάνουσα φάση στα κύτταρα του δέρματος και ότι δεν μπορεί να μεταδοθεί.
- Τις περισσότερες φορές το ανοσοποιη-

τικό μας σύστημα αντιμετωπίζει τον ιό ή τον καθιστά αδρανή για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

- Είναι πολύ δύσκολο να πει κανείς πότε μεταδόθηκε ο ιός γιατί τα κονδυλώματα μπορεί να εμφανιστούν σε διάστημα μιας εβδομάδας, μερικών μηνών ή ακόμη και ποτέ μετά από επαφή με άτομο το οποίο είναι φορέας του ιού.

Πώς κολλιά κάποιος τα κονδυλώματα;

- Οποιοδήποτε σεξουαλικό ενεργό άτομο μπορεί να προσβληθεί από τον ιό.
- Οι τύποι του HPV που προκαλούν κονδυλώματα μεταδίδονται συνήθως με απλή δερματική επαφή κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης με κάποιον που έχει ενεργή λοίμωξη.
- Δεν γνωρίζουμε πολλα για μετάδοση του ιού σε υποκλινικές περιπτώσεις. Το σίγουρο είναι πως μπορεί μεν να μεταδίδεται πολύ εύκολα ο ιός αν υπάρχει ενεργό κονδυλώμα, δεν αποκλείεται όμως να μεταδίδεται ακόμη και όταν δεν υπάρχουν εμφανή συμπτώματα.
- Οι τύποι του ιού που προκαλούν κονδυλώματα είναι διαφορετικοί από αυτούς που προκαλούν συμπτώματα στα χέρια (π.χ. Μυρμηγκίες). Κατά συνέπεια τα κονδυλώματα δεν μεταδίδονται αν ακουμπήσουμε τα χέρια ή τα πόδια κάποιου που έχει έκφραση του ιού των κονδυλωμάτων εκεί, και αυτό επειδή οι βλάβες αυτές οφείλονται σε άλλους τύπους του HPV.

- Τα κονδυλώματα δεν είναι συχνά στο στόμα και γι' αυτό πιστεύεται ότι η μετάδοση του συγκεκριμένου τύπου του ιού είναι πιο δύσκολη με τον στοματικό έρωτα.

Πώς μπορεί ένα πρόσωπο να ανακαλύψει εάν έχει Κονδυλώματα;

Μερικές φορές τα Κονδυλώματα είναι πολύ δύσκολο να διαγνωστούν. Επίσης, μπορεί είναι δύσκολο να ειπωθεί η διαφορά μεταξύ ενός κονδυλωματος και φυσιολογικών αλλοιώσεων στη γεννητική περιοχή.

Εάν μια γυναίκα σκέφτεται ότι έχει κονδυλώματα ή έχει εκτεθεί σε HPV, πρέπει να επισκεφθεί το γυναικολόγο της. Η βιοψία δεν είναι απαραίτητη για τη διάγνωση των κονδυλωμάτων. Αυτό γίνεται μόνο

εάν η βλάβη είναι ασυνήθιστη ή ύποπτη. Δεν υπάρχει καμία εξέταση αίματος κλινικά διαθέσιμη για να εντοπίσει τον HPV.

Πώς μπορεί κάποιος να μειώσει τον κίνδυνο της εμφάνισης κονδυλωμάτων;

Οποιοσδήποτε είναι σεξουαλικά ενεργός μπορεί να κολλήσει τυχαία αυτόν τον κοινό ιό.

Οι τρόποι να μειωθεί ο κίνδυνος είναι:

1. Μη ερχόμενος σε σεξουαλική επαφή.
2. Ερχόμενος σε σεξουαλική επαφή μόνο με ένα σύντροφο που έρχεται σε σεξουαλική επαφή μόνο με αυτόν.

Οι άνθρωποι που έχουν πολλούς συντρόφους διατρέχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο και για άλλα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (STD). Εάν κάποιος έχει ορατά συμπτώματα των κονδυλωμάτων, δεν πρέπει να έχει σεξουαλική δραστηριότητα έως ότου αυτά αφαιρεθούν. Τα προφυλακτικά χρησιμοποιούμενα με το σωστό τρόπο μπορεί να βοηθήσουν και να παρέχουν προστασία, αλλά μόνο για το δέρμα που καλύπτεται από αυτά, έτσι δεν προστατεύουν 100%. Οι σπερμοκτόνοι αφροί, κρέμες, ζελατίνες κλπ, δεν αποδεικνύονται αποτελεσματικοί στην παρεμπόδιση του HPV και μπορούν να προκαλέσουν μικροσκοπικά γδαρσίματα που καθιστούν

ευκολότερο να μεταδοθούν τα STD.

Όταν κάποιος έχει HPV, δεν είναι εκτίθεται πάλι στον ίδιο τύπο του ιού. Αυτό οφείλεται πιθανώς στην απάντηση του ανοσοποιητικού συστήματος στον ιό. Εντούτοις, είναι δυνατό να μολυνθεί με έναν διαφορετικό τύπο του HPV από έναν νέο σύντροφο

Πώς αντιμετωπίζονται τα κονδυλώματα;

Ενώ δεν υπάρχει καμία ιατρική θεραπεία για την εκκρίωση του HPV, υπάρχουν επιλογές αντιμετώπισης των συμπτωμάτων του.

Ο στόχος οποιασδήποτε θεραπείας είναι να αφαιρεθούν τα κονδυλώματα για να φύγουν τα ενοχλητικά συμπτώματα. Μερικές θεραπείες γίνονται στο ιατρείο και άλλες είναι κρέμες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο σπίτι για πολλές εβδομάδες:

1. Podophyllin (μια χημική ένωση που πρέπει να εφαρμοστεί από γιατρό). Αυτή είναι μια παλαιότερη θεραπεία και δεν χρησιμοποιείται σήμερα.
2. Καυτηριασμός (που καίει τα κονδυλώματα με διαθερμία)
3. Θεραπεία λείζερ (που χρησιμοποιεί ένα έντονο φως για να καταστρέψει τα κονδυλώματα). Αυτό χρησιμοποιείται για μεγαλύτερα ή εκτενή κονδυλώματα.







PLAY MORE PLAY SAFE PLAYBOY

## ΚΑΝΕ ΤΟ ΣΕΞ ΣΥΝΑΡΠΑΣΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ!

Στον έρωτα αξίζει να προσέχεις! Πάρε λοιπόν τον έλεγχο στα χέρια σου και εμπιστεύσου τη μοναδική ποιότητα των ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΩΝ PLAYBOY.

**Ε**φτασαν στην Ελλάδα τα Playboy condoms! Τα διάσημα προφυλακτικά, με έμβλημα το πιο διάσημο παγκοσμίως κουνελάκι, λανσαρίστηκαν για πρώτη φορά το 2010 και έκτοτε διατίθενται σε 180 χώρες σε όλο τον κόσμο, αποκτώντας πολλούς και φανατικούς θαυμαστές! Σήμερα η Hellas Medical, σε συνεργασία με την Orfea Pharma, τα φέρνει κοντά μας, στην ελληνική αγορά.

### ΝΕΑ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟΝ ΕΡΩΤΑ

Τα προφυλακτικά Playboy είναι αξιόπιστα, ανθεκτικά, καινοτόμα, με ελκυστική συσκευασία και υψηλή ποιότητα κατασκευής. Δεν προσφέρουν απλώς προστασία από τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και την πιθανότητα μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, αλλά αντιπροσωπεύουν ένα τρόπο ζωής, συμβολίζουν το ρομαντισμό, το σεξαπίλ και την καλαισθησία, ενώ ξεχωρίζουν για την άριστη ποιότητα και τον αισθησιασμό που αποπνέει το brand Playboy.

.....  
Σε διακριτική συσκευασία, ώστε να μπορεί να τα επιλέξει άφοβα μια γυναίκα. Αναζητήστε τα σε φαρμακεία και σε περίπτερα.

### ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΖΟΝΤΑΙ

αποκλειστικά από άριστης ποιότητας φυσικό latex, ενώ περιέχουν λιπαντικό για μεγαλύτερη απόλαυση και καλύτερη αίσθηση - ιδανικά και για άτομα με ευαίσθητη επιδερμίδα.

### ΣΧΩΡΙΖΟΥΝ

γιατί είναι Nitrosamine Free! ΔΕΝ περιέχουν νιτροζαμίνες (ουσίες που κατατάσσονται μεταξύ των πιο ισχυρών καρκινογόνων ουσιών).

**ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΑΔΙΚΑ**, καθώς ελέγχονται ηλεκτρονικά 100%, ένα προς ένα!



**PLAYBOY**  
CONDOMS



Αποκλειστικός διανομέας για Ελλάδα, Hellas Medical Devices,  
τηλ.: 210-2696000, info@hellasmedical.com

της Κικής Τσεκούρα, medlabnews.gr

## Πότε κάνουμε γενική ούρων και τι δείχνει;

## Πώς πρέπει να γίνει η συλλογή και τι προετοιμασία χρειάζεται;

Το ουροποιητικό σύστημα είναι ανοικτό στο περιβάλλον. Παρά την επαφή του με το εξωτερικό περιβάλλον, και εκτός από τελικό τμήμα της ουρήθρας, σε φυσιολογική κατάσταση είναι στείρο. Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος είναι αρκετά συχνές. Τα ούρα επιμοιώνονται εύκολα κατά την έξοδο τους από την ουρήθρα και το περίνεο. Επιπλέον αποτελούν αρκετά καλό θρεπτικό υλικό για την ανάπτυξη πολλών βακτηρίων. Κατά συνέπεια απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στη διάκριση επιμόλυνσης – λοίμωξης. Η αποφυγή διαγνωστικού σφάλματος, λόγω επιμόλυνσης, στηρίζεται αφενός στη σωστή αξιολόγηση της μικροβιολογικής εξέτασης των ούρων, και αφετέρου στη σωστή λήψη και αποστολή των ούρων στο εργαστήριο. Η γενική ούρων είναι μία απλή εργαστηριακή εξέταση ενός δείγματος ούρων που μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό παθήσεων που αφορούν σε πολλή μέρη του σώματος. Πιο συγκεκριμένα για παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος, του ήπατος και του σακχαρώδη διαβήτη.

Η εξέταση της γενικής ούρων είναι χρήσιμη σε πολλές περιπτώσεις, όπως:

- Ως έλεγχος ρουτίνας στο πλαίσιο προληπτικού ελέγχου τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά.
- Σε συμπτώματα ουρολοίμωξης (δυσουρία, συχνουρία).
- Σε αιματουρία.

Άτομα με αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση νεφρικής νόσου θα πρέπει να κάνουν προληπτικά γενική ούρων με συχνότητα που θα καθορίσει ο ιατρός τους.

Ο κίνδυνος αυτός σχετίζεται με:

- Ύπαρξη σακχαρώδη διαβήτη.
- Υψηλή αρτηριακή πίεση.
- Οικογενειακό ιστορικό χρόνιας νεφρικής νόσου.
- Ηλικιωμένα άτομα.

### Η λήψη

Τα ούρα πρέπει να συλλέγονται σε καθαρό ουροδοχείο και χρειάζεται μία μικρή ποσότητα περίπου 20ml. Επίσης, θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο φρέσκα. Η ποιότητα της μικροβιολογικής εξέτασης εξαρτάται, σε μεγάλο βαθμό, από την τήρηση των κανόνων σωστής λήψης και αποστολής των ούρων στο εργαστήριο. Για τη μικροβιολογική εξέταση προτιμούνται τα πρώτα πρωινά ούρα που είναι πυκνά. Η λήψη γίνεται από το μέσο ρεύμα της ούρησης. Η προετοιμασία είναι διαφορετική για τις περιπτώσεις ανδρών, γυναικών και βρεφών.

### Γενικά

Πλύνεται τα έξω γεννητικά όργανα, πολύ καλά με σαπούνι και νερό (μην χρησιμοποιήσετε αντισηπτικό. Ξεπλυθείτε με άφθονο νερό. Σκουπιστείτε με καθαρή πετσέτα.

- Σε ευρύστομο αποστειρωμένο δοχείο συλλέξετε ούρα από το μέσο της ούρησης. Δηλαδή, αφού αφήσετε τα πρώτα ούρα να τρέξουν στη λεκάνη της τουαλέτας, συλλέξετε το μεσαίο ρεύμα ούρων στο στείρο δοχείο και τα υπόλοιπα αφήστε να πέσουν στη τουαλέτα.
- Κατά προτίμηση μαζέψτε τα πρώτα πρωινά ούρα. Δεν πειράζει όμως να είναι οποιασδήποτε άλλης ούρησης.
- Πρέπει να παραδοθούν στο εργαστήριο εντός μισής ώρας από τη λήψη, ειδάλλως τοποθετούνται στο ψυγείο ή σε δοχείο με παγάκια μέχρι να δωθούν στο εργαστήριο.
- Η καθημερινή ούρων θα πρέπει να πραγματοποιείται πριν τη λήψη αντιβιοτικής θεραπείας. Εάν έχει προηγηθεί λήψη κάποιου αντιβιοτικού πρέπει να ενημερώσετε τον γιατρό.

### Γυναίκες

Καλό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι και νερό, ξέβγαλμα και σκούπισμα με πετσέτα. Με το ένα χέρι απομακρύνονται τα μικρά και



μεγάλα χείλη. Πλύσιμο του αιδoίου με άφθονο νερό. Το πλύσιμο γίνεται μία μόνο φορά, με κατεύθυνση από πάνω προς τα κάτω. Απορρίπτονται τα πρώτα 20 – 25 ml της ούρησης και τα υπόλοιπα συλλέγονται σε αποστειρωμένο δοχείο με πάμα.

### Άνδρες

Πλύσιμο των χεριών όπως προηγούμενα. Πλύσιμο του πέους με σαπούνι και ξέβγαλμα με νερό. Λήψη των ούρων, κατά το μέσο της ούρησης, σε στείρο δοχείο με πάμα.

### Βρέφη και μικρά παιδιά

Η λήψη γίνεται σε πλαστικά, αποστειρωμένα σακουλάκια τα οποία κολλήαμε στην περιοχή, αφού έχει προηγηθεί καλό πλύσιμο. Τα σακουλάκια δεν πρέπει να παραμένουν κολλημένοι περισσότερο από 30 λεπτά. Αν χρειαστεί, μετά τα 30 λεπτά, τοποθετούμε άλλο σακουλάκι αφού προηγουμένως πλύνουμε το περίνεο. Η συλλογή μπορεί να γίνει και από υπερηβική παρακέντηση της κύστης, με εισαγωγή βελόνας, μετά από αντισηψία της περιοχής. Η μέθοδος αυτή είναι χρήσιμη για παιδιά στα οποία είναι δύσκολο να πάρουμε δείγμα από το μέσο ρεύμα της ούρησης.

### Άτομα με μόνιμο καθετήρα

Παίρνουμε ούρα του καθετηριασμένου ασθενή από το σωλήνα του καθετήρα, και όχι από το σάκο, αφού πρώτα απολυμάνουμε την περιοχή.

Ποια είναι τα αποτελέσματα της εξέτασης; Τα αποτελέσματα της γενικής ούρων ομαδοποιούνται σε 3 κατηγορίες:

- Γενικοί χαρακτήρες των ούρων
- Χρώμα: Φυσιολογικά τα ούρα έχουν κίτρινη χροιά.
- Όψη: Θα πρέπει να είναι διαυγή. Η θολερό-

τητα εμφανίζεται, αν περιέχουν πύον, αίμα ή άλατα.

- Οσμή: Χαρακτηρίζεται ως ιδιάζουσα. Αν είναι δυσάρεστη, συνηγορεί στην ύπαρξη λοίμωξης.

- Ειδικό βάρος: Κυμαίνεται από 1010-1025.

- Ph: Φυσιολογικά είναι γύρω στο 6.

Μικροσκοπικά ευρήματα

- Αιματουρία. Η παρουσία ερυθρών αιμοσφαιρίων στα ούρα έχει μεγάλη διαγνωστική σημασία. Μπορεί να σχετίζεται με την ύπαρξη λίθου στα νεφρά, με λοιμώξεις, με όγκους κλπ..

- Πυουρία. Η παρουσία πύου συνήθως σχετίζεται με λοιμώξεις του ουροποιητικού.

- Μικροοργανισμοί. Η παρουσία μικροοργανισμών στα ούρα μπορεί να σχετίζεται με λοίμωξη. Υπάρχουν, όμως, περιπτώσεις, όπου τα μικρόβια δεν είναι παθογόνα.

- Κρύσταλλοι. Σχηματίζονται χημικά στα ούρα και, αν μεγαλώσουν αρκετά, μπορεί να σχηματίσουν λίθους στο ουροποιητικό.

Συστατικά των ούρων.

Φυσιολογικά στα ούρα δεν ανευρίσκονται σάκχαρο, πρωτεΐνη, κετόνες, αιμοσφαιρίνη και χολοχρωστικές. Η παρουσία τους είναι παθολογική και θα πρέπει να εκτιμηθεί από τον γιατρό σας.

### ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ!

1. Στην περίπτωση μονοβακτηριακής λοίμωξης πρέπει να επαναλαμβάνουμε τις εξετάσεις διότι:

α. πρέπει να αποκλεισθεί η επιλοίμωξη (στις επιλοίμωξεις δεν υπάρχει συνήθως πυουρία), β. αν είναι αρχόμενη ή επισυμβαίνει σε απλούς ασθενείς, επίσης δεν υπάρχει πυουρία.

Στην περίπτωση πολυμικροβιακής μικροβιουρίας η ύπαρξη ουρολοίμωξης από 2 μαζί βακτήρια είναι δυνατή, ουρολοίμωξεις όμως από 3 βακτήρια είναι πολύ σπάνιες.

2. Πολυμικροβιακές είναι συνήθως οι ουρολοίμωξεις σε αρρώστους που έχουν χρόνια καθετηριασμό ουρήθρας.

Μεγάλη προσοχή πρέπει να δίνεται στις περιπτώσεις ασθενών που άλλοτε εμφανίζουν μόνο πυουρία (χωρίς βακτηριουρία) και άλλοτε μόνο βακτηριουρία.

Στις περιπτώσεις αυτές η βακτηριουρία πρέπει να φτάνει τα 10<sup>7</sup> βακτήρια / ml για να θεωρηθεί ουρολοίμωξη.

Στις γυναίκες το δείγμα μπορεί να επιμοιυνθεί από μικροοργανισμούς του κόλπου. Ενδεικτικό είναι η παρουσία επιθηλιακών κυττάρων και των μικροβίων της φυσιολογικής χλωρίδας.

## το ξέρατε;

### Ραδόνιο: Η αόρατη απειλή μέσα στο σπίτι μας...

Μπαίνει κρυφά στα σπίτια μας κυρίως όταν αυτά χτίζονται πάνω στις υπόγειες φωλιές του. Είναι άχρωμο, άοσμο, ραδιενεργό αέριο το οποίο μπορεί να γίνει και καρκινογόνο.

Στο εξωτερικό το πρόβλημα με το ραδόνιο είναι γνωστό εδώ και πολλή χρόνια ενώ στην Ελλάδα πολύ πρόσφατα άρχισε να απασχολεί τους ειδικούς.

Πότε το αέριο αυτό γίνεται επικίνδυνο; Πως θα προστατέψουμε την υγεία αθλητή και το σπίτι μας; Σε ποιες περιοχές της Ελλάδας έχει ανιχνευθεί η μεγαλύτερη συσσώρευση ραδονίου;

Στο επιστημονικό άρθρο που ακολουθεί θα ενημερωθείτε για το επικίνδυνο αυτό αέριο.

#### Τι είναι το ραδόνιο;

Το ραδόνιο είναι ένα ραδιενεργό αέριο. Είναι άοσμο, άγευστο και άχρωμο. Είναι ένα ευγενές αέριο και βρίσκεται σε όλον τον κόσμο σε διάφορες συγκεντρώσεις.

Το ραδόνιο, απελευθερώνεται από την ραδιενεργό διάσπαση του ουρανού, που βρίσκεται στα πετρώματα και στο έδαφος. Όταν απελευθερωθεί, διαφεύγει από τους πόρους και τις ρωγμές των πετρωμάτων, και εισέρχεται στην ατμόσφαιρα. Άοσμο, αθέατο και χωρίς γεύση, καθώς είναι το ραδόνιο, δεν μπορεί να ανιχνευθεί από τις ανθρώπινες αισθήσεις.

Το πρόβλημα με το ραδόνιο, είναι γνωστό εδώ και πολλές δεκαετίες στο εξωτερικό. Στη χώρα μας πολύ πρόσφατα άρχισε ν' απασχολεί εντονότερα τους ειδικούς.

Σε πολλές πολιτείες των ΗΠΑ είναι υποχρεωτική η μέτρηση του ραδονίου, πριν την έκδοση της οικοδομικής άδειας. Η Τσεχία διαθέτει ένα κρατικό δίκτυο 300.000 μετρητών ραδονίου. 50.000 άτομα περίπου πεθαίνουν κάθε χρόνο στον πλανήτη μας από καρκίνο εξαιτίας του ραδονίου.

Σύμφωνα με έρευνες, 12 σημεία του Ελληνικού χώρου ξεπερνούν

κατά πολύ τα όρια ασφαλείας και 25 τα όρια κινδύνου.

Τελευταία, γίνεται ολοένα και πιο συχνά αναφορά για το δηλητηριώδες αέριο ραδόνιο στα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Παρά το γεγονός ότι το πρόβλημα ήταν γνωστό εδώ και πολλές δεκαετίες σε χώρες όπως η Σουηδία, οι ΗΠΑ και άλλες όπου ήδη έχουν ληφθεί σημαντικές αποφάσεις και έχουν γίνει ουσιαστικές ενέργειες στον τομέα αντιμετώπισής του.

Στη χώρα μας, πολύ πρόσφατα, άρχισε να μας απασχολεί. Από την πλευρά του Ελληνικού κράτους ελάχιστα έχουν γίνει, τόσο για τον εντοπισμό των περιοχών με πρόβλημα, όσο και προς την κατεύθυνση της αντιμετώπισής του και δεν θα ήταν υπερβολική αν λέγαμε ότι όλη η προσπάθεια να ξεκινήσει από σχεδόν μηδενική βάση, πριν να είναι πολύ αργά.

Περιοχές με τη μεγαλύτερη συσσώρευση ραδονίου στην Ελλάδα:

- Νεραίδα Θεσπρωτίας 511 bq/m<sup>3</sup>
- Μελιβοία Ξάνθης 460 bq/m<sup>3</sup>
- Κέντρο Καβάλλας Καβάλλας 350 bq/m<sup>3</sup>
- Σέλιερο Ξάνθης 320 bq/m<sup>3</sup>
- Πρασινάδα Δράμας 280 bq/m<sup>3</sup>
- Μύκονος Κυκλάδων 280 bq/m<sup>3</sup>
- Δεσκάτη Γρεβενών 279 bq/m<sup>3</sup>
- Πεντάλοφο Κοζάνη 258 bq/m<sup>3</sup>
- Νικισιανη Καβάλλας 237 bq/m<sup>3</sup>
- Κέντρο Θεσ/νίκης Θεσσαλονίκης 220 bq/m<sup>3</sup>
- Δοξάτο Δράμας 211 bq/m<sup>3</sup>
- Γενισέα Ξάνθης 200 bq/m<sup>3</sup>

Σημειωτέον: Η Υπηρεσία Προστασίας Περιβάλλοντος των ΗΠΑ (EPA) έχει ορίσει ως ανώτερο επιτρεπτό όριο ραδονίου στο εσωτερικό των κατοικιών, των σχολείων και των χώρων εργασίας τα 150 μπεκερέλ ανά κυβικό μέτρο (ποσότητα η οποία υπερβαίνεται κατά πολύ — στους νομούς Θεσπρωτίας, Ξάνθης και Καβάλλας επί 3 φορές— στις περιοχές της Ελλάδας με το μεγαλύτερο πρόβλημα ραδονίου)...

Πώς μπαίνει το ραδόνιο στο σπίτι



## ΠΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ • Σοφία Φίεβα

Περιποίηση και αντιμετώπιση προβλημάτων άνω & κάτω άκρων



Απόφοιτη Ακαδημίας Ποδολόγων Ελλάδας

Μέλος του Σωματείου Ποδολόγων Ελλάδας



### Τι είναι η Ποδολογία; Ποιές παθήσεις αντιμετωπίζει;

Η ποδολογία είναι τομέας παραϊατρικής ειδικότητας που ασχολείται με τις παθήσεις των άκρων αλλά κυρίως με τον άκρο πόδα. Απευθύνεται σε κάθε άνθρωπο ανεξάρτητου ηλικίας. Το ανθρώπινο πόδι μπορεί να παρουσιάσει επιπλοκές και δυσλειτουργίες ανά πάσα στιγμή και να είναι πηγή προβλημάτων.

Οι συνήθεις παθήσεις που αντιμετωπίζει ο ποδολόγος είναι:

- Διαβητικό πόδι
- Κάλθοι (Τήλθοι)
- Ονυχοκρύπωση
- Ονυχογρύπωση
- Ορθονυχία
- Ονυχομυκητίαση
- Υπερκερατώσεις (σκληρύνσεις)
- Ραγάδες πέλματος
- Ψωρίαση ονύχων
- Οστρακοειδής όνυχας
- Τραυματισμοί ονύχων
- Αθλητικό πόδι - athlete's foot

της Ηρώς Δημητρίου Εκπαιδευτικού ΠΕ

«Πατέρας» σημαίνει κάτι πολύ παραπάνω από το να αποκτήσεις, απλώς, ένα βιολογικό παιδί. Άντρες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά σαν ατυχήματα, άντρες που παρατούν και δε θέλουν επαφή με τα παιδιά τους, άντρες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά ως «βαρίδια», απέχουν χιλιόμετρα από την έννοια του πατέρα, του προστάτη, του οδηγού, του προτύπου.

Η εμπλοκή του πατέρα στην ανάπτυξη του παιδιού, είναι καταλυτική συναισθηματικά, αν και είχε αγνοηθεί για χρόνια από την επιστημονική έρευνα. Η σχέση του παιδιού με τον πατέρα του καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο που εκείνο εκφράζει και διαχειρίζεται τα συναισθήματά του, τις εκφράσεις του, ακόμη και τη σεξουαλικότητά του. Ιδιαίτερα κρίσιμος, μάλιστα, είναι ο δεσμός πατέρα-γιου, αφού ο πατέρας αποτελεί το πρωταρχικό, βασικό πρότυπο, που καλείται ο γιος του να θαυμάσει και να μιμηθεί.

Ένας πατέρας εντελώς απών από το σπίτι, θέτει τον γιο του σε μια αναγκαστική ανάπτυξη χωρίς το αναγκαίο πατρικό πρότυπο, που, στατιστικά, όμως, θα αναζητηθεί και θα αναπληρωθεί από κάποιο άλλο άτομο στη ζωή του εκάστοτε παιδιού. Αφήνει ένα δυσαναπληρωτό κενό στην παιδική ψυχή, αφού το παιδί μεγαλώνει ξεκάθαρα, ολοκληρωτικά, χωρίς πατέρα.

Τι συμβαίνει, όμως, με τους μισούς πατέρες; Εκείνους που μεγάλωσαν τα παιδιά μαζί με τη σύζυγό τους, αλληλά ο πατρικός τους ρόλος εξαντλήθηκε μόνο στις υλικές παροχές; Με εκείνους που ήταν κατ'επίφαση πατέρες; Η άσκηση των πατρικών καθηκόντων απαιτεί κάτι πολύ παραπάνω από τα χρήματα και την αγορά παιχνιδιών. Το τελευταίο που χρειάζεται ένα παιδί για να μεγαλώσει σωστά, είναι τα χρήματα, τα αλόγιστα αγαθά. Ένα μικρό πλάσμα γεννιέται, περιμένοντας από τους γονείς του να το πάρουν από το χέρι και να του μάθουν τον κόσμο. Μέσα από τα παιδιά του, ο κάθε πατέρας έχει την ευκαιρία να ανακαλύψει ξανά τον κόσμο, γενόμενος ο πρώτος δάσκαλος των απογόνων του. Κρατάει στα χέρια του τη γνώση του παιδιού του, όταν απαντάει με υπομονή στις ερωτήσεις του και του χτίζει αυτοπεποίθηση όταν γελάει με τα παιδικά του αστεία. Δένεται συναισθηματικά μαζί του, όταν εμπλέκεται ενεργά στη ζωή του γιου του, δίνοντας προσοχή στα μικρά πράγματα που απασχολούν το παιδί του- αφού για εκείνο, είναι τα πιο σημαντικά. Χτίζουν σχέση πατέρα-γιου, όταν πάνε μια βόλτα, όταν κλωτσούν μια μπάλα, όταν ζωγραφίσουν μαζί και όχι όταν ο μπαμπάς δουλεύει πολλές ώρες, ώστε να μη λείψει τίποτα στο παιδί του. Γιατί, μαντέψτε τι του λείπει τότε.



## Μισός πατέρας, μισός γιος!

Ο μπαμπάς. Δηλαδή, το βασικότερο. Αλήθεια, πόσο θλίψη νιώθει ένα παιδάκι, όταν νιώθει μόνο; Πόση απόρριψη δέχεται ένας μικρός ανθρωπάκος, όταν νιώθει συνέχεια πως ενοχλεί τον πατέρα του; Όταν ένας πατέρας διώχνει τον γιο του μακριά, για να απομονωθεί στον κόσμο του, πετάει σίγουρα από τον κόσμο και τον γιο του, μια για πάντα. Ένας πατέρας που μπαίνει στο σπίτι με κακοκεφιά, αρνητισμό, πικρία, θυμό, επίκριση, είναι ένας άνθρωπος δυστυχής. Είναι ένας πατέρας μισός, αφού δεν αφουγκράζεται πως ο εαυτός και η διάθεσή του, δεν μπορεί πια να αποτελέσει το κέντρο του μικρόκοσμου του σπιτιού. Γίνεται ένας πατέρας συναισθηματικά απών, που απορρίπτει με κάθε λόγο του το παιδί του, που το κάνει να βιώνει μια απίστευτη ματαιώση από τα πρώτα παιδικά του χρόνια και που προοδευτικά, αποσυνδέεται από το ρόλο του προστάτη στα μάτια του παιδιού. Παίρνει τη θέση ενός κακού «χωροφύλακα», μπροστά στον οποίο, το παιδί θα δείχνει με τον καιρό μόνο ένα πλαστό «καθωσπρέπει» σεβασμό, μη αφήνοντας να διαφανεί τίποτα από το χιούμορ, τον χαρακτήρα του, τις επιθυμίες του. Μετατρέπεται, μπροστά στον πατέρα του, πάντα σε ένα άβουλο πλάσμα, προκειμένου να περάσει όσο το δυνατόν περισσότερο απαρατήρητο, αλώβητο από τη γνωστή κριτική που του ασκείται και που διαμόρφωσε έναν πηλωμένο συναισθηματικό κόσμο. Ένα αγόρι απογοητευμένο από τον πρώτο του «ήρωα», τον μπαμπά του.

Πόσο κρίμα είναι να φέρνει κανείς στον κό-

σμο ένα παιδί και να το γνωρίζει στην πραγματικότητα λιγότερα από όλους τους άλλους. Και πόσο αρνητισμό γέμισε κάποτε μια παιδική ψυχή, ώστε το παιδί αυτό να κλείνει, συνήθως, ερμητικά, κάθε συναισθηματικό δίοδο στα χρόνια που ακολουθούν; Το πόσο κοντά συναισθηματικά είναι ένας πατέρας με το παιδί του, όταν αυτό βρίσκεται σε τρυφερή ηλικία, θα καθορίσει και τη μετέπειτα σχέση τους. Αν βλέπετε ενήλικους γιους να κάνουν παρέα, να γελάνε, να επικοινωνούν και να νιώθουν άνετα με τους πατεράδες τους, τότε η σχέση που εκτυλίσσεται μπροστά στα μάτια σας, πήρε χρόνια για να θεμελιωθεί και «κρατάει» ήδη γερά από τα βρεφικά χρόνια. Ο μπαμπάς αυτός, κατόρθωσε να εμπλακεί ενεργά στη ζωή του γιου του και να κατακτήσει πρώτα την αγάπη και μετά τον σεβασμό του. Κατάφερε να είναι κοντά με τον γιο του και να έχει τον ρόλο του υποστηρικτή, αφού το παιδί του ήξερε ήδη από τα πρώτα χρόνια της ζωής του, πως ο μπαμπάς του είναι εκεί να τον ακούσει. Ο γιος του γνώριζε πως ο πατέρας του δε θα τον αποάρει, δε θα τον μειώσει, δε θα τον απορρίψει. Και ο μπαμπάς αυτός, την υπομονή που έκανε τότε και για όλα τα χρόνια, την εξαργυρώνει με την αμέριστη αγάπη, αποδοχή και σχέση με τον γιο του, για όλη την υπόλοιπη ζωή σου. Είναι μέσα στη ζωή του ενεργά και όχι ως κομπάρσος. Γνωρίζει εκείνος τον γιο του καλύτερα από όλους, αφού διαδραμάτισε ενεργό ρόλο στο να τον κάνει

τον άντρα που είναι σήμερα το αγοράκι του. Συχνά, όμως, ακούμε μπαμπάδες να παραπονιούνται για το πόσο απόμακρα είναι τα παιδιά τους.

Πόσο αντιδραστικά, πόσο «κλειστά», πόσο ζόρικα. Πόσο τους τυράνησαν όταν ήταν μικρά και πόσο κακότερα αντιδρούσαν. Χωρίς καμία συσχέτιση με τη συμπεριφορά των ίδιων προς τα παιδιά τους. Μιλούν έτσι, για τα παιδιά εκείνα, που μπορεί να είναι η ψυχή της παρέας.. τα πιο αστεία, τα πιο ευαίσθητα. Μόνο, όμως, όταν ο μπαμπάς λείπει. Οι σχέσεις απαιτούν δυο μέλη, είναι δυναμικές και όχι στατικές. Οι συμπεριφορές θυμίζουν κάτι από τον κανόνα της φυσικής: «δράση»- «αντίδραση».

**Αν δεν αγάπησες ποτέ τον γιο σου, δε θα σε αγαπήσει ποτέ.**

**Δεν του έμαθες την οικειότητα.**

**Αν δεν τον ρωτούσες για την καθημερινότητά του, δε θα σου μιλήσει για τη δουλειά του. Δεν του έμαθες το νοιάξιμο.**

**Αν δεν τον υποστήριζες να πάρει αποφάσεις, δε θα σου μιλήσει για τα νέα του σχέδια.**

**Δεν του έμαθες να έχει αυτοπεποίθηση μπροστά σου.**

**Αν δε γελοούσες μαζί του όταν ήταν παιδάκι, δε θα σου δείξει ποτέ την αστεία πλευρά του.**

**Δεν του έμαθες την αποδοχή.**

**Δεν ήσουν ποτέ εκεί ολόκληρος.**

**Αφού ήσουν μισός πατέρας, θα έχεις μισό γιο.**

### Kyttaritida Blog

Οι ειδικοί έχουν περιγράψει 4 τύπους κυτταρίτιδας, ανάλογα με το στάδιο στο οποίο βρίσκεται. Για να βρείτε το δικό σας τύπο, σταθείτε μπροστά από έναν ολόσωμο καθρέφτη. «Τσιμπώντας» τους γλουτούς σας θα παρατηρήσετε:

**1ος τύπος: μικρά λακκάκια στους γλουτούς, όταν τσιμπάτε το δέρμα**

**2ος τύπος: μεγάλα λακκάκια στους γλουτούς, όταν τσιμπάτε το δέρμα**

**3ος τύπος: μικρά λακκάκια στους γλουτούς, χωρίς να τσιμπήσετε το δέρμα**

**4ος τύπος: μεγάλα λακκάκια στους γλουτούς, χωρίς να τσιμπήσετε το δέρμα**

Οι θεραπείες κυτταρίτιδας μπορούν να είναι αποτελεσματικές, μόνο όταν είναι κατάλληλες για την κάθε περίπτωση. Για παράδειγμα, εάν έχετε τον 3ο τύπο κυτταρίτιδας και προσπαθείτε να την εξαλείψετε με μασάζ, δυστυχώς δε θα τα καταφέρετε εύκολα. Αντίθετα, εάν έχετε τον 1ο τύπο, τότε τα αποτελέσματα του μασάζ θα σας καταπλήξουν!

#### 1ος τύπος

Η κυτταρίτιδα αυτή είναι η πιο εύκολη στην αντιμετώπισή της, καθώς το μόνο που χρειάζεται είναι απολέπιση και μασάζ στην περιοχή, ώστε να ενισχυθεί η κυκλοφορία του αίματος. Αν, μάλιστα, η δουλειά σας είναι καθιστική, το πρόβλημα επιδεινώνεται. Το μόνο που έχετε να κάνετε, είναι κάθε φορά που είστε στο ντους, να χρησιμοποιείτε μια κρέμα απολέπισης για να αφαιρείτε τα νεκρά κύτταρα από την επιδερμίδα και συγχρόνως να αυξάνετε την αποτελεσματικότητα της κρέμας που θα χρησιμοποιήσετε στη συνέχεια. Απλώστε την, κάνοντας ταυτόχρονα ένα ελαφρύ μασάζ. Προτιμήστε προϊόντα που περιέχουν συσφιγκτικά στοιχεία και αντιοξειδωτικά, όπως το λευκό και το πράσινο τσάι, τα οποία θα ενυδατώσουν το δέρμα σας και θα κάνουν για να πετύχετε ακόμα πιο γρήγορα αποτελέσματα, βελτιώστε τη διατροφή σας και γυμναστείτε. Συγκεκριμένα, αντικαταστήστε τη σοκολάτα με φρούτα και λαχανικά και αποφύγετε την καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ. Πίνετε όσο περισσότερο νερό μπορείτε. Αν το γυμναστήριο δεν σας ενθουσιάζει, προσπαθήστε να περπατάτε τουλάχιστον για 30 λεπτά κάθε μέρα ή όσο περισσότερο μπορείτε. Έτσι θα βελτιώσετε την κυκλοφορία του αίματος και συγχρόνως θα τονώσετε τους γλουτούς σας.

#### 2ος τύπος

Κι εσείς πρέπει να χρησιμοποιείτε καθημε-

ρινά ένα προϊόν απολέπισης. Συνεχίστε με ένα προϊόν σώματος με ενεργά συστατικά, όπως η καφεΐνη, που δρα κατά της κυτταρίτιδας, βοηθώντας την απορρόφηση του νερού από το σώμα και χαρίζοντας στο δέρμα μια πιο λεία μορφή. Ψάξτε στην ετικέτα για συστατικά που διεγείρουν την κυκλοφορία του αίματος, όπως κόκκινη πιπεριά και σημύδα, για αποτέλεσμα που διαρκεί. Περιορίστε την κατανάλωση καφέ. Αντικαταστήστε τον με λευκό τσάι ή άηλα βότανα. Ειδικά το λευκό τσάι είναι πολύ πλούσιο σε αντιοξειδωτικά.

#### 3ος τύπος

Γι' αυτό τον τύπο κυτταρίτιδας απαιτούνται πιο εξειδικευμένα προϊόντα. Ιδανικά για εσάς είναι όσα περιέχουν βιο-πεπίδια, που ενισχύουν την παραγωγή του κολλαγόνου, με συστατικά που τονώνουν και συσφίγγουν την επιδερμίδα. Για ακόμα καλύτερο αποτέλεσμα, δώστε επίσης προτεραιότητα στην απολέπιση και το μασάζ. Με την απολέπιση «ανοίγουν» οι πόροι του δέρματος, ενώ με το εντατικό μασάζ το προϊόν εισχωρεί πιο γρήγορα στην επιδερμίδα.

Από διατροφική άποψη, αντικαταστήστε τα μπισκότα και τα ανθυγιεινά σνακ με φρούτα, όπως καρπούζι, πεπόνι, κεράσια κ.λπ. Η όψη της επιδερμίδας σας θα βελτιωθεί, ενώ συγχρόνως θα βελτιώσετε και τη λειτουργία του πεπτικού σας συστήματος. Αντικαταστήστε τα παγωτά με μαύρη σοκολάτα. Οι πολυφαινόλες που περιέχει το κακάο θα διασπασουν τις τοξίνες που είναι αποθηκευμένες στους λιπώδεις ιστούς μηρών και γλουτών.

#### 4ος τύπος

Για εσάς που ανήκετε στον 4ο τύπο κυτταρίτιδας, η προσπάθεια θα πρέπει να είναι συνολική! Πρώτο βήμα θα πρέπει να είναι η γυμναστική και η σωστή διατροφή. Στη συνέχεια επιλέξτε προϊόντα που περιέχουν επιπλέον εργαλεία ή συμπληρώματα (γλυκοζαμίνη, βιταμίνη Β, αντιφλεγμονώδη και αμινοξέα), καθώς και κρέμες με πιο εντατική προσέγγιση.

Η καθημερινή σας διατροφή θα πρέπει πλέον να βασίζεται στα φρούτα και στα λαχανικά. Αποφύγετε εντελώς τα επεξεργασμένα τρόφιμα, καθώς περιέχουν μεγάλες ποσότητες αλατιού και συντηρητικών, που επιδεινώνουν την κυτταρίτιδα. Για να έχετε ακόμα καλύτερα αποτελέσματα, συμβουλευτείτε τις οδηγίες χρήσης του προϊόντος. Αν για παράδειγμα προτείνει επάθλιψη πρωί-βράδυ και καλό μασάζ, ακολουθήστε το για να «ανταμειφθείτε» γρηγορότερα!

## Εσείς τι τύπο κυτταρίτιδας έχετε; Τι... τύπος είστε;



**ΕΙΡΗΝΑΚΗΣ**  
ΟΠΤΙΚΑ

85C Πανεπ. ΕΒΕΣ Προσέγγιση Οπτικής ΑΠΙΣ Σύνοψη  
85Cης του Τονού Σαββαίου Ν. Βραχίου

Οι προσφορές ισχύουν έως 31/12/2011

- Γυαλιά Οράσεως
- Γυαλιά Ηλιου
- Φωσφοί Επαφής
- Πολυμεταλλική
- Ειδικές Παραγγελίες
- Πισίνας

**Προσφορές 20%-60%**

ΟΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ ΔΕΝ ΕΥΝΔΥΑΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΛΛΕΣ

\* ΑΤΟΚΕΣ ΔΟΣΕΙΣ με Visa - Mastercard - Diners  
Δεκτά όλα τα ταμεία

Στρ. Καροϊσκάκη 95, Χαϊδάρη (δίπλα στο Αίθριο cafe)  
Τ: 210 53.25.306 / F: 210 53.25.307

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΕΝΗΜΕΡΩΣΤΕ ΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΚΟΥΠΟΝΙ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΩΣΤΕ ΤΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΙΞΗ ΣΑΣ

UNITED COLORS OF BENETTON TOM FORD  
Lussile JAGUAR bytob  
HARLEY POLICE  
GANT VERSACE  
TOMMY HILFIGER  
BIKKEMBER exte FERRE  
GUESS IMOSCHINO  
Mercedes-Benz KENZO  
VERSUS TRUSSARDI  
POLO RALPH LAUREN  
Polaroid Rb  
Porsche TOUS  
Chloé Rebecca Blü

CARRERA D&G Calvin Klein VOGUE DKNY PRADA MISSONI  
DOLCE GABBANI DONNA KARAN NEW YORK

**ΜΗΝΙΑΙΟΙ ΦΑΚΟΙ ΕΠΑΦΗΣ**  
6 ΤΕΜ. **25€**

**1+1 ΔΩΡΟ!!!**  
**ΠΟΛΥΕΣΤΙΑΚΟΙ ΦΑΚΟΙ ΟΡΑΣΕΩΣ**

**ΜΗΝΙΑΙΟΙ ΕΓΧΡΩΜΟΙ**  
**ΦΑΚΟΙ ΕΠΑΦΗΣ FRESHLOOK**  
2 ΚΟΥΤΙΑ **45€**



Ως εξωτερική ωτίτιδα χαρακτηρίζεται η φλεγμονή του δέρματος του έξω ωτός, που συνθέσεται αφορά τον έξω ακουστικό πόρο. Παράγοντες που μεταβάλλουν την κατάσταση του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου, π.χ. αλλεργία, σακχαρώδης διαβήτης, ξένα σώματα, μηχανικές ή χημικές επιδράσεις, μπορούν να θεωρηθούν ως προδιαθεσικοί για την εμφάνιση εξωτερικής ωτίτιδας.

Ειδικά η μεταβολή του pH του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου προς το λιγότερο όξινο, σε συνδυασμό με αυξημένη υγρασία και άνοδο της θερμοκρασίας μπορούν να δημιουργήσουν ευνοϊκές συνθήκες για την ανάπτυξη φλεγμονής στην περιοχή του έξω ακουστικού πόρου. Αυτό μπορεί να εξηγήσει και τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης της εξωτερικής ωτίτιδας κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών, σε συνδυασμό με κοιμωβητικές δραστηριότητες, ειδικά σε πισίνες.

Η εξωτερική ωτίτιδα είναι μια σχετικά συχνή φλεγμονή, με επίπτωση περίπου 4% ανά έτος στις Η.Π.Α. Διακρίνεται γενικά σε περιγεγραμμένη, διάχυτη, εκζεματοειδή εξωτερική ωτίτιδα και ωτομύκωση, ενώ ιδιαίτερα επιθετική μπορεί να αποβεί η εμφάνισή της σε σακχαροδιαβητικά και ανοσοκατεσταλμένα άτομα (κακοήθης εξωτερική ωτίτιδα).

Ενώ η περιγεγραμμένη εξωτερική ωτίτιδα εμφανίζεται ως εντοπισμένη διόγκωση στο πρόσθιο – κάτω τμήμα του χόνδρινου έξω ακουστικού πόρου όπου βρίσκονται οι θύλακοι των τριχών (δοθίνας), στη διάχυτη το οίδημα αφορά εξαρχής μεγαλύτερη έκταση του δέρματος του πόρου. Διαφορετική είναι συνήθως και η αιτιολογία των 2 καταστάσεων, με την περιγεγραμμένη μορφή να οφείλεται σε σταφυλοκοκκική λοίμωξη (*Staphylococcus aureus*), ενώ υπεύθυνο μικροβιακό αίτιο της διάχυτης είναι συνήθως ο στρεπτόκοκκος (*Streptococcus pyogenes*), ή η ψευδομονάδα (*Pseudomonas aeruginosa*). Η κλινική πάντως εικόνα χαρακτηρίζεται από διαξιφιστική ωταλγία και κνησμό, ενώ μπορεί να συνυπάρχει ωτόρροια και πόνος κατά τη μάσηση. Ο ασθενής θα πρέπει να αποφεύγει τη διαβροχή του πάσχοντος αυτιού για μία εβδομάδα, με τοποθέτηση τοιλιπίου βάμβακος με βαζελίνη όταν υπάρχει πιθανότητα εισόδου νερού. Χορηγούνται αντιβιοτικές σταγόνες αμινογλυκοσιδών που περιέχουν και κορτιζόνη για τον πε-



## Εξωτερική ωτίτιδα Τι πρέπει να γνωρίζουμε;

ριορισμό του κνησμού και του οιδήματος (π.χ. Tobradex), αγωγή που συνήθως είναι επαρκής χορηγούμενη 5 – 7 ημέρες για τη διάχυτη μορφή, ενώ η περιγεγραμμένη μπορεί να απαιτήσει και από του στόματος αντιβιοτικά, σε συνδυασμό με σταγόνες ή κρέμα αμινογλυκοσιδών και κορτιζόνης. Και σε αυτήν την περίπτωση πάντως η αγωγή σπάνια υπερβαίνει τη μία εβδομάδα.

Ιδιαίτερη μορφή διάχυτης εξωτερικής ωτίτιδας αποτελεί η ωτομύκωση, που οφείλεται συνήθως σε φλεγμονή από μύκητες του είδους *Aspergillus niger* ή *Candida albicans*. Ωτομύκωση αναπτύσσεται συνήθως είτε λόγω παρατεταμένης χρήσης ωτικών σταγόνων που περιέχουν κορτιζόνη, είτε λόγω συνδυασμού αλκαλοποίησης του pH του δέρματος, αυξημένης υγρασίας και σχετικά υψηλής θερμοκρασίας (π.χ. νερό πισί-

νας). Ο κνησμός είναι έντονος, ενώ συχνά έχουμε ωτόρροια, καθώς και αίσθημα απόφραξης του έξω ακουστικού πόρου. Η αντιμετώπιση της ωτομύκωσης απαιτεί επιμελή αναρρόφηση των μυκητιασικών υφών από τον Ωτορινολαρυγγολόγο, σε συνδυασμό με αντιμυκητιασικές ωτικές σταγόνες για περίπου 2 εβδομάδες. Η είσοδος νερού στον έξω ακουστικό πόρο θα πρέπει ασφαλώς να αποφεύγεται μέχρι πλήρους ίασης της φλεγμονής, λόγω της μεγάλης τάσης των μυκήτων για υποτροπή.

Το έκζεμα του έξω ακουστικού πόρου οφείλεται είτε σε ιδιοσυστασιακούς παράγοντες, είτε σε εξωγενείς επιδράσεις, π.χ. χημικός ερεθισμός σε επίμονη πυώδη ωτόρροια, βαφή του πέριξ τριχωτού της κεφαλής, σκουλαρίκια από νίκελ κλπ. Ο ασθενής διαμαρτύρεται για έντονο κνη-

σμό, που μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ραγάδων στην είσοδο του έξω ακουστικού πόρου. Η εκζεματοειδής εξωτερική ωτίτιδα μπορεί να είναι είτε ξηρή, οπότε συνοδεύεται από έντονη απολέπιση του δέρματος, είτε υγρή, οπότε χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση φυσαλίδων στο δέρμα, που όταν ραγούν προκαλούν την εμφάνιση ωτόρροιας. Η αντιμετώπιση της απαιτεί καθαρισμό του έξω ακουστικού πόρου από τον Ωτορινολαρυγγολόγο, σε συνδυασμό με σταγόνες ή κρέμα κορτιζόνης. Τυχόν εξωγενείς επιδράσεις, όπως αυτές που περιγράφηκαν πιο πάνω, θα πρέπει επίσης να αποφεύγονται.

Ενώ γενικά οι προηγουμένως περιγραφείσες φλεγμονές του έξω ωτός συνοδεύονται από χαμηλή σχετικά νοσηρότητα, σε περίπτωση σακχαροδιαβητικών και γενικότερα ανοσοκατεσταλμένων ατόμων η κατάσταση μπορεί να είναι περισσότερο σοβαρή. Πράγματι στις ειδικές αυτές ομάδες ασθενών η φλεγμονή του δέρματος του έξω ακουστικού πόρου από την ψευδομονάδα μπορεί να επεκταθεί και στο υποκείμενο οστό, προκαλώντας μια νεκρωτική οστεΐτιδα. Η διαβρωτική αυτή φλεγμονή μπορεί δε να επεκταθεί περαιτέρω μέχρι τη βάση του κρανίου, με σοβαρά επακόλουθα. Η κλινική εικόνα χαρακτηρίζεται από έντονη ωταλγία που επιτείνεται τη νύχτα και ωτόρροια, ενώ κατά την κλινική εξέταση στο μικροσκόπιο ανευρίσκεται ένα χαρακτηριστικό σαρκίο στο όριο μετάπτωσης της χόνδρινης στην οστεΐνη μοίρα του έξω ακουστικού πόρου. Ο ασθενής χρήζει εισαγωγής στο νοσοκομείο για ενδοφλέβια και τοπική αντιβιοτική αγωγή, που δύναται να διαρκέσει ακόμα και 6 – 8 εβδομάδες. Παράλληλα πρέπει να ρυθμιστεί και η υποκείμενη νόσος (π.χ. έλεγχος του σακχαρώδους διαβήτη).

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η άνοδος της θερμοκρασίας και η αυξημένη υγρασία που παρατηρείται κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, σε συνδυασμό με τη συχνότερη επαφή μας με το νερό και τα θαλάσσια σπορ, προδιαθέτουν στη συχνότερη εμφάνιση φλεγμονών στο δέρμα του έξω ακουστικού πόρου. Παρά τη σχετική ενόχληση που προκαλείται, οι φλεγμονές αυτές είναι σχετικά εύκολα αντιμετωπίσιμες και μόνο σε ειδικές ομάδες ασθενών (π.χ. σακχαροδιαβητικοί, ανοσοκατεσταλμένοι) η αντιμετώπιση θα πρέπει να είναι εξαρχής επιθετική, με στόχο την αποφυγή σοβαρών επιπλοκών.

Πηγή: ΑΠΕ - ΜΠΕ

Το καλοκαίρι είναι μια περίοδος που όλοι επιθυμούν να έχουν ορισμένες στιγμές ξεγνοιασιάς, τουλάχιστον στις διακοπές τους. Ένας ακόμη "πονοκέφαλος", λοιπόν, θα ήταν μεγάλο βάρος στις... αποσκευές του μυαλού και σε τέτοιον θα μπορούσε να εξελιχθεί μια μυκητίαση.

Οι μυκητιάσεις είναι πολύ συχνές τους θερινούς μήνες, αφού πολλοί μύκητες ευνοούνται από τη ζέση και την υγρασία. Υπάρχουν, όμως, τρόποι να προλάβει κανείς την ανάπτυξή τους, λαμβάνοντας ορισμένα προληπτικά μέτρα, που συστήνει ο καθηγητής δερματολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Δημήτρης Ιωαννίδης.

Συνήθως το καλοκαίρι κολλήσαμε μύκητες στα πόδια. Αυτό συμβαίνει, σύμφωνα με τον καθηγητή, επειδή οι άνθρωποι περπατούν ξυπόλητοι στο έδαφος κυρίως γύρω από πισίνες. Σωστό είναι, σε αυτές τις περιπτώσεις να μην αποχωρίζονται τις παντόφλες τους, αλλά και στα ντους -ειδικά τα μικρά παιδιά- να μην τις ανταλλάσσουν μεταξύ τους.

Οι μυκητιάσεις των ποδιών εκδηλώνονται με κοκκινίλα και φαγούρα ανάμεσα στα δάκτυλα, η θεραπεία τους δεν είναι ιδιαίτερη επίπονη, αλλά είναι μια επιπλέον έγνοια για μια ή δυο εβδομάδες. "Παλιά συνηθίζαμε να μιλάμε για το 'πόδι του αθλητή', καθώς οι αθλητές, που φορούν συνέχεια αθλητικά παπούτσια, ταλαιπωρούνται συχνότερα από μυκητιάσεις. Γιατί το πόδι είναι κλεισμένο μέσα σε ένα στενό παπούτσι. Τώρα που τα αθλητικά έγιναν μόδα και ο κόσμος τα φοράει καθημερινά, παρατηρούμε αύξηση των μυκητιάσεων και ειδικά στις νεαρότερες ηλικίες", επισημαίνει ο καθηγητής. "Καλό είναι να προτιμάμε τα ανοιχτά παπούτσια το καλοκαίρι, ενώ οι άντρες που συνήθως φορούν κλειστά παπούτσια, να επιλέγουν αυτά να είναι άνετα και όχι πολύ σφιχτά", προσθέτει. Πολύς κόσμος, επίσης, έχει την εσφαλμένη -όπως αποδεικνύεται- εντύπωση, ότι οι μύκητες μεταδίδονται και από την άμμο. Σύμφωνα με τον καθηγητή, αυτό δεν συμβαίνει, όμως πολλοί το πιστεύουν.

Στο σώμα, μια μυκητίαση που παρατηρείται συχνά είναι η ποικιλόχρους πιτυρίαση. "Είναι εξαιρετικά δύσκολο να την μεταδώσει ο ένας στον άλλον, πχ με την πετσέτα. Η μυκητίαση αυτή σπάνια μπορεί να μεταδοθεί. Οφείλεται σε έναν μύκητα που υπάρχει υπό φυσιολογικές συνθήκες στο σώμα μας και η ανάπτυξή του ευνοείται το καλοκαίρι. Κάποια ένζυμα βλάπτουν τη μελανίνη και παρατηρείται μια δυσχρωμία στην περιοχή. Αυτό θεραπεύεται με μια λοσιόν. Αν ένα άτομο, πάντως, έχει την προδιάθεση και το παθαίνει συχνά, καλό είναι να ακολουθεί μια προληπτική αγωγή", εξηγεί

## Μύκητες, ο «πονοκέφαλος» του καλοκαιριού

ο καθηγητής. Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο κ. Ιωαννίδης, φαίνεται πως η μυκητίαση, που χρήζει της πιο επίμοχθης διαδικασίας για να αντιμετωπιστεί, είναι η ονυχομυκητίαση.


Περίπου τρεις μήνες απαιτούνται για να απαλλαγεί κάποιος από το "βραχνά" της μυκητίασης των νυχιών. Πώς γίνεται αντιληπτή; "Το νύχι, λόγω υπερκεράτωσης, παχαιίνει υπονύχια και τις περισσότερες φορές γίνεται σκουρόχρωμο", διευκρινίζει ο καθηγητής.

Γενικότερα, για τις μυκητιάσεις των χεριών είναι απαραίτητη η συστηματική φροντίδα. "Οι γυναίκες που ασχολούνται πολύ με το νοικοκυριό, κυρίως το πλύσιμο των πιάτων, θα πρέπει να οργανώσουν τις δουλειές τους, έτσι ώστε να μην είναι διαρκώς τα χέρια τους βρεγμένα. Η υγρασία προκαλεί αφυδάτωση, το δέρμα τραυματίζεται και ο μύκητας βρίσκει δίοδο", υπογραμμίζει ο καθηγητής.

Μια ακόμη λύση, κυρίως για τις γυναίκες που έχουν ευαισθησία, είναι ένα ντισπένσερ με κρέμα χεριών στο μπάνιο και στην κουζίνα, η παρουσία του οποίου θα υπενθυμίζει ότι τα χέρια χρειάζονται μετά το στέγνωμα ενυδάτωση. Τα γάντια δεν είναι πάντα λύση, καθώς πολλοί από αυτά παίρνουν νερό και μουλιάζει το χέρι και αυτό είναι ακόμα χειρότερο. "Λύση είναι, όμως, το πλυντήριο πιάτων", λέει με χαμόγελο, αλλά πολύ σοβαρά, ο καθηγητής, αφού πραγματικά μπορεί να μειώσει το χρόνο που τα χέρια βρίσκονται στην υγρασία.

Οι απρόσκλητοι -αλλά κυρίως ανεπιθύμητοι- επισκέπτες του καλοκαιριού, οι μύκητες δεν είναι ένα πρόβλημα χωρίς ίαση, αλλά ούτε κάτι που πρέπει να προκαλεί τρόμο. Είναι μόνο μια ταλαιπωρία και μια δυσκολία που καλό είναι, αφού υπάρχει τρόπος, να την αποφύγει κάποιος. Με απλά βήματα και λίγη περισσότερη προσοχή, το μόνο που χρειάζεται να σκέφτεται κάποιος στις διακοπές θα είναι η πετσέτα του και φυσικά οι παντόφλες!





## Ποδολογικό Κέντρο

**20** χρόνια εμπειρία στον χώρο

Θεραπευτικό μανικιούρ-πεντικιούρ

Διαβητικό πόδι

Ονυχοπαθήσεις

Ονυχοκρυστώσεις

Ονυχομυκητιάσεις

Αντιμετώπιση κάλλων


Υπερκερατώσεις

Ραγάδες

Ορδονυχία

Προσθετική & αποκατάσταση

Αντιμετώπιση δυσμορφίας πελμάτων & νυχιών



Σταματόγιαννη Κωνσταντίνα Μέλος του Σωματίου Ποδολόγων Ελλάδος

Αγ. Ιωάννου 8, Αγία Παρασκευή, τηλ.: 210 6007276 κιν. 6937 277308  
kostantinanails@gmail.com., www.podologos-athina.gr

ΕΛΛΗ ΠΑΠΑΓΓΕΛΗ

**Έλλη Παπαγγελή:**

*«Επιλέγω το Collagen Pro Active για να προστατεύσω το δέρμα μου από τον ήλιο»*

Το καλοκαίρι η έκθεσή μας στην ηλιακή ακτινοβολία αυξάνεται. Ηλιοθεραπεία, πρωινές βόλτες, θαλάσσια σπορ και τόσες άλλες δραστηριότητες, που παρ' ότι είναι πολύ ευχάριστες ουσιαστικά ταλαιπωρούν το δέρμα και τα μαλλιά μας. Οι υπεριώδεις ακτινοβολίες UVA και UVB συντελούν στην πρόωρη και επικίνδυνη γήρανση των κυττάρων, την αφυδάτωση του δέρματος και την αποδυνάμωση των μαλλιών. Οι συνέπειες αυτές γίνονται ακόμη πιο επιβαρυντικές αν συνυπολογίσουμε τη φθορά που μας προκαλεί το αλάτι της θάλασσας και η υγρασία της εποχής.

Όπως πολύ χαρακτηριστικά δηλώνει η πανέμορφη Έλλη Παπαγγελή «Είμαι λάτρης των θαλάσσιων σπορ και το Collagen Pro Active μου προσφέρει την προστασία που έχει ανάγκη το δέρμα μου και τα μαλλιά μου, ενισχύοντας παράλληλα την ενέργεια που χρειάζομαι. Ταυτόχρονα με το σύμπλεγμα βιταμινών Β που περιέχει, αποκτώ ένα υπέροχο μαύρισμα. Στο παρελθόν είχα δοκιμάσει ένα άλλο κολλαγόνο από ψάρι, με υαλουρονικό οξύ αλλά δεν είδα κανένα αποτέλεσμα. Με το Collagen Pro Active απολαμβάνω το καλοκαίρι χωρίς να ανησυχώ για τίποτα. Ένα σφηνάκι κάθε βράδυ πριν κοιμηθώ, είναι το μυστικό της υγείας και της ομορφιάς μου».

Το Collagen Pro-Active, το αυθεντικό κολλαγόνο, χωρίς καμία προσθήκη υαλουρονικού οξέως, γλυκοσαμίνης, χονδροϊτίνης ή οποιουδήποτε άλλου συστατικού, είναι το καλύτερο συμπλήρωμα διατροφής για άντρες και γυναίκες. Χαρίζει νεανικό δέρμα, λαμπερά μαλλιά και υγιή νύχια. Είναι απαραίτητο συστατικό για τη συντήρηση των αρθρώσεων, των οστών και των μυών.

Το Collagen Pro-Active, το αυθεντικό κολλαγόνο, χωρίς καμία προσθήκη υαλουρονικού οξέως, γλυκοσαμίνης, χονδροϊτίνης ή οποιουδήποτε άλλου συστατικού, είναι το καλύτερο συμπλήρωμα διατροφής. Χαρίζει νεανικό δέρμα, λαμπερά μαλλιά και υγιή νύχια. Είναι απαραίτητο συστατικό για τη συντήρηση των αρθρώσεων, των οστών και των μυών.







# COLLAGEN PRO - ACTIVE

“ΚΟΡΥΦΑΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗ  
ΕΚΠΛΗΚΤΙΚΑ  
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ”



**Βοηθά τον οργανισμό:**  
Αρθρικά προβλήματα  
Οστεοπόρωση  
Ταλαιπωρημένη  
& σπασμένη επιδερμίδα  
Προβλήματα  
διαχείρισης βάρους  
Αδύναμα μαλλιά  
& εύθραυστα νύχια

Σε δύο υπέροχες γεύσεις:



φράουλα



λεμόνι



ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ  
ΠΡΟΤΑΣΗ  
ΥΓΕΙΑΣ & ΟΜΟΡΦΙΑΣ

**ΖΗΤΗΣΤΕ ΤΟ ΑΠΟ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ**

Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα & Κύπρο: COLLAGEN POWER A.E.

Γραφεία: Ηρώς Κωνσταντοπούλου 47-49, Βύρωνας Τ.Κ.16231  
Τηλ: 801 300 3100 (αστική χρέωση) & 213 008 1013, Fax: 211 800 5435  
e-mail: info@collagenpower.gr

Έλλη Παπαγγελή

Drink Collagen for Health & Beauty

[www.collagenpower.gr](http://www.collagenpower.gr)

Ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που προκύπτουν με το γήρας, είναι η αυξημένη ανάγκη για προσωπική βοήθεια όσον αφορά στη διεκπεραίωση και ολοκλήρωση των καθημερινών αναγκών. Η κόπωση και η αδυναμία είναι κάποιοι από τους λόγους για τους οποίους οι άνθρωποι με αναπηρίες (και συγκεκριμένα με κάκωση νωτιαίου μυελού) χρειάζονται περισσότερη βοήθεια για δραστηριότητες όπως μεταφορές, ντύσιμο και τουαλέτα.

Παράλληλα, μεγαλώνουν και οι σύντροφοι ή/και οι βοηθοί, και δεν μπορούν να προσφέρουν την ίδια υποστήριξη όπως παλιά.

Η γήρανση μπορεί να έρθει νωρίτερα για τους ανθρώπους με κακώσεις νωτιαίου μυελού. Ο αριθμός των ετών που έχουν περάσει από τον τραυματισμό, είναι πολύ βασικός παράγοντας. Ωστόσο, όσο πιο ρεαλιστής και προετοιμασμένος είναι κάποιος, τόσο περισσότερο διευκολύνει τη διαδρομή του μέσα στα χρόνια που έρχονται. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως, σύμφωνα με έρευνες, ένα υψηλό ποσοστό ανθρώπων με κάκωση νωτιαίου μυελού (64%) αξιολογούν την ποιότητα ζωής τους το ίδιο καλή μέχρι το τελευταίο στάδιο της ζωής τους.

#### Ουροποιητικό Σύστημα

Το ουροποιητικό σύστημα αποτελείται από τα νεφρά, τους ουρητήρες, την κύστη και την ουρήθρα. Τα νεφρά λειτουργούν 24 ώρες το 24ωρο, φιλτράροντας το αίμα από τις άχρηστες ουσίες και παράγοντας τα ούρα, που αποθηκεύονται στη συνέχεια στην κύστη. Με το γήρας, η κύστη των ατόμων με κάκωση νωτιαίου μυελού (KNM) ατονεί και το τοίχωμά της γίνεται λιγότερο. Καθώς η κύστη μπορεί να μην αδειάζει πλήρως, δημιουργείται αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης ουρολοιμώξεων. Η ικανότητα της κύστης να αποθηκεύει ούρα μειώνεται καθώς μεγαλώνει το άτομο, και ενδεχομένως να χρειαστεί να προσαρμόσετε την ρουτίνα σας σε περισσότερο συχνές εκκενώσεις ή να αλληλάξετε εντελώς το σύστημα διαχείρισης της κύστης σας.

#### Ουρολοιμώξεις

Στους ανθρώπους με κάκωση νωτιαίου μυελού (KNM), μια από τις πιο συνηθισμένες αιτίες για επισκέψεις σε ιατρούς και νοσηλεία σε νοσοκομεία, είναι οι ουρολοιμώξεις. Οι ουρολοιμώξεις όχι μόνο προκαλούν δυσάρεστα συμπτώματα τα οποία απαιτούν αντιβιοτικά και αυξάνουν τον κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών, αλλά επιπλέον επηρεάζουν σημαντικά την κοινωνική ή την επαγγελματική ζωή των ατόμων. Σημαντικό ποσοστό ατόμων με KNM αναφέρουν αύξηση στην εμφάνιση ουρολοιμώξε-



## Αναπηρία και τρίτη ηλικία Διαχείριση της κύστης μεγαλώνοντας

ων τα τελευταία 10 χρόνια της ζωής τους. Τί μπορείτε να κάνετε για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων:

#### Διατροφή για υγιή κύστη

Καθημερινές τροφές και υγρά μπορούν να επηρεάσουν την ισορροπία του pH στα ούρα (δηλαδή την ισορροπία μεταξύ των οξέων και των αλκαλικών στοιχείων). Υπό ιδανικές συνθήκες, τα ούρα πρέπει να είναι ελαφρώς όξινα – αυτό βοηθάει στην πρόληψη λοιμώξεων και σχηματισμού πετρών στα νεφρά και την κύστη. Τα εσπεριδοειδή φρούτα και οι χυμοί όπως το cranberry, μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση των οξέων στα ούρα. Έρευνες δείχνουν ότι τα χημικά στοιχεία που βρίσκονται στον χυμό cranberry αλληλάζουν τη δραστηριότητα συγκεκριμένων βακτηρίων, αποτρέποντάς τα από το να συγκολληθούν στα τοιχώματα της κύστης.

#### Καλές τεχνικές

- Η καθαριότητα είναι κρίσιμη. Το πλύσιμο των χεριών (των δικών σας και του βοηθού σας) είναι απαραίτητο για την αποφυγή των λοιμώξεων.
- Διατηρήστε καθαρό όλον τον εξοπλισμό που χρησιμοποιείτε για τη διαχείριση της κύστης. Ειδικότερα οι γυναίκες και οι άνδρες με τετραπληγία που χρησιμοποιούν υπερηβικό καθετήρα, πρέπει να φροντίζουν η περιοχική γύρω από τον υπερηβικό καθετήρα να είναι καθαρή και στεγνή.

- Η σωστή εκκένωση της κύστης είναι πολύ σημαντική – τα ούρα που παραμένουν στην κύστη μετά τον καθετηριασμό ή μετά την εκκένωση μπορεί εύκολα να μολυνθούν.
- Εάν χρησιμοποιείτε μόνιμο καθετήρα, βεβαιωθείτε ότι το μπαλόνι δεν είναι πολύ μεγάλο για να μην εμποδίζει την καλή εκκένωση της κύστης.

#### Προβλήματα απώλειας ούρων

Η απώλεια ούρων μπορεί να οφείλεται σε πολλές αιτίες, συμπεριλαμβάνοντας την γήρανση της κύστης, την ουρολοιμώξη και τους σπασμούς της κύστης.

Σήμερα, οι διαθέσιμες επιλογές θεραπείας περιλαμβάνουν συντηρητικές θεραπείες με φαρμακευτική αγωγή ή διάφορες χειρουργικές επεμβάσεις. Θα πρέπει να συζητήσετε με τον γιατρό σας για το ποια είναι η κατάλληλη λύση για εσάς. Ίσως επίσης σας βοηθήσει το να μιλήσετε με κάποιον που έχει αντίστοιχη παράλυση με τη δική σας και έχει ακολουθήσει μια συγκεκριμένη θεραπεία/τεχνική, πριν αποφασίσετε για εκείνη που είναι ιδανική για τη δική σας περίπτωση.

#### Αλληλαγία της διαδικασίας ούρησης

Ενδέχεται να χρειαστεί να αλληλάξετε τη διαδικασία της ούρησής σας. Σχεδόν οι μισοί άνθρωποι με KNM αναφέρουν αυξημένα προβλήματα με την ρουτίνα ούρησής τους τα τελευταία 10 χρόνια. Μια μέθοδος που είχε ικανοποιητικό αποτέλεσμα πριν 10 χρόνια, σή-

μερα μπορεί να μην είναι καθόλου αποτελεσματική. Η αλληλαγία του τρόπου ζωής σας ίσως σας οδηγήσει στο να αλληλάξετε παράλληλα και τη διαδικασία ούρησης.

- Ο υπερηβικός καθετηριασμός (με τη χρήση μόνιμου υπερηβικού καθετήρα) γίνεται ολοένα και πιο δημοφιλής, και παρουσιάζει πολλά σημαντικά πλεονεκτήματα συγκριτικά με άλλους τρόπους διαχείρισης της κύστης. Δύο από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα είναι η ελαχιστοποίηση των ουρολοιμώξεων και η αυξημένη δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης και ανεξαρτησίας – ιδιαίτερα για τις γυναίκες και τους άνδρες με τετραπληγία.

#### Παλινδρόμηση των ούρων

Η παλινδρόμηση των ούρων σημαίνει ότι τα ούρα επιστρέφουν στα νεφρά. Αυτό μπορεί να προκαλέσει εξάπλωση της μόλυνσης στα νεφρά και μακροπρόθεσμα μόνιμη βλάβη. Η παλινδρόμηση των ούρων είναι ένας από τους βασικούς λόγους για τους οποίους κάποιος θα έπρεπε να αλληλάξει το σύστημα διαχείρισης της κύστης του.

Η παλινδρόμηση προκαλεί συμπτώματα όπως πρήξιμο της κοιλιακής χώρας, αίσθηση ναυτίας, και πιθανώς αυξημένη πίεση. Οι ουρολοιμώξεις αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο εμφάνισης της παλινδρόμησης. Οι συχνές προληπτικές ουρολογικές εξετάσεις μπορούν να εντοπίσουν τυχόν παθήσεις, όπως η παλινδρόμηση. Εάν σας γίνει διάγνωση παλινδρόμησης των ούρων σας, είναι εξαιρετικά σημαντικό να μην αφήσετε να γεμίσει πλήρως η κύστη σας και να βεβαιώνετε πως η κύστη εκκενώνεται σωστά.

#### Άλλα προβλήματα κύστης

- Η μεγέθυνση του προστάτη στους άνδρες μπορεί να περιορίσει τη ροή της ούρησης. Αυτό αυξάνει τον κίνδυνο για ουρολοιμώξεις και μπορεί να αντιμετωπίσετε δυσκολίες στον καθετηριασμό.
- Πέτρες μπορεί να σχηματιστούν στην κύστη, καθώς και στα νεφρά. Για την πρόληψη σχηματισμού πετρών, πίνετε αρκετά υγρά, διατηρήστε την οξύτητα στα ούρα και κάνετε συχνή άσκηση ή ορθοστασία.
- Καρκίνος της κύστης: αναφέρετε το συντομότερο δυνατό στο γιατρό σας οποιοδήποτε ύποπτο σημάδι, όπως αίμα στα ούρα.

**Πρόληψη: Κάνετε συχνά εξετάσεις στην κύστη και τα νεφρά σας στον γιατρό σας ή σε ειδικές κλινικές νοσοκομείων. Σημειώνουμε πως ο γιατρός σας (ουρολόγος ή φυσίατρος) θα πρέπει να γνωρίζει από κακώσεις νωτιαίου μυελού – συγκεκριμένα, είναι σημαντικό να απευθύνεστε μόνο σε ιατρούς που γνωρίζουν τη λειτουργία της νευρογενούς κύστης.**



Το 1970 η οικογένειά μας αποφάσισε να ιδρύσει μια μονάδα ηλικιωμένων. Τότε η ιδέα τέτοιων χώρων ήταν πρωτόγνωρη και ελάχιστα αποδεκτή από την ελληνική κοινωνία η οποία είχε το πρότυπο της γιαγιάς και του παππού στην πολυθρόνα στο σπίτι.

Παράλληλα όμως και οι δραστηριότητες των οικογενειών άλλαξαν, με συνέπεια προκειμένου να μην βιώνουν οι ηλικιωμένοι την μοναξιά στο σπίτι να δημιουργηθούν κάποιοι χώροι, που θα εύρισκαν ανθρώπους της ίδιας ηλικίας με κοινά ενδιαφέροντα, αλλά και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συγχρόνως.

Μέσα στο γενικό πλαίσιο των μονάδων προσπαθήσαμε να βάλουμε το δικό μας στίγμα στον χώρο, ανάλογο με τη στάση ζωής που μας διακρίνει και το πώς πιστεύουμε ότι πρέπει να ζουν οι άνθρωποι στη δύση της ζωής τους.

Δώσαμε στη μονάδα μας το όνομα "Η Αγάπη" γιατί πρωτίστως πιστεύουμε ότι αυτό έχουμε ανάγκη όλοι αλλά πολύ περισσότερο οι άνθρωποι που την έχουν ήδη προσφέρει στη ζωή τους ανιδιοτελώς.

Αποφασίσαμε οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας να ζουν μαζί μας με αξιοπρέπεια, στοργή, φροντίδα και στήριξη, ενσωματωμένοι στη μεγάλη οικογένεια της μονάδας μας.

Πιστεύουμε ότι με το επιλεγμένο προσωπικό μας, την συνεχή φροντίδα του χώρου μας και την παροχή υψηλής νοσηλευτικής φροντίδας, κατορθώσαμε "Η Αγάπη" να ανταποκρίνεται επαρκώς στο έργο της από το 1970 έως και σήμερα.

Με την συνεχή μας προσπάθεια ανταποκρινόμαστε στις ανάγκες των ανθρώπων της τρίτης ηλικίας και "Η Αγάπη" θα εξακολουθήσει να έχει ξεχωριστή θέση στο χώρο της φροντίδας των ηλικιωμένων.

Αισθανόμαστε την ανάγκη να πούμε ένα μεγάλο ευχαριστώ στις οικογένειες των περιθαλπομένων μας, που μας εμπιστεύτηκαν να φροντίσουμε τα πολύτιμα και αγαπημένα πρόσωπα της ζωής τους, τους γονείς τους.



### ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΜΕ

- Έμπειρο, σταθερό και κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό.
- Ιατρός παθολόγος και φυσιοθεραπευτής κάθε μέρα
- Συνεργάτες: Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Καρδιολόγος, Χειρουργός, Μικροβιολόγος, Κινητό ακτινολογικό-Υπέρηχο
- Άριστη ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική φροντίδα



Μονάδα φροντίδας  
ηλικιωμένων

Ρούμελης 4 Νέα Ιωνία • Τηλ.: 210 2777888 • info@iagapi.gr • www.iagapi.gr



## σεξουαλική διαπαιδαγώγηση

Ο άνδρας με τα παραπάνω κιλά και το επιμελημένο ντύσιμο, κάθεται απέναντί μου, δείχνει αποφασισμένος να μιλήσει για το πρόβλημά του, αφού με ρώτησε πόσο χρόνο έχει ακριβώς στη συνεδρία μας.

Συγκεκριμένα, είναι 46 χρονών, καθηγητής στο πανεπιστήμιο, χωρισμένος 4 χρόνια, με δύο παιδιά: ένα 11χρονο αγόρι και ένα 8χρονο κορίτσι. Περιγράφει το γάμο του που διήρκεσε σχεδόν 10 χρόνια, ως ένα ασανσέρ που ανεβοκατέβαινε συνεχώς και ασταμάτητα. «Ήταν μια έντονη σχέση στην αρχή...». Πάθος εκρηκτικό, σεξ ατελείωτο, ένταση και ζήλεια κυριαρχούσαν στα 3 χρόνια πριν τον γάμο τους. Όλα έδειχναν ωραία, χρωματισμένα και ευχάριστα. Ο ίδιος δεν είχε ξεκαθαρίσει μέσα του, εάν ήθελε να παντρευτεί τη συγκεκριμένη γυναίκα που ήταν 5 χρόνια μικρότερή του. Του άρεσε μεν πολύ σαν γυναίκα, την θεωρούσε ανοιχτή, ευχάριστη, τσακπίνα, αλλιά ανησυχούσε αρκετά για τις μεταπτώσεις του χαρακτήρα της. «Εκεί που ήταν όλα ωραία και καλά, άλλαζε διάθεση, πιανόταν από ένα ασήμαντο γεγονός και δημιουργούσε εκρηκτικό κλίμα. Ήταν γιατρέ μου, σαν τον καλό καιρό που ο ήλιος λάμπει και ξαφνικά αλλιάζει, σκοτεινιάζει ενώ οι κεραυνοί και η καταιγίδα, γκρεμίζουν τα πάντα...». Το πρόσωπό του είχε κοκκινίσει, η έντασή του τον είχε εγκλιβίσει και η φωνή του έγινε πιο τραχεία με τον θυμό να ξεχειλίζει στα λόγια του. Κοιτώντας το ρολόι του, μου είπε ότι δεν ήλθε γι' αυτό σήμερα στο γραφείο μου, αφού ο γάμος του είναι παρελθόν και απλή ως τα θυμάται. Δεν πολυσυμφώνησα μέσα μου, γιατί καταλάβαινα ότι κρατούσε συναισθήματα που τον βασάνιζαν από τον χωρισμό του, έστω και εάν έχουν περάσει 4 χρόνια... «Την αγαπούσατε;» τον ρωτάω. «Ναι πολύ, την ήθελα! Έτσι είμαι εγώ. Τα δίνω όλα, και ψυχικά και υλικά. Αγοράσαμε σπίτι μαζί. Τώρα εγώ είμαι έξω απ' αυτό, αλλιά εκείνη και τα παιδιά μου ζουν σ' αυτό. Εγώ πληρώνω τις δόσεις του δανείου. Δεν είναι αυτό όμως το πρόβλημά μου...» Κατάλαβα, ότι θέλει να πει αυτό που τον καίει τώρα και που γι' αυτό τον λόγο με επισκέφτηκε. Χωρίς άλλες παρεκκλίσεις μπαίνει στο θέμα: «Έχω σήμερα μια σταθερή σχέση με μια 34χρονη, χωρισμένη χωρίς παιδί, που νομίζω ότι στα σχεδόν 2 χρόνια που τα έχουμε, βρισκόμαστε σιγά σιγά τον εαυτό μου». Παίρνοντας μια ανάσα, πίνοντας λίγο νερό για να δροσίσει το ξεραμένο στόμα του από το άγχος, συνεχίζει με αυξημένο τόνο απλώνοντας τα λόγια του. «Το πρόβλημα σήμερα, είναι τα παιδιά μου. Κυρίως ο 11χρονος γιος μου, που δείχνει ενοχλημένος από την σχέση μου. Τους την



οι παλιές του έσφιγγαν τα χέρια της πολυθρόνας του. Τον ρωτάω, κάθε πότε βλέπει τα παιδιά του. Μου απαντά, σχεδόν καθημερινά, μετά το πανεπιστήμιο πηγαίνει στο σπίτι της πρώην γυναίκας του, παίζει μαζί τους, τα διαβάζει και κάθεται μέχρι αργά, όπου και καταλήγει στο δικό του. Τα παίρνει και κάθε δεύτερο Σαββατοκύριακο. Ουσιαστικά δεν έχει προσωπική και κοινωνική ζωή, τώρα όμως με τη σύντροφό του, σκέφτεται να συμβιώσει, όπου μπήκε και το θέμα του τι θα πρέπει να πει στα παιδιά του, αφού μέσα του καταλήγει στο να ζησει μαζί της και πιθανά να παντρευτούν. Σκέψεις κάνει και για ένα παιδί, αν έλθει. Η απάντησή μου ήταν ξεκάθαρη «Προχωρήστε, όπως αισθάνεστε οι δυο σας! Προφανώς θα υπάρξουν αντιδράσεις από την πρώην σας και τα παιδιά σας. Δεν θα κάνετε πίσω. Είστε καλός πατέρας. Δεν φτάνει όμως αυτό. Χρειάζεται να φτιάξετε την ζωή σας ξανά. Στα παιδιά σας, θα βάλετε όρια. Ότι ως

## Ένας χωρισμένος πατέρας μιλάει...

έχω γνωρίσει, γιατί σκέφτομαι σοβαρά αυτή τη γυναίκα. Εξ άλλου νέος είμαι ακόμη, νομίζω ότι δικαιούμαι να ξαναπαντρευτώ! Άλλωστε έχω κάνει πολλή επιπόλαια γνωριμίες, που δεν μου ήταν τίποτα περισσότερο από ένα κρεβάτι... Με αυτήν όμως, είναι διαφορετικά. Αισθάνομαι ότι ξύπνησα μέσα μου. Με καταλαβαίνει, δείχνει ενδιαφέρον. Πρόσφατα πήγα μαζί της και φάγαμε στη μάνα μου που είναι χήρα. Βλέπετε, ήθελα την γνώμη της. Μάνα είναι, καταλαβαίνει ποια γυναίκα κάνει για το παιδί της! Ξέρετε, ότι στο γάμο μου δεν ήταν θετική; Μου είχε πει ότι είναι ωραία κοπέλα και χαριτωμένη, αλλιά δεν κάνει για σένα. Πρόσεξε μην χωρίσεις! Και κώρισα γιατρέ μου! Με δύο παιδιά στην πλάτη μου. Δεν λέω, τα αγαπάω, είναι καλά παιδιά, αλλιά είναι με την μάνα τους! Και τώρα, που βρήκα μια γυναίκα που αξίζει, πιστεύοντας ότι είναι καιρός να πάω παρακάτω, έχω πρόβλημα μαζί τους... «Η μητέρα σας, τι σας είπε για την καινούργια σύντροφο σας; τον ρωτάω γιατί με άφησε χωρίς απάντηση σ' αυτό!» «Συμφώνησε, την είδε πολύ καλή μου είπε να προχωρήσω, προτού γεράσω μόνος μου». Δεν σχολίασα τίποτα ενώ εκείνος προτού του θέσω επόμενη ερώτηση συνέχισε: «Τους την γνώρισα και τους είπα, ότι είναι η σύντροφός μου αλλιά κατάλαβα ότι δεν τους άρεσε καθόλου αυτό. Πήγαμε σινεμά και οι τέσσερις. Ο γιός μου έδειχνε σκυθρωπός και η κόρη μου δεν αντάλλαξε ούτε μια λέξη μαζί της. Μετά πήγαμε και φάγαμε, όπου η σύντροφός μου, προσπάθησε να τα πλησιάσει για

να σπάσει ο πάγος. Μάταια. Και τα δυο τους, έδειξαν αρνητική διάθεση. Ενοχλήθηκα, θύμωσα και λίγο, αλλιά δεν τους το έδειξα. Την επόμενη εβδομάδα ο γιός μου, που τον είδα στο σπίτι της μητέρας του, με ρώτησε εάν την αγαπάω αυτήν την κυρία και εάν θα την παντρευτώ. Ομοηγοιούμηνως, δεν το περίμενα αυτό και αιφνιδιάστηκα. Τα έχασα. Δεν ήξερα τι να του πω. Οπότε εκείνος μου είπε ότι εάν την παντρευτώ, θα αρρωστήσει και θα πεθάνει! Εκεί είναι που μου ήλθε ταμπλάς! Δεν είπα τίποτα, έμεινα άφωνος και μπλόκαρα εντελώς. Το ίδιο βράδυ φεύγοντας, η πρώην γυναίκα μου, έδωσε τη χαριστική βολή της λέγοντάς μου με ειρωνικό ύφος: Βρήκες γκόμμενα; θα την παντρευτείς; θα κάνεις και παιδί μαζί της; Έφυγα τρέχοντας από το σπίτι. Βγήκα έξω και ο αέρας με συνέφερε. Δεν το περίμενα όλο αυτό». Είδα το πρόσωπό του, συνεσπασμένο, τα μάτια του έδειχναν σχεδόν βουρκωμένα και

πατέρας θα συνεχίσετε να τα φροντίζετε και να τα αγαπάτε. Θα τους δείξετε ότι δεν απειλείται η σχέση πατέρα – παιδιών από ένα νέο γάμο και πιθανά και από ένα επόμενο παιδί. Ούτε θα τα ρωτήσετε και φυσικά να πάρτε την άδεια τους. Εάν η απόφασή σας είναι σταθερά και ψυχραιμία θα τους δώσετε να καταλάβουν ότι οι γονείς τους, είναι χωρισμένοι και δικαιούνται την προσωπική τους ζωή. Αυτό φυσικά ισχύει και για τη μητέρα, που μπορεί να αφοσιώνεται στα παιδιά της αλλιά δεν πρέπει να ξεχνάει τον εαυτό της».

*Τελειώνοντας τη συνεδρία του είπα ότι οι άνθρωποι που χωρίζουν παραμένουν μέχρι τον θάνατό τους γονείς. Είναι μάλλον καλύτεροι προς τα παιδιά τους, ενώ συνεχίζουν να ζουν καλά και ευτυχισμένοι ως άνθρωποι που ψάχνουν τον επόμενο σταθερό σύντροφο στην ζωή τους.*

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ  
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**210-7.79.79.79**

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 10:00 - 14:00, 16:00-20:00

“Το σεξ είναι ζωή και ο έρωτας δικαίωμα...”  
Θάνος Ασκητής

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



**ΙΩΑΝΝΗΣ Α. ΜΑΛΛΙΑΣ**

Χειρουργός Οφθαλμίατρος Διδάκτωρ Ιατρικής Παν. Αθηνών, Clinical fellow της Οφθαλμολογικής κλινικής του Παν. Columbia της Νέας Υόρκης Διευθυντής οφθαλμολογικού τμήματος Mediterraneo Hospital Καλλιπρόλευς 3, 17123 Ν. Σμύρνη [www.malliaseye.gr](http://www.malliaseye.gr)

# all about Health

24/6/2015

21

## οφθαλμολογία

Προσοχή στις βουτιές σε θάλασσα και πισίνες, αλλά και σε άλλες υπαίθριες δραστηριότητες συνιστούν οι οφθαλμίατροι για το καλοκαίρι, καθώς μολύνσεις και υπεριώδης ακτινοβολία караδοκούν για να πλήξουν τα μάτια μας.

Μάλιστα επιστημονικές μελέτες επιβεβαιώνουν τους οφθαλμίατρος, αφού τα στοιχεία δείχνουν πως οι μολύνσεις των ματιών είναι πιο συχνές το καλοκαίρι από ότι τον υπόλοιπο χρόνο! Η σύσταση αφορά όλους τους ανθρώπους καθώς όλες οι ηλικίες είναι επιρρεπείς στις μολύνσεις αλλά κυρίως τα παιδιά, τους ηλικιωμένους και τους χρήστες των φακών επαφής.

«Είναι γεγονός ότι το καλοκαίρι η ηλικιακή υπεριώδης ακτινοβολία επηρεάζει τα μάτια μας και οι μολύνσεις είναι πιο συχνές από ότι τον υπόλοιπο χρόνο. Για το λόγο αυτό πρέπει να γνωρίζουμε και να λαμβάνουμε τα μέτρα μας» τονίζει ο χειρουργός οφθαλμίατρος, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου Αθηνών κ Ιωάννης Μάλλιας.

### ΕΠΟΧΙΑΚΕΣ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

Σύμφωνα με τους ειδικούς οι εποχικές αλλεργίες είναι πιο συχνές το καλοκαίρι λόγω της γύρης και της ανθοφορίας των δένδρων, αλλά και από το γεγονός ότι αυξάνονται σημαντικά οι δραστηριότητες των ανθρώπων στην ύπαιθρο.

Το πιο κοινό σύμπτωμα είναι το κοκκίνισμα των ματιών. Επίσης μπορεί να υπάρχει πρήξιμο στα βλέφαρα και στον επιπεφυκότα και δακρύρροια.

Το πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας είναι η φαγούρα (κνησμός). Εάν γνωρίζουμε το αλλεργιογόνο που μας προκαλεί αλλεργία στα μάτια, μπορούμε να προστατευθούμε αποφεύγοντας την έκθεσή μας σε αυτό. Επίσης χρειάζεται να πλένουμε συχνά τα χέρια μας και να αποφεύγουμε το τρίψιμο των ματιών γιατί με αυτό εκλύεται μια ουσία που λέγεται ισταμίνη, η οποία επιδεινώνει τα συμπτώματα της αλλεργίας. Η θεραπεία της αλλεργικής επιπεφυκίτιδας γίνεται με κατάλληλα αντιαλλεργικά κολλήρια, τα οποία θα συστήσει ο οφθαλμίατρος.

Σε περίπτωση που κάποιος δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό, μπορεί άμεσα να ανακουφιστεί με κρύες κομπρέσες καθώς επίσης και πλύσιμο των ματιών με άφθονο κρύο νερό από τη βρύση. Επίσης μπορεί να χρησιμοποιήσει άφοβα τεχνητά



## Οδηγίες για το καλοκαίρι

δάκρυα με τα οποία ξεπλένονται τα αλλεργιογόνα από τα μάτια και ανακουφίζεται κανείς από την αίσθηση του ξένου σώματος.

### ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΠΙΣΙΝΕΣ ΚΑΙ ΘΑΛΑΣΣΑ

Συχνές επίσης είναι οι μολύνσεις των ματιών το καλοκαίρι σε πισίνες και θάλασσα. Προληπτικά καλό είναι να χρησιμοποιούμε μάσκα ή κολλυμβητικά γυαλιά και να μην ανοίγουμε τα μάτια μας μέσα στην πισίνα.

Οι πισίνες θα πρέπει να χλωριώνονται για να μην αναπτύσσονται μικρόβια. Έστω κι αν μια πισίνα είναι καλά χλωριωμένη καλό είναι να αποφεύγουμε να ανοίγουμε τα μάτια μας μέσα σε αυτήν, γιατί το χλωρίο μπορεί να προκαλέσει τον ερεθισμό των ματιών και μία πάθηση η οποία ονομάζεται σικτική κερατίτιδα.

Επίσης, στις πισίνες μπορεί να υπάρχει ένα πρωτόζωο το οποίο ονομάζεται ακανθαμοιβάδα και το οποίο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή μόλυνση του κερατοειδούς.

**Τα βασικά συμπτώματα της μόλυνσης των ματιών είναι:**

- Κοκκίνισμα
- Πόνος
- Πυώδεις εκκρίσεις
- Ευαισθησία στο φως
- Βολή όραση

### ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

«Σε περίπτωση που κάποιος δεν έχει πρόσβαση σε οφθαλμίατρο, τότε καλό θα είναι να προμηθευθεί από το φαρμακείο τεχνητά δάκρυα ή αντιβιοτικό κολλήριο τομπραμυκίνης» αναφέρει ο κ Μάλλιας και προσθέτει «Σημαντικό είναι να μην γίνεται χρήση των οφθαλμικών σταγόνων κορτιζόνης χωρίς την προηγούμενη έγκριση του οφθαλμίατρου».

Οι χρήστες φακών επαφής καλό θα ήταν να κολλυμπούν χωρίς τους φακούς τους ή σε περίπτωση που τους χρησιμοποιούν να αποφεύγουν να ανοίγουν τα μάτια τους μέσα στο νερό.

Το καλοκαίρι παρατηρείται στη χώρα μας αύξηση των μυκητιάσεων του κερατοειδούς οι οποίες είναι πολύ σοβαρές, δεν ανταποκρίνονται σε κοινά αντιβιοτικά και μπορούν να επιδεινωθούν απειλώντας την όραση με τη χρήση κορτιζόνης. Οι χρήστες φακών επαφής χρειάζεται να διακόπτουν άμεσα τους φακούς με την έναρξη των συμπτωμάτων και να εξετάζονται άμεσα από οφθαλμίατρο.

Η επίσκεψη σε φαρμακείο όπου ο φαρμακοποιός, χωρίς την προηγούμενη συνταγογράφηση κατάλληλου φαρμάκου από οφθαλμίατρο, χορηγεί κολλήριο που περιέχει κορτιζόνη μπορεί να είναι ολέθρια για την όραση.

**Γυαλιά ηλίου:** Η χρήση γυαλιών ηλίου επιβάλλεται σε όλες τις ηλικίες ακό-

μα και στα παιδιά και στα νήπια, γιατί οι βλάβες των ματιών είναι αθροιστικές. Έρευνες έχουν δείξει ότι μέχρι τα 18 χρόνια τα μάτια μας έχουν δεχθεί το 80% του συνόλου της ακτινοβολίας που θα δεχθούμε στη διάρκεια της ζωής μας, τόσο επειδή περνάμε περισσότερη ώρα στο ύπαιθρο, καθώς επίσης ο φακός του ματιού φιλτράρει λιγότερο την υπεριώδη ακτινοβολία και η κόρη του ματιού είναι μεγαλύτερη.

Σύμφωνα με τις οδηγίες των οφθαλμιάτρων πρέπει να φοράμε μεγάλα γυαλιά που καλύπτουν περιμετρικά τα μάτια και δεν αφήνουν μεγάλα κενά. Για όσους περνούν πολλές ώρες στη θάλασσα ή στην άσφαλτο καλό είναι να προτιμούν polarized φακούς, οι οποίοι απορροφούν και το ανακλώμενο φως. Η μακροχρόνια έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία χωρίς προστασία μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση όγκων, όπως το βασικοκυτταρικό και το ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα ή ευτυχώς πιο σπάνια σε μελάνωμα.

Επίσης, η ηλικιακή ακτινοβολία προκαλεί καταρράκτη και ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, πάθηση πολύ συχνή στην τρίτη ηλικία.

Ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε επέμβαση καταρράκτη ή πάσχουν από ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι σημαντικό να προφυλάσσονται φορώντας απορροφητικά γυαλιά ηλίου.

Της Χρύσας Γιαννοπούλου Με τη συνεργασία του Αναστάσιου Σπαντιδέα, παθολόγου, διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και της ελληνικής ναυαγοσωστικής ακαδημίας.  
Πηγή: Myworld.gr

Επειδή οι ξένοιαστες ώρες στη θάλασσα μπορούν να επισκιαστούν από διάφορα απρόοπτα, καλό είναι να ξέρουμε τι μπορούμε να κάνουμε για παν ενδεχόμενο. **Θερμοπληξία**

Αν αισθανθείτε ζάλη, ναυτία, εφίδρωση, ταχυπαλμία, υπόταση, χαμηλό πυρετό, πονοκέφαλο και κόπωση, που είναι τα χαρακτηριστικά σημάδια της θερμοπληξίας, μεταφερθείτε αμέσως σε σκιερό μέρος και, αν είναι δυνατόν, κλιματιζόμενο. Βγάλτε τυχόν ρούχα που σας βαραίνουν και πίνετε τακτικά άφθονο δροσερό νερό. Επίσης, αν υπάρχει η δυνατότητα, κάντε ένα δροσερό ντους ή βάλτε κρύα επιθέματα στο κεφάλι σας.

#### Τσούχτρα, δράκαινα, ακινός

Αν πέσετε... θύματα τσούχτρας ή δράκαινας, το πρώτο που πρέπει να κάνετε είναι να εφαρμόσετε ψυχρά επιθέματα στο σημείο (π.χ. κομπρέσες με κρύο νερό καθαρό ή θαλασσινό, παγάκια κ.λπ.) για να ελιγξέτε το πρήξιμο. Φροντίστε επίσης να πάρετε ένα αντιισταμινικό χάπι ή να κάνετε επάλειψη με μια αλοιφή ανάλογης δράσης ή με μια κορτιζονούχα κρέμα. Για να αντιμετωπίσετε τον κνησμό μπορείτε να κάνετε και επαλείψεις με νερό στο οποίο θα έχετε προσθέσει λίγο ξίδι. Αν πάλη πατήσετε ακινό, βγάλτε όσα αγκάθια μπορείτε με ένα τσιμπιδάκι ή, αν μπορείτε, με τις άκρες των δαχτύλων σας, περάστε την περιοχή με ιώδιο και, αν υποψιάζεστε ότι κάποια αγκάθια έχουν μπει βαθιά, πάρτε προληπτικά αντιβίωση για μία εβδομάδα για να αποτρέψετε το ενδεχόμενο φλεγμονής. Τέλος, σε κάθε περίπτωση, αν ο πόνος επιμένει, μπορείτε να πάρετε ένα παυσίπονο.

#### Δάγκωμα από σκύλο

Τα αδέσποτα σκυλιά στην παραλία δεν είναι σπάνιο φαινόμενο. Αν λοιπόν σας δαγκώσει κάποιος, ξεπλύνετε αμέσως την πληγή με σαπούνι και νερό ή και με θαλασσινό νερό και περάστε την με οξυζενέ και ιώδιο. Επίσης πάρτε προληπτικά αντιβίωση και απευθυνθείτε το γρηγορότερο δυνατό σε κάποιον ειδικό (φαρμακοποιό, γιατρό, νοσοκομείο) για να κάνετε αντιτετανικό ορό.

#### Ηλιακό έγκαυμα

Αν το δέρμα σας έχει κοκκινίσει, σας τσούζει και «τραβάει», εφαρμόστε αμέσως και ανά τακτά διαστήματα μια ενυδατική καταπραυντική κρέμα και κρύες κομπρέσες προκειμένου να ανακουφιστείτε. Εννοείται ότι πρέπει να μείνετε σε σκιερό μέρος,



## Οι πρώτες βοήθειες για τη παραλία



ενώ, αν δεν μπορείτε να αποφύγετε τον ήλιο, πρέπει να φορέσετε άνετα βαμβακερά ρούχα για να προστατέψετε την περιοχή από την ακτινοβολία και να μην την ερεθίσετε παραπάνω.

#### Κράμπα

Αν είστε μέσα στο νερό, το σημαντικότερο είναι να διατηρήσετε την ψυχραιμία σας και να προσπαθήσετε να βγείτε χρησιμοποιώντας τα χέρια και τα πόδια σας όσο μπορείτε. Όταν φτάσετε στην ακτή, κάντε χειρομαλάξεις στη γάμπα και εφαρμόστε ζεστά επιθέματα ή καλύψτε την για λίγη ώρα με άμμο.

#### Προσοχή

Αν δείτε ότι κάποιος κινδυνεύει στη θάλασσα, μην προσπαθήσετε να τον σώσετε αν δεν διαθέτετε τις κατάλληλες γνώσεις. Πετάξτε του αν μπορείτε ένα σωσίβιο ή σχοινί και καλέστε σε βοήθεια.

Κάθε φορά που πηγαίνετε στη θάλασσα καλό είναι να έχετε μαζί σας γάζες, οξυζενέ, ιώδιο, αντιισταμινική αλοιφή, θερμόμετρο, παυσίπονο και αντιβίωση ευρέος φάσματος.

#### Το φιλί της ζωής

Στην παραλία μπορεί να έρθουμε αντιμέτωποι και με καταστάσεις που απαιτούν άμεση και ειδική αντιμετώπιση, όπως ο πνιγμός ή ένα καρδιακό επεισόδιο. Και στις δύο περιπτώσεις η τεχνητή αναπνοή, το λεγόμενο φιλί της ζωής, μπορεί να αποδειχτεί σωτήριο.

#### Πώς γίνεται;

Τεντώστε το κεφάλι του ατόμου προς τα πίσω και ανασηκώστε το σαγόني του. Ανοίξτε το στόμα του (αν δεν ανοίγει, πιέστε το σημείο που ενώνονται η άνω με την κάτω γνάθο κοντά στο αφτί), κλείστε τη μύτη του και εφαρμόστε τα χείλη σας στα δικά του.

Φυσήξτε 2-3 φορές στο στόμα του, αφήστε το θώρακα και την κοιλιά να φουσκώσουν και μόλις ξεφουσκώσουν κάντε την επόμενη αναπνοή. Συνεχίστε μέχρι να επανέλθει ο σφυγμός. Αν αυτό δεν συμβεί ύστερα από 2-3 προσπάθειες, κάντε καρδιακές μαλάξεις (μόνο αν το άτομο δεν αναπνέει) ως εξής: πλέξτε τα δαχτύλιά σας και ακουμπήστε τις παλάμες σας στο σημείο που ενώνονται τα πλευρά στη μέση του στήθους. Τεντώστε τα χέρια σας και πιέστε χρησιμοποιώντας το βάρος σας.

Οι μαλάξεις πρέπει να γίνονται ανά ένα δευτερόλεπτο, ενώ κάθε δεκαπέντε μαλάξεις πρέπει να κάνετε δύο τεχνητές αναπνοές. Όταν το άτομο συνέλθει, γυρίστε το στο πλάι μέχρι να έρθει ασθενοφόρο. Αν έχει κινδυνέψει από πνιγμό, πριν ξεκινήσετε την τεχνητή αναπνοή γυρίστε το μπρούμυτα, ακουμπήστε το γόνατό σας στην κοιλιά του και πιέστε τα πνευμόνια του για να βγει το νερό.



**ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΤΡΙΑΝΤΗ-ΔΗΜΟΛΕΝΗ**

Ενδοκρινολόγος Διαβητολόγος MD, MSc, PhDc, Master Έρευνα στη Γυναικεία Αναπαραγωγή, Διδάκτωρ Παν. Αθηνών, Συνεργάτης Μαιευτηρίου ΛΗΤΩ και Επιστημονική Συνεργάτης στο Ενδοκρινολογικό Τμήμα Παχυσαρκίας και Μεταβολισμού στη Β' Μαιευτική Κλινική του Αρεταίειου Νοσοκομείου.

## ενδοκρινολογία

Μια επιδημία αποτελεί η παχυσαρκία πλέον στις μέρες μας σε παιδιά ή εφήβους με ποσοστά που φτάνουν το 30%. Από μελέτες που διεξήχθησαν σε σχολεία το 1997 και το 1998 δείχνουν ότι οι ΗΠΑ, η Ιρλανδία, η Ελλάδα και η Πορτογαλία είχαν τα υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας.

Παχυσαρκία ορίζουμε την περίσσεια σωματικού λίπους και η διάγνωσή της πρέπει να βασίζεται στην απόδειξη της παρουσίας του λίπους αυτού. Αποτελεί νοσογόνο κατάσταση με σημαντικές επιπλοκές.

Η εκτίμηση της σύστασης του σώματος γίνεται εύκολα με την λιπομέτρηση σε ειδικά κέντρα ελέγχου σωματικού βάρους και μεταβολισμού και είναι εύκολο να εκτιμηθεί το ποσοστό λίπους, μυϊκής μάζας και υγρών του σώματος και στο ιατρείο μας, κάτι που γίνεται σε καθημερινή βάση είτε στα πλαίσια ελέγχου σωματικού βάρους είτε σε προδιαβητικούς ή διαβητικούς ασθενείς προκειμένου να δοθούν οι ανάλογες διαιτητικές συστάσεις. Το σίγουρο είναι ότι η εφηβεία αποτελεί κρίσιμη περίοδο για την ανάπτυξη της παχυσαρκίας. Επιδημιολογικές μελέτες, υποστηρίζουν την άποψη ότι το ένα τρίτο περίπου της παχυσαρκίας σε ενήλικες γυναίκες ξεκινά στην εφηβεία. Ένας από τους πιο γνωστούς και αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης της εφηβικής παχυσαρκίας είναι η μείωση κατανάλωσης επιπλέον θερμίδων και η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας. Οι πιο συχνές παρεμβάσεις περιλαμβάνουν πρόσληψη τροφίμων με μειωμένα λιπαρά. Σε τέτοιες διατροφές το λίπος αποτελεί το 25% - 30% της συνολικής ενέργειας.

Η μείωση του λίπους στοχεύει, πρακτικά, στα σνακ, στα fast - food, στα επεξεργασμένα τρόφιμα και στην τροποποίηση του τρόπου μαγειρέματος στην οικογένεια, καθώς και στην αύξηση κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών.

Θα πρέπει να καθοριστεί η κατανάλωση τριών κυρίων γευμάτων και τριών σνακ. Το μέγεθος της μερίδας έχει αυξηθεί τις τρεις τελευταίες δεκαετίες και επιπλέον οι έφηβοι τρώνε πολύ περισσότερο από ότι χρειάζονται. Η σταδιακή μείωση της μερίδας είναι ένας βασικός τρόπος μείωσης της ενεργειακής πρόσληψης στην διαδικασία ελέγχου του σωματικού βάρους. Επίσης, η πρόσληψη ζαχαρούχων ποτών και αναψυκτικών, ασήμαντης



## Παχυσαρκία και εφηβεία

διατροφικής αξίας, οδηγεί στην αύξηση της παχυσαρκίας και για αυτό θα πρέπει να περιορισθεί σημαντικά.

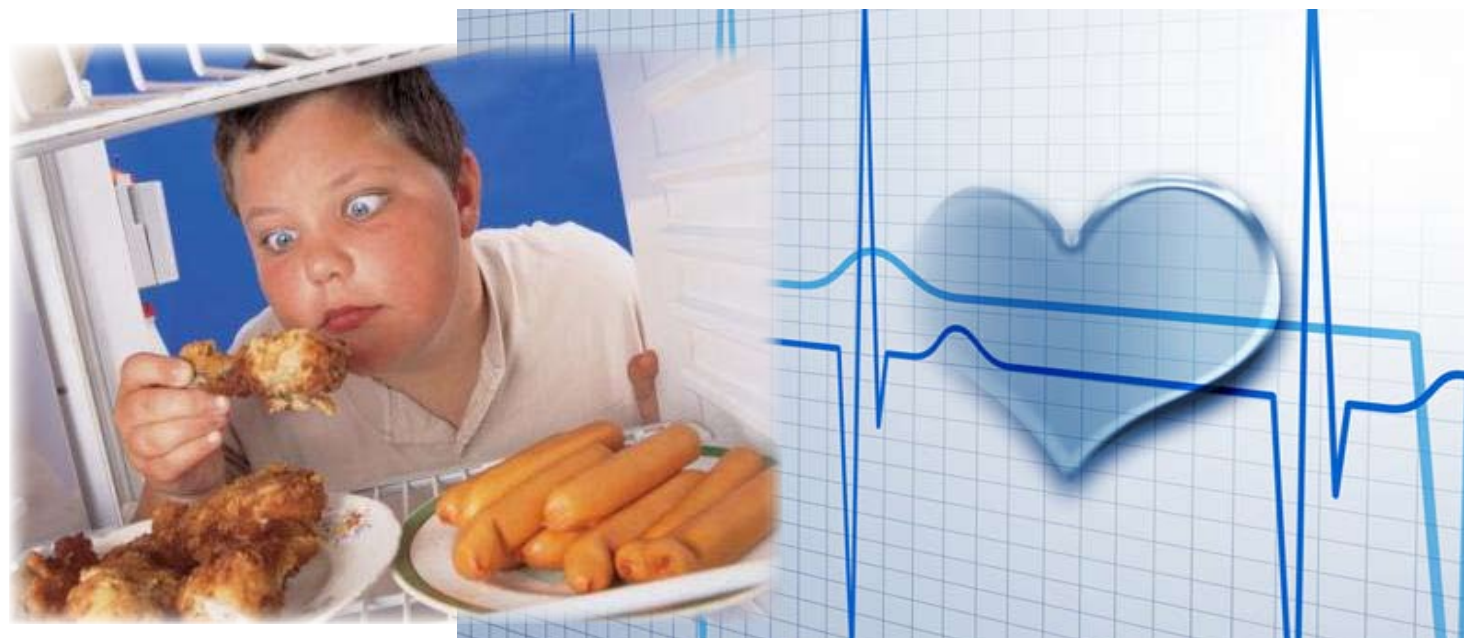
Το νερό θα πρέπει να αποτελεί το κύριο υγρό που θα αναπληρώνει την απώλεια των σωματικών υγρών. Ακόμη και οι χυμοί θα πρέπει να περιορίζονται καθώς η ανεξέλεγκτη κατανάλωσή τους μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση του βάρους, και αντί αυτών να προτιμώνται ολόκληρα φρούτα.

Συστήνουμε επομένως να αποφεύγεται η κατανάλωση σοκολατούχων προ-

ϊόντων, τσιπς και αναψυκτικών, να αποφεύγεται το μαγείρεμα με λίπη και να αφαιρείται το ορατό λίπος από το κρέας, να προτιμώνται τρόφιμα με χαμηλά λιπαρά και να διαβάζονται οι ετικέτες με τα θρεπτικά συστατικά των τροφίμων, να μην παραλείπεται το πρωινό, τα γεύματα να καταναλώνονται στο τραπέζι και όχι μπροστά στην τηλεόραση, το δεκατιανό για το σχολείο να ετοιμάζεται από το σπίτι, να ενθαρρυνθεί η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και να περιορισθεί η κατανάλωση γευμάτων σε fast - food, να

αυξηθεί η φυσική δραστηριότητα επιλέγοντας αυτό που ταιριάζει στην ψυχολογία και τον χαρακτήρα του εφήβου, πχ κολύμβηση, ποδόσφαιρο ή γυμναστική εδάφους και να περιοριστεί περιττή καθιστική ζωή κυρίως η ανώφελη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών και ηλεκτρονικών παιχνιδιών!

Είναι κρίσιμα τα ποσοστά αύξησης αυτής της σιωπηλής πανδημίας και γι' αυτό θα πρέπει να ευαισθητοποιηθούμε όλοι μας πριν οι τωρινοί έφηβοί μας καταλήξουν σε παχύσαρκους νοσηρούς ενήλικες.



Κάθε 4' ένας άνθρωπος διαγιγνώσκεται με έναν τύπο καρκίνου του αίματος, συχνά λευχαιμία (η πιο συνήθης μορφή καρκίνου στα παιδιά). Για πολλούς η μόνη ελπίδα ζωής είναι η μεταμόσχευση μυελού των οστών από ένα συμβατό εθελοντή δότη.

Η εύρεση, όμως, δότη μυελού των οστών για έναν ασθενή είναι πολύ δύσκολη, δεδομένου ότι θα πρέπει τα δύο άτομα να είναι ιστοσυμβατά -κάτι εξαιρετικά σπάνιο. Ανάμεσα σε αδέρφια η πιθανότητα συμβατότητας είναι περίπου 30%. Εκτός οικογενείας, οι πιθανότητες πέφτουν κατακόρυφα στο 1:20.000 έως 1:1.000.000, ή ακόμα χαμηλότερα όταν ο ιστικός τύπος ενός ατόμου είναι σπάνιος.

Το ΚΕΔΜΟΠ - Χάρισε Ζωή (Κέντρο ενημέρωσης και προσέλευσης Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών Πανεπιστημίου Πατρών), σε συνεργασία με τα κέντρα δοτών παγκοσμίως, ανοίγει το δρόμο για να δωρίζεται ζωή στους ασθενείς με λευχαιμία ή άλλες αιματολογικές κακοήθειες που χρήζουν μεταμόσχευσης μυελού των οστών. Το Κέντρο, που αποτελεί πρόγραμμα του Πανεπιστημίου Πατρών, ενημερώνει εθελοντές δότες μυελού των οστών και τους εγγράφει στην εθνική και παγκόσμια δεξαμενή δοτών, καθιστώντας τους προσβά-



σιμους σε οποιοδήποτε ασθενή οπουδήποτε στην κόσμο τους χρειάζεται. Μέχρι σήμερα, το Χάρισε Ζωή έχει κατορθώσει να εγγράψει περίπου 10.000 εθελοντές και, μέσα σε 2 χρόνια, να βρει 9 συμβατούς δότες που χάρισαν ζωή σε ασθενείς με λευχαιμία, με πιο πρόσφατη τη δωρεά μοσχεύματος σε έναν 2χρονο ασθενή με λευχαιμία.

Καθώς η χώρα μας εμφανίζει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά δοτών ανά πληθυσμό (εν αντιθέσει, πχ. με τη γειτονική Κύπρο όπου 1 στους 8 είναι εγγεγραμμένος δότης, δηλ. 130.000 δότες), στόχος του ΚΕΔΜΟΠ - Χάρισε Ζωή είναι να ενημερώνει τον κόσμο και να διευρύνει τη δεξαμενή δοτών με νέους εθελοντές.

Δυστυχώς, όμως, στην Ελλάδα διαπιστώνεται πλήρης έλλειψη γνώσης του κοινού, τόσο για την ανάγκη εύρεσης δοτών, όσο και για τη διαδικασία λήψης μοσχεύματος. **Λίγοι ακόμη γνωρίζουν ότι η διαδικασία δωρεάς μυελού των οστών δεν απαιτεί πλέον χειρουργείο αλλά μπορεί να γίνει μέσω αιμοδοσίας, ενώ**

**για να καταγραφεί κανείς ως εθελοντής δότης το μόνο που χρειάζεται είναι να δώσει ένα δείγμα στοματικού επιχρίσματος (σάλιο).** Έτσι απλά μπορεί κάποιος να χαρίσει ζωή σε έναν ασθενή χωρίς άλλη ελπίδα!

Η δημιουργία μιας διευρυμένης εθνικής δεξαμενής δοτών στην Ελλάδα αποτελεί ζήτημα ζωτικής σημασίας για τους ασθενείς της, οι οποίοι έχουν αυξημένες πιθανότητες εύρεσης συμβατών δοτών ανάμεσα σε ομοεθνείς τους, λόγω κληρονομικότητας. Υπολογίζεται ότι αν δημιουργήσουμε μια δεξαμενή με 160.000-180.000 εγγεγραμμένους εθελοντές, τότε η χώρα μας θα μπορεί να εξασφαλίσει, με πιθανότητα 80%, ένα συμβατό δότη για κάθε ασθενή που έχει ανάγκη.

Αν είσαι, λοιπόν, ανάμεσα 18-50 χρονών και σε καλή υγεία, κάνε κάτι μοναδικό σήμερα. Εγγράψου ως εθελοντής δότης μυελού των οστών. Μπορεί η ζωή ενός ασθενή με λευχαιμία να είναι στα χέρια σου.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εθελοντική δωρεά μυελού των οστών και την εγγραφή δοτών μπορείτε να επισκεφθείτε το [www.xarisezoι.gr](http://www.xarisezoι.gr) ή να καλέσετε στο 2610 997 510 (Δευτ. - Παρ. 9ημ-4μμ).

## Ιατρικά κριτήρια

### Ποιος μπορεί να γίνει εθελοντής δοτής μυελού των οστών;

Οι εθελοντές δότες μυελού των οστών πρέπει να πληρούν κάποια ιατρικά κριτήρια με στόχο την προστασία τόσο του ασθενή όσο και του δότη.

A: Οι εθελοντές δότες που πάσχουν από τις πιο κάτω παθήσεις ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΔΟΤΕΣ

#### 1. Χρόνιες παθήσεις

Άσθμα (Asthma) - βλ. Μέρος Β.  
Διαβήτης Τύπου Ι (Insulin dependent Diabetes) - βλ. Μέρος Β.  
Καρκίνος (Cancer) - όλα τα είδη ακόμα και ο καρκίνος του δέρματος  
Καρδιακές παθήσεις (Heart problems)  
Κατά πλάκα σκλήρυνση (Multiple Sclerosis)  
Κίρρωση ήπατος (Liver Cirrhosis)  
Μυϊκή δυστροφία (Muscular Dystrophy)  
Σχιζοφρένεια (Schizophrenia)

#### 2. Μεταδοτικές ασθένειες

AIDS (HIV Exposure)  
Ηπατίτιδα Β ή C (Hepatitis B or C)

#### 3. Αυτοάνοσα νοσήματα

Έκζεμα (Eczema)  
Ελκώδης κολίτις (Crohn's Disease and Colitis)  
Νόσος του Crohn (Crohn's Disease)  
Νόσος του Graves (Graves Disease)  
Πορφυρία (Purpura)  
Ρευματοειδής αρθρίτιδα (Rheumatoid Arthritis)  
Ρευματικός πυρετός (Rheumatic Fever)  
Σαρκοειδωση (Sarcoidosis)  
Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος (Systemic Lupus Erythematosus)  
Ψωριασική αρθρίτιδα (Psoriatic Arthritis)



Τίμηση εθελοντών δοτών του ΚΕΔΜΟΠ - Χάρισε Ζωή που δώρισαν πολύτιμο μόσχευμα σε ασθενείς μαζί με εκπροσώπους του Πανεπιστημίου Πατρών και ΠΓΝ Πατρών.



Ασθενής, που είχε διαγνωστεί με λευχαιμία μετά τη γέννηση της δεύτερης κόρης της, γνωρίζει τον εθελοντή δότη που της χάρισε ζωή



## Χάρισε Ζωή

Arthritis)

**B:** Οι εθελοντές δότες που πάσχουν από τις πιο κάτω παθήσεις ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ περισσότερες πληροφορίες

**Αναιμία (Anaemia)** - Ιστορικό αναιμίας ή προσωρινή αναιμική κατάσταση δεν είναι αποδεκτή μέχρι να τελειώσει η φαρμακευτική αγωγή και να επανέλθει το επίπεδο αιμοσφαιρίνης στο κανονικό.

**Αντικατάσταση ισχίου (HIP Replacement)** - Αποδεκτή. Ο δότης όμως πρέπει να γνωρίζει ότι μπορεί να έχει προσωρινούς πόνους στην πλάτη σε περίπτωση που θα δώσει μυελό των οστών.

**Άσθμα (Asthma)** - Αν ο εθελοντής ακολουθεί συνεχή φαρμακευτική αγωγή, δεν μπορεί να εγγραφεί. Αν όμως δεν παίρνει φάρμακα συχνά ή αν το άσθμα προκλήθηκε από μία αλλεργία τότε μπορεί να εγγραφεί.

**Γαστροεντερικές παθήσεις, π.χ. έλκος, γαστρίτιδα, κλπ. (Gastro-Intestinal Symptoms)** - Αποδεκτό φτάνει η ασθένεια να ελέγχεται.

**Διαβήτης (Non-Insulin Dependent Diabetes)** - Αν ελέγχεται μόνο με ειδική διαίτα τότε ο εθελοντής είναι αποδεκτός.

**Εγκυμοσύνη (Pregnancy)** - Οι γυναίκες εθελοντές που εγκυμονούν δεν μπορούν να εγγραφούν παρά μόνο ένα χρόνο μετά τη γέννα.

**Ενδομητρίωση (Endometriosis)** - Ο εθελοντής σε αυτή την περίπτωση πρέπει να έχει τη συγκατάθεση του γιατρού της για να μπορεί να εγγραφεί.

**Επιληψία (Epilepsy)** - Αν ο εθελοντής ακολουθεί συνεχή φαρμακευτική αγωγή, δεν μπορεί να εγγραφεί. Αν ο εθελοντής δεν υπέστη επιληπτική κρίση εδώ και 5 χρόνια και δεν πήρε φάρμακα από τότε, μπορεί να εγγραφεί.

**Ηπατίτιδα Α (Hepatitis A)** - Αν η ασθένεια εκδηλώθηκε πριν 3 ή περισσότερα χρόνια και δεν παρουσιάζονται οποιαδήποτε συμπτώματα, τότε ο εθελοντής μπορεί να εγγραφεί.

**Θαλασσαιμία και Μεσογειακή Αναιμία (Thalassaemia and Sickle Cell Anaemia)** - Οι εθελοντές που είναι φορείς (έχουν το "στίγμα") μπορούν να εγγραφούν.

**Θυροειδής (Thyroid)** - Οι εθελοντές που παίρνουν thyroxine είναι αποδεκτοί, οι εθελοντές που παίρνουν άλλα φάρμακα πρέπει να εκτιμηθούν ξεχωριστά.

**Ίκτερος (Jaundice)** - Οι εθελοντές που υπέφεραν από ίκτερο στη βρεφική ή παιδική ηλικία μπορούν να εγγραφούν.

Χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες όσον αφορά τη θεραπευτική αγωγή.

**Μαλάρια (Malaria)** - Αν ο εθελοντής υπέφερε από την ασθένεια στα τελευταία 5 χρόνια δεν μπορεί να εγγραφεί. Αν έχουν περάσει 5 χρόνια χωρίς οποιαδήποτε συμπτώματα μετά τη θεραπευτική αγωγή, τότε μπορεί να εγγραφεί.

**Πολιομυελίτιδα (Poliomyelitis)** - Εφόσον ο εθελοντής δεν έχει σοβαρή σωματική αναπηρία, μπορεί να εγγραφεί.

**Οστεοαρθρίτιδα (Osteo-Arthritis)** - Αποδεκτό φτάνει ο εθελοντής να μην παίρνει κορτιζόνη και να μην έχει επηρεαστεί η σπονδυλική του στήλη.

**Οστεομυελίτιδα (Osteomyelitis)** - Αποδεκτό φτάνει ο εθελοντής να είναι υγιής στο παρόν στάδιο.

**Σκολίωση (Scoliosis)** - Αποδεκτό, εφόσον ο εθελοντής δεν ακολουθεί φαρμακευτική αγωγή και δεν έχει προβλήματα με την πλάτη του/της.

**Σπονδυλικές παθήσεις/Δισκοπάθεια (Back problems)** - Σοβαρές περιπτώσεις αποκλείονται, μυϊκά προβλήματα και ήπιες ελαφρές περιπτώσεις είναι αποδεκτές.

**Τατουάζ (Tattoos)** - Αποδεκτό μόνο μετά από 6 μήνες.

**Υστερεκτομή (Hysterectomy)** - Για να μπορεί να εγγραφεί, ο εθελοντής θα πρέπει να μην παρουσιάζει κακοήθειες και να έχει περάσει τουλάχιστον 1 χρόνος από την ημέρα που υπέστη χειρουργική επέμβαση.

**Φυματίωση (Tuberculosis)** - Αν η ασθένεια δεν έχει θεραπευτεί πλήρως και ο εθελοντής ακολουθεί φαρμακευτική αγωγή, δεν μπορεί να εγγραφεί. Αν ο εθελοντής δεν παίρνει φάρμακα εδώ και 5 χρόνια, τότε μπορεί να εγγραφεί.

**Χειρουργική Επέμβαση (Surgery)** - Να έχει περάσει τουλάχιστον 1 χρόνος από την ημέρα που υπέβληθη σε χειρουργική επέμβαση και να μην έχει οποιαδήποτε συμπτώματα μετά την εγχείρηση.

**Χοληλιθίαση (Gall Stones)** - Μόνο στην περίπτωση που ο εθελοντής υπέστη εγχείρηση και δεν έχει περαιτέρω προβλήματα είναι αποδεκτός/ή.

**Υψηλή Πίεση (High Blood Pressure)** - Αν η κατάσταση ελέγχεται με φαρμακευτική αγωγή, τότε είναι αποδεκτή.

**Υψηλή Χοληστερόλη (High Cholesterol)** - Αν η κατάσταση ελέγχεται με ή χωρίς φαρμακευτική αγωγή, τότε είναι αποδεκτή.

**Ψωρίαση (Psoriasis)** - Αποδεκτή μόνο ελαφριάς μορφής.

## Κάνε τη λευχαιμία παρελθόν, γίνε εθελοντής δότης μυελού των οστών

### Είναι ακίνδυνο και ανώδυνο, σαν να δίνεις αίμα

- Κάθε 4' ένας άνθρωπος διαγιγνώσκεται με κάποιοι τύπο καρκίνου του αίματος, όπως η λευχαιμία. Μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε, οπουδήποτε. Η μοναδική του ελπίδα ίσως να είναι η μεταμόσχευση μυελού των οστών.
- Μονάχα 3 στους 10 ασθενείς θα βρουν συμβατό δότη στην οικογένειά τους. Η ζωή των άλλων 7 εξαρτάται από εθελοντές.
- Κάθε δωρεά που λαμβάνουμε χρησιμοποιείται για την εγγραφή νέων εθελοντών δοτών μυελού των οστών & την αναζήτηση συμβατών δοτών για ασθενείς που μοναδική τους ελπίδα είναι η μεταμόσχευση.
- Ο δότης επιλέγει. Ο ασθενής δεν έχει επιλογή.





## Έχεις αρνητικούς ανθρώπους γύρω σου; 3+1 tips για να μην σε επηρεάζουν!

Κάθε φορά που βρισκόμαστε με την Φανή, φεύγω χάλια.

Είμαστε φίλες από το σχολείο, αλλιώς είναι τόσο αρνητική για τα πάντα που μετά από έναν καφέ μόλις μίας ώρας νιώθω σαν κάποιος να έχει "ρουφήξει" όλη μου την ενέργεια. Και το ίδιο συμβαίνει με τον συνάδελφο από το γραφείο που συνεχώς γκρινιάζει για όλα: επειδή βρέχει, επειδή έχει ήλιο, επειδή έχει πολλή δουλειά, επειδή δεν έχει καθόλου δουλειά...

Τον συναντώ στο φωτοτυπικό για 3' και γυρίζω στο γραφείο μου χωρίς καθόλου διάθεση για οτιδήποτε». Αρνητικά άτομα μπορεί όλοι να έχουμε στη ζωή μας. Γιατί όμως συχνά νιώθουμε ότι ακόμα και λίγη ώρα μαζί τους είναι αρκετή για να εξαφανιστεί η δική μας καλή διάθεση;

Θα πατήσεις φρένο ή γκάζι;

Το να συναναστρέφσαι ανθρώπους που βλέπουν συνεχώς το ποτήρι μισοάδειο δεν είναι καθόλου εύκολο.

Όταν κι εμείς οι ίδιες χρειάζεται να καταβάλουμε προσπάθεια για να βλέπουμε τη θετική πλευρά των πραγμάτων, η απαισιοδοξία, ο κυνισμός και η δυσπιστία αυτών των ατόμων μπορούν εύκολα να γίνουν μεταδοτικά, παρασύροντάς μας σε έναν μονόδρομο με κατεύθυνση πάντα προς τα κάτω.

Όταν, για παράδειγμα, έχεις πάρει την απόφαση να ψάξεις επιτέλους για μια άλλη δουλειά γιατί σε αυτή που είσαι ούτε καλά αμείβεσαι ούτε παραγωγική νιώθεις ούτε καλές σχέσεις έχεις με τους συναδέλφους σου, το τελευταίο πράγμα που χρειάζεσαι είναι μια φίλη (ή ακόμα χειρότερα, μια μαμά ή έναν αδελφό) που σου λέει: «κάτσε εκεί που είσαι, αποκλείεται να βρεις κάτι καλύτερο, παντού τα ίδια χάλια είναι...».

Ειδικά όταν θέλεις να κάνεις για εσένα εκείνο το ένα βήμα παραπέρα, οι αρνητικοί άνθρωποι στη ζωή σου μπορούν να βάλουν φρένο στην δική σου αναζήτηση όσων σε κάνουν πιο ευτυχισμένη και χαρούμενη.

**Διότι τα αρνητικά άτομα:**

### 1. ΤΑΪΖΟΥΝ ΤΙΣ ΑΜΦΙΒΟΛΙΕΣ ΜΑΣ.

Όλεις μας παλεύουμε καθημερινά με εκείνες τις φωνούλες στο μυαλό μας που μας λένε ότι τα όνειρά μας είναι άπιαστα και ότι δεν μπορούμε να τα καταφέρουμε να κάνουμε στη ζωή μας τις αλλαγές που θέλουμε.

Σαν να μην έφταναν αυτές, οι δικές μας δεύτερες σκέψεις, κάθε αρνητικός άνθρωπος στη ζωή μας λειτουργεί σαν μεγάφωνο γι' αυτούς τους ψίθυρους.

### 2. ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΟΥΝ ΤΟΥΣ ΦΟΒΟΥΣ ΜΑΣ.

Όπως και με τις αμφιβολίες, ο αρνητισμός

κάποιων ανθρώπων μάς επιβεβαιώνει ότι καλά κάνουμε και φοβόμαστε... Ο φόβος όμως είναι ο νούμερο ένα λόγος για τον οποίο δεν κυνηγάμε τα όνειρά μας.

### 3. ΜΑΣ ΑΠΟΣΠΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ.

Όταν έχεις αποφασίσει να κάνεις κάτι που θα σε φέρει πιο κοντά στην ευτυχία, όποιο βήμα κι αν είναι αυτό, το σίγουρο είναι ότι χρειάζεται ένα πλάνο, οργάνωση, έρευνα...

Οι αρνητικοί άνθρωποι τραβούν την προσοχή μας από όλα αυτά και μας κάνουν να εστιαζόμαστε στους φόβους και τις αμφιβολίες, σε όλα τα «και αν...».

### ΠΩΣ ΝΑ ΜΕΙΝΕΙΣ ΘΕΤΙΚΗ: 3+1 TIPS

Αν αποφασίσουμε ότι στη ζωή (και στα όνειρά μας) δεν έχουμε χώρο για αυτά τα άτομα, η αυτονόητη λύση μοιάζει να είναι απλή: «φεύγεις ή μένεις».

Αν πρόκειται απλώς για μια κακότητα

πωλήτρια, τα πράγματα είναι πράγματι εύκολα. Απομακρύνεσαι και το θέμα λήγει εκεί.

Τι γίνεται όμως όταν αυτά τα άτομα είναι μέσα στη ζωή μας;

Είναι ο γονιός μας, μια φίλη μας με την οποία έχουμε μεγαλώσει μαζί και θέλουμε να είναι μέρος της ζωής μας, μια συνάδελφος με την οποία θέλοντας και μη περνάμε το μεγαλύτερο μέρος της μέρας μας;

Σε αυτές τις περιπτώσεις, υπάρχουν τρόποι να «θωρακίσουμε» τον εαυτό σου ώστε να μην αφήνεις να σε επηρεάζει ο αρνητισμός των άλλων:

### 1. ΜΗΝ ΤΟ ΠΑΙΡΝΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ

Ένα από τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά που έχουν όλοι οι αρνητικοί άνθρωποι είναι η κριτική.

Ασκούν κριτική στα πάντα: από τον καιρό και το πώς οδηγούν οι άλλοι, μέχρι το όνειρό σου να κάνεις το ταξίδι στην Κούβα που πάντα ονειρευόσουν. Σκέψου όμως ότι ο αρνητισμός τους οφείλεται στους δικούς τους φόβους και στον δικό τους τρόπο να βλέπουν τα πράγματα.

Οι είκοσι λόγοι για τους οποίους η κολλητή σου πιστεύει ότι είναι πολύ επικίνδυνο να πας μόνη σου με ένα γκρουπ αγνώστων στην Κούβα είναι οι δικό της είκοσι λόγοι να μην κάνει εκείνη αυτό το ταξίδι.

Δες αν κάτι από αυτά που σου λέει μπορεί πράγματι να ισχύει και διάγραψε τελείως τα υπόλοιπα...

### 2. ΤΡΑΒΗΣΕ ΤΗ ΔΙΑΧΩΡΙΣΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ

Ο Αμερικανός συγγραφέας και επιχειρηματίας Τζιμ Ρον είχε πει πως «είμαστε ο μέσος όρος των 5 ατόμων με τα οποία περνάμε τον περισσότερο χρόνο μας». Πράγματι, αν περνάμε τις περισσότερες ώρες της ημέρας μας με αρνητικούς ανθρώπους ή/και τα περισσότερα άτομα του περιβάλλοντός μας ανήκουν σε αυτή την κατηγορία, τότε σίγουρα είναι πιο δύσκολο να συνεχίσουμε να βλέπουμε το ποτήρι μισογεμάτο.

Γ' αυτό, περιόρισε όσο μπορείς και χρειάζεται το χρόνο που περνάς με αυτά τα άτομα – ειδικά αν έχεις αντιληφθεί ότι μαζί τους δεν νιώθεις καλά.

Βρες τα όριά σου και τήρησέ τα: μέχρι πόση ώρα μπορείς να είσαι με μια φίλη σου που είναι αρνητική, χωρίς αυτό να επηρεάσει τη δική σου διάθεση;

Αν πρόκειται για κάποιο συνάδελφο με τον οποίο χρειάζεται οπωσδήποτε να συ-

νεργαστείς, όρισε το χρόνο που θέλεις να διαρκεί κάθε συνάντηση ή τηλεφώνημα, αλλά και τα θέματα που θα συζητήσετε – δεν υπάρχει κανένας λόγος να μιλήσεις μαζί του για την οικονομική κατάσταση στη χώρα, εκτός κι αν αυτό αφορά πράγματι τη συνεργασία σας...

### 3. ΔΕΣ ΑΝ ΚΑΙ ΜΕΧΡΙ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ

Σίγουρα έχεις νιώσει πως τα άτομα που βλέπουν τα πάντα μαύρα ή έστω, διακρίνουν μερικές αποχρώσεις του γκρι, θα αισθάνονταν καλύτερα αν βίωναν περισσότερη αγάπη στη ζωή τους.

Και πράγματι, είναι πολύ όμορφο να προσφέρεις σε κάποιον που έχει ανάγκη. Όμως τα όρια και σε αυτή την περίπτωση είναι καθοριστικά: αν η κολλητή σου σου παραπονιέται συνέχεια και εσύ είσαι πάντα εκεί να την ακούσεις (και αν έχεις αρχίσει να νιώθεις ότι δεν το θέλεις πια αυτό), δεν πρόκειται να τη βοηθήσεις να δει τα πράγματα από άλλη οπτική.

Απλώς θα γίνεσαι ο κυματοθραύστης στον οποίο θα συνεχίσουν να σκάνε ορμητικά τα κύματα του αρνητισμού της – και ίσως να σε παρασύρουν κι εσένα.

Αν όμως ξέρεις πως δεν είναι ευχαριστήμενη με τη δουλειά της και ακούσεις για μια κενή θέση που θα της ταίριαζε, μη διστάσεις να της το πεις. Μπορεί πράγματι να κάνει τη διαφορά.

### 4. ΑΝΑΛΑΒΕ (ΜΟΝΟ) ΤΙΣ ΔΙΚΕΣ ΣΟΥ ΕΥΘΥΝΕΣ

Καθένας μας είναι υπεύθυνος για τον δικό του εαυτό. Όσο κι αν θέλεις να βοηθήσεις το σύντροφό σου να αρχίσει να βλέπει τα πράγματα πιο θετικά, δεν μπορείς να πάρεις εσύ την απόφαση για εκείνον.

Οι έρευνες έχουν δείξει πως όχι μόνο είναι μάταιο αλλά λειτουργεί και σαν μπουμερανγκ το να προσπαθούμε να δείξουμε στον άλλο ότι το πώς βλέπουμε τα πράγματα έχει να κάνει με τον τρόπο που τα ερμηνεύει καθένας μας.

Ένα αρνητικό άτομο σπάνια είναι ανοιχτό στο να ακούσει την άλλη, θετική, πλευρά και αν του πεις, για παράδειγμα, πως πιστεύεις ότι θα του ήταν χρήσιμο να αλλάξει οπτική, αυτό θα κάνει τα πράγματα ακόμα χειρότερα: είναι πολύ πιθανό να σκεφτεί πως όλοι, ακόμα και εσύ, είναι εναντίον του...

Αυτό όμως που μπορεί πράγματι να κάνει τη διαφορά είναι να συνειδητοποιήσεις ότι εσύ είσαι υπεύθυνη για τη δική σου ευτυχία και οι άλλοι για τη δική τους. Κι ο καλύτερος τρόπος να εκδηλώνεις τη θετική σου στάση είναι να τη διατηρείς, ειδικά όταν βρίσκεσαι με κάποιο αρνητικό άτομο.

Δείξε με τη συμπεριφορά σου πως δεν βρίσκεις κανένα λόγο να είσαι μόνιμα καχύποπτη.

Αν ο άλλος κάνει κάποιο κυνικό σχόλιο για τον δικό σου (θετικό) τρόπο να βλέπεις τα πράγματα, αγνόησέ το (θυμήσου, μην το παίρνεις προσωπικά!) και πες απλά «ας δούμε πώς θα βγει αυτό» ή «θα το ρισκάρω».

*Με τον καιρό, υπάρχουν πολλοί πιθανότητες το παράδειγμά σου να δώσει και στον άλλο την ευκαιρία να βλέπει τα πράγματα πιο αισιόδοξα.*

Πηγή: <http://www.queen.gr/well-being/psychologia/item/101481-eheis-arnitikouy-anthropouy-gyro-soy-3-1-tips-gia-na-min-se-epireazoun#ixzz3dxnUsBkM>

**ΠΟΛΥΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ**  
Α. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ & ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ

 **DENTAL FAMILY CARE**

Λεωφ. Ειρήνης 28 - Πεύκη, Τ.Κ. 15121  
Για ραντεβού: 210 61 22 244 - 210 80 27 267  
Κιν.: 6943 762629

**ΤΜΗΜΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ**  
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ  
ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑ  
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ

**ΤΜΗΜΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΟΥΣ**  
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ - ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ  
ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ  
ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ

**ΠΡΟΤΥΠΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ**  
Α. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ - Μ. ΚΑΚΛΑΜΑΝΗ

ΘΗΒΩΝ 210 - ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ - ΤΗΛ 210 5719017, 210 5730784

**ΤΜΗΜΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ**

- Ορθοδοντική
- Παιδοδοντία
- Προληπτική οδοντιατρική



**ΤΜΗΜΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΟΥΣ**

- Περιοδοντολογία
- Ενδοδοντία
- Γναθοχειρουργική
- Εμφυτεύματα
- Γενική προσθετική



Τα πρώτα μπάνια στη θάλασσα ήδη ξεκίνησαν και ήρθε η ώρα να επιλέξουμε το καταλληλότερο αντηλιακό για την επιδερμίδα μας. Δείτε, τι πρέπει να προσέξετε.

Όχι, δεν πρέπει να παρασυρθείτε από τις λαμπερές διαφημίσεις αντηλιακών που δεν κρατούν τις υποσχέσεις τους. Ούτε να εμπιστευθείτε τις προτάσεις μιας φίλης για την αγορά του καταλληλότερου για εσάς αντηλιακού. Κάθε επιδερμίδα έχει τις δικές της ανάγκες και θα πρέπει επομένως να επιλέξετε ένα αντηλιακό που όχι μόνο θα σας προστατεύει από τις βλαβερές ακτίνες του ήλιου αλλά και θα σας ενυδατώνει.

Ας δούμε, λοιπόν, τι πρέπει να γνωρίζουμε:  
**Τι συμβολίζει ο δείκτης προστασίας;**  
Ο δείκτης προστασίας αναφέρεται στην προστασία που προσφέρει το αντηλιακό έναντι των ακτίνων UVB (οι ακτίνες που προκαλούν εγκαύματα, αλλεργία και καρκίνο του δέρματος). Πιο συγκεκριμένα, ο αριθμός του δείκτη εξηγεί σε τι αναλογία το αντηλιακό αφήνει την ακτινοβολία να περάσει, πχ, ένας δείκτης 15 αφήνει να περάσει το 1/15 της ακτινοβολίας και ένας δείκτης 30 αφήνει το 1/30.

**Τι διαφορά έχει ο δείκτης προστασίας 50 από τον 30 (πέρα από την τιμή);**  
Δείκτες προστασίας άνω του 50 δεν προσφέρουν σημαντικά υψηλότερη προστασία από τις ακτίνες UVB, συνεπώς δεν χρησιμοποιούνται. Ενδεικτικά αναφέρουμε, ότι ο δείκτης 50 μπλοκάρει τις ακτίνες μόνο κατά 1% περισσότερο (98%) έναντι του δείκτη 30 (97%) ενώ έχουν σημαντικές αποκλίσεις στην τιμή.

**Πόσο αντηλιακό πρέπει να βάζουμε και κάθε πότε να το ανανεώνουμε;**  
Δύο στρώσεις είναι καλύτερες από μία, αναφέρουν οι δερματολόγοι. Όσο για την συχνότητα ανανέωσης, αυτή θα πρέπει να είναι κάθε δύο ώρες τουλάχιστον ή αφού βγούμε από τη θάλασσα ή έχουμε ιδρώσει πολύ.

**Ποια σημεία του σώματος παραμελούμε ενώ καίγονται πολύ συχνά;**  
Τα αυτιά, το πίσω μέρος του λαιμού και τα πόδια μας, είναι τα σημεία εκείνα που ποτέ δεν βάζουμε αντηλιακό αλλά και που καίγονται συχνότερα, όπως αναφέρουν οι δερματολόγοι. Έτσι, την επόμενη φορά που θα απλώσετε το αντηλιακό σας, μην τα ξεχάσετε.

**Τα 15 λάθη της αντηλιακής προστασίας**



## Αντηλιακά Διαβάστε «πίσω» από την ετικέτα

Διαβάστε τα σημαντικότερα λάθη και φροντίστε να μην τα επαναλάβετε, αφού μετά από αυτό το κείμενο, θα έχετε γνώση και δεν θα έχετε πια δικαιολογία.

Είτε ανήκετε σε αυτούς που γνωρίζουν την σπουδαιότητα του αντηλιακού, είτε ανήκετε σε εκείνους που αψηφούν τον ήλιο θεωρώντας εαυτούς απρόσβλητους, κάνετε –κυρίως εν αγνοία σας– συγκεκριμένα λάθη, όσον αφορά στη χρήση της αντηλιακής κρέμας. Πέραν, λοιπόν, του προφανέστατου λάθους, που είναι να μην βάζετε καθόλου αντηλιακό, υπάρχουν πολλά άλλα σφάλματα, στα οποία πέφτουν ακόμα και οι πιο συνεπείς στην αντηλιακή προστασία. Διαβάστε τα σημαντικότερα λάθη και φροντίστε να μην τα επαναλάβετε, αφού μετά από αυτό το κείμενο, θα έχετε γνώση και δεν θα έχετε πια δικαιολογία.

### 1. Βάζετε αντηλιακό, αφού βγείτε από το σπίτι.

Οι περισσότεροι ξεκινούν για την παραλία, βρίσκουν που θα απλώσουν την πετσέτα

τους, την απλώνουν και μετά –αφού βολεύονται– βάζουν αντηλιακό. Αυτή η αληθινή κινήσεων όμως, είναι η λάθος αληθινή καθώς το αντηλιακό πρέπει να προηγείται και να απλώνεται 30 λεπτά, πριν την έκθεσή σας στον ήλιο.

Δεδομένου, ότι η κρέμα θέλει χρόνο να απορροφηθεί και να αρχίσει την ενεργή προστασία του δέρματος, μην αφήνετε εαυτόν απροστάτευτο τα πρώτα λεπτά της παραμονής σας στην παραλία.

### 2. Βάζετε αντηλιακό ντυμένοι

Είτε φοράτε ρούχα, είτε φοράτε το μαγιό σας και προσπαθείτε να βάλτε αντηλιακό, το πιθανότερο είναι να μην κάνετε καλή δουλειά. Στην προσπάθειά σας να μη λερώσετε τα ρούχα ή το μαγιό σας, είστε υπερ το δέον προσεκτικοί στο άπλωμα αποτυγχάνοντας έτσι να το απλώσετε σε όλο το σώμα σωστά και παρέχετε ελλιπή προστασία στο δέρμα σας.

Συνηθίστε να βάζετε αντηλιακό γυμνοί, μπροστά σε καθρέφτη, ώστε να έχετε πλή-

ρη εικόνα της κάλυψης που έχετε πετύχει. Άλλωστε το αντηλιακό, το βάζουμε –όπως είπαμε στην αρχή– πριν βγούμε από το σπίτι.

### 3. Ξεχνάτε τα χείλη σας

Όπως το υπόλοιπο δέρμα χρειάζεται προστασία απέναντι στην ηλιακή ακτινοβολία, το ίδιο ισχύει και για τα χείλη σας. Χρησιμοποιείτε κάποιο βούτυρο κακάο, με αντηλιακή προστασία και ανανεώνετε το συχνότερα από ότι ανανεώνετε την κρέμα στο υπόλοιπο σώμα, καθώς με την ομιλία, το φαγητό και το ποτό, απομακρύνεται ευκολότερα.

### 4. Ξεχνάτε την πλήρη κάλυψη του σώματος

Η αντηλιακή κάλυψη δεν εξαντλείται στα προφανή μέρη, όπως είναι η μύτη, η πλάτη και τα μπούτια.

Ο ήλιος φτάνει σε κάθε σπιθαμή του σώματός σας, γι' αυτό και κάθε σπιθαμή πρέπει να καλυφθεί με την αντηλιακή κρέμα. Μην ξεχνάτε να απλώσετε κρέμα στον αυχένα σας, στο εσωτερικό των χεριών σας, στις πατούσες και τα δάχτυλα των ποδιών σας, στα αυτιά και το πίσω μέρος των αυτιών σας.

## προστασία

### 5. Ιδρώνετε ή κάνετε μπάνιο;

Για την πόλη και την καθημερινότητα σας, που δεν θα έρθετε σε επαφή με νερό, μπορείτε να φορέσετε ένα αντηλιακό που δε χρειάζεται να είναι αδιάβροχο. Εάν όμως έχετε ξεκινήσει τα μπάνια, ή κάποια δραστηριότητα που σας ιδρώνει, αγοράστε ένα αδιάβροχο αντηλιακό, που δεν θα φύγει στην πρώτη βουτιά και την πρώτη εφίδρωση.

### 6. Χρησιμοποιείτε το ίδιο αντηλιακό σε πρόσωπο και σώμα;

Το δέρμα στο πρόσωπο είναι σαφώς πιο ευαίσθητο από το δέρμα στο υπόλοιπο σώμα, γι' αυτό χρίζει πιο προσεγγμένης περιποίησης. Αν ειδικότερα αντιμετωπίζετε θέματα ακμής στο πρόσωπο, αποφύγετε δια ροπάθλου τη χρήση του αντηλιακού σώματος στο πρόσωπο, καθώς η αυξημένη περιεκτικότητά του σε αλκοόλ είναι πολύ πιθανό να χειροτερεύσει τα συμπτώματα.

### 7. Βάζετε αντηλιακό μόνο όταν έχει ήλιο;

Μπορεί να σας φαίνεται παράταιρο να βάζετε αντηλιακό όταν έχει συννεφιά, αλλά η αλήθεια είναι πως ένα 80% της ηλιακής ακτινοβολίας καταφέρνει και περνάει τον συννεφιασμένο ουρανό, ακόμα κι αν εσείς δεν βλέπετε και δεν αντιλαμβάνεστε τον ήλιο ευθέως.

### 8. Είστε φειδωλοί με το αντηλιακό;

Ένας παλιός κανόνας θέλει ποσότητα ενός σφηνοπότηρου να απλώνεται καθημερινά στο σώμα και, χονδρικά, ακόμα ισχύει αυτός ο κανόνας. Χρησιμοποιώντας όμως αντηλιακό σε spray, δυσκολεύει την αντίληψη της ποσότητας που έχουμε βάλει, γι' αυτό είναι σημαντικό να απλώνετε το αντηλιακό, ακόμα και αν δεν το προτείνουν οι οδηγίες, για να είστε σίγουροι ότι έχετε καλύψει όλο το σώμα, ενώ καλό είναι να επαναλάβετε το «πέρασμα» δυο φορές, για εγγυημένη προστασία.

### 9. Δεν το κρίνετε απαραίτητο να βάλετε αντηλιακό εντός σπιτιού ή αυτοκινήτου;

Ο ήλιος δεν βρίσκεται μόνο στην παραλία, αλλά είναι καθημερινά πάνω από το κεφάλι μας, είτε εμείς είμαστε εντός ή εκτός σπιτιού. Και επειδή το πιθανότερο είναι να μην μένετε σε ένα σπίτι χωρίς παράθυρα και να μην οδηγείτε ένα αυτοκίνητο επίσης χωρίς παράθυρα, ο ήλιος καταφέρνει και τρυπώνει παντού. Ιδανικά, εντάξτε την εφαρμογή του αντηλιακού στην πρωινή σας ρουτίνα ή έστω χρησιμοποιείτε καθημερινά ενυδατική με αντηλιακή προστασία.

### 10. Δεν προστατεύετε απέναντι σε όλο το



### φάσμα της ακτινοβολίας

Είναι πολύ σημαντικό το αντηλιακό που χρησιμοποιούμε να προστατεύει από όλο το φάσμα της ηλιακής ακτινοβολίας. Οι ακτίνες UVB είναι μεν εκείνες που προκαλούν το ηλιακό έγκαυμα, αλλά οι UVA, που διεισδύουν βαθύτερα στα στρώματα του δέρματος προκαλούν πρόωρη

γήρανση, που επίσης δεν είναι κάτι επιθυμητό. Ευτυχώς πια, τα περισσότερα αντηλιακά του εμπορίου προσφέρουν προστασία από όλα τα είδη της ακτινοβολίας.

### 11. Χρησιμοποιείτε χαμηλό βαθμό προστασίας;



Μπορεί το λάδι που χρησιμοποιείτε στην παραλία, να λέγεται «αντηλιακό λάδι» και να αναγράφεται ένας βαθμός προστασίας στην ετικέτα του μπουκαλιού, αλλά αν δεν είναι τουλάχιστον 15 αυτό το νούμερο, τότε δεν είναι αρκετή η προστασία που σας προσφέρει. Χωρίς αυτό να σημαίνει πως χρειάζεστε προστασία 100 βαθμών και άνω, για να θεωρήσετε ασφαλείς, φροντίστε να έχετε ένα αντηλιακό με βαθμό προστασίας, γύρω στους 30 βαθμούς και να το ανανεώνετε συχνά.

### 12. Δεν ανανεώνετε συχνά το αντηλιακό;

Η χρήση του αντηλιακού το πρωί που θα ξεκινήσετε από το σπίτι σας, αν μάλιστα σκοπεύετε να περάσετε το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας στον ήλιο, δεν θα πρέπει να είναι η μοναδική φορά. Ανανεώνετε το αντηλιακό ανά 80 λεπτά, ασχέτως των βαθμών προστασίας, ακόμα και αν είναι αδιάβροχο, ακόμα και αν κάθεστε στη σκιά.

### 13. Χρησιμοποιείτε το παλιό σας αντηλιακό

Το αντηλιακό χάνει τη δράση του όσο περνάει ο καιρός γι' αυτό μισογεμάτα μπουκάλια παλιότερων ετών, καλό θα ήταν να τα πετάξετε, αν θέλτε να είστε εντάξει με την προστασία σας απέναντι στην ηλιακή ακτινοβολία. Αν μάλιστα, εφαρμόζετε τον κανόνα του σφηνοπότηρου ή των δυο στρώσεων με το αντηλιακό spray, τότε να είστε σίγουροι πως δεν πρόκειται να σας περισσέψει για την επόμενη χρονιά.

### 14. Δεν βάζετε αντηλιακό, αν σκοπεύετε να κάτσετε στη σκιά;

Έαν στην παραλία κουβαλάτε και την ομπρέλα σας μαζί, δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει λόγος να κουβαλάτε και το αντηλιακό σας μαζί. Η ηλιακή ακτινοβολία αντανακλάται σε νερό και άμμο, ενώ ένα ποσοστό γύρω στο 35% της ακτινοβολίας, διαπερνά το ύφασμα της ομπρέλας. Συνεπώς, πρέπει πάντα να βάζετε αντηλιακό, γιατί μπορεί να μην έχετε κίνδυνο εγκαύματος αλλά, όπως και να έχει, εκτίθεστε ως ένα βαθμό στις UV ακτίνες.

### 15. Δεν φοράτε γυαλιά ηλίου;

Τα γυαλιά ηλίου δεν είναι θέμα συζητήσεως, αλλά θέμα προστασίας. Επομένως, μην αγοράζετε χαμηλής ποιότητας γυαλιά που δεν προσφέρουν προστασία απέναντι στις ακτίνες UV, γιατί έτσι κάνετε μεγαλύτερο κακό στα μάτια σας, αφού ο μαύρος φακός ξεγελάει την κόρη του ματιού ώστε να διαστέλλεται, αφήνοντας έτσι μεγαλύτερο ποσοστό ακτινοβολίας να φτάσει στο μάτι, αυξάνοντας τις πιθανότητες μελλοντικής εμφάνισης καταρράκτη.



της Αγγελικής Καρύδη, Ψυχολόγου, MSc,  
 Συνεργάτης Δικτύου "psy-counsellors"  
 Flight Attendant στην Εταιρεία Austrian Airlines



## Η επαγγελματική εξουθένωση

Η επαγγελματική εξουθένωση ή αλλιώς "burnout", όπως συνήθως ονομάζεται, αφορά την ψυχολογική και σωματική εξάντληση του ατόμου, η οποία επηρεάζει, όχι μόνο την απόδοση του στο χώρο εργασίας του, αλλά και συνολικά τη ζωή του.

Ο όρος "Burnout" χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής το 1974 από τον Freudenberg για να περιγράψει τα συμπτώματα ψυχικής και σωματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η επαγγελματική εξουθένωση που βιώνει ένα άτομο εκδηλώνεται με διάφορους τρόπους. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την παρουσία του στο χώρο που εργάζεται, ένα άτομο που βιώνει επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζει μειωμένη παραγωγικότητα, αδυναμία συγκέντρωσης, συχνές απουσίες και σταδιακή απόσυρση, η οποία μπορεί να οδηγήσει τελικά σε παραίτηση από το συγκεκριμένο επάγγελμα. Επιπλέον, είναι πιθανό το εν λόγω άτομο να εμφανίσει σωματικές ενοχλήσεις και συμπτώματα, όπως πονοκεφάλους, διαταραχές διατροφής και δυσκολίες ύπνου και γενικότερα καταθλιπτική διάθεση και μειωμένο ενδιαφέρον για κοινωνικές συναστροφές.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε στο σημείο αυτό ότι η εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης εξαρτάται τόσο από τις συνθήκες εργασίας του ατόμου, όσο και από τα προσωπικά του χαρακτηριστικά και το πώς αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τις διαφορές καταστάσεις. Επί παραδείγματι, η επαγγελματική εξουθένωση είναι πιθανότερο να

παρατηρηθεί σε άτομα με επαγγελματικές φιλοδοξίες, υψηλές προσδοκίες και στόχους και σε εκείνους που τους αρέσει η δουλειά τους και θέλουν να αποδεικνύονται και να είναι καλοί σε αυτό που κάνουν. Ακόμα, η ανάληψη περισσότερων ευθυνών στον εργασιακό τομέα και οι αυξημένες ώρες εργασίας είναι παράγοντες που συντελούν, πολλές φορές, στην εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης. Εκτός αυτού, το συγκεκριμένο φαινόμενο είναι πιθανότερο να εμφανιστεί σε εργαζομένους σε τομείς που απαιτούν μεγαλύτερη συναισθηματική προσφορά και ψυχική επαφή και σχετίζονται με τον ανθρώπινο πόνο ή έχουν υψηλό βαθμό επικινδυνότητας.

Είναι γεγονός ότι η επαγγελματική εξουθένωση παρουσιάζεται ιδιαίτερα αυξημένη τα τελευταία χρόνια στις ανεπτυγμένες δυτικές κοινωνίες. Αυτό οφείλεται, σε μεγάλο βαθμό, στις σύγχρονες συνθήκες ζωής και στο έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον εργασίας που έχει σταδιακά διαμορφωθεί κατά τέτοιο τρόπο, ώστε οι εργαζόμενοι να επιδιώκουν να είναι όσο το δυνατόν πιο παραγωγικοί και αποδοτικοί, διασφαλίζοντας, κατά τη γνώμη τους τουλάχιστον, έτσι τη θέση εργασίας τους. Στο γεγονός αυτό συμβάλλουν η μείωση της προσφοράς εργασίας και η αύξηση της ζήτησης για την εύρεση εργασίας, καθώς και η μετακίνηση των ανθρώπων από τις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες σε εκείνες που προσφέρουν την πιθανότητα επίτευξης καλύτερης ποιότητας ζωής, έστω μακροπρόθεσμα. Επιπλέον, ας μην ξεχνάμε τη σταδιακή μείωση σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους σε πολλές χώρες του βασικού

μισθού και των γενικότερων αποδοχών των εργαζομένων, μέσα σε μια γενικότερη λογική εξοικονόμησης (χρημάτων, ανθρωπίνων πόρων κλπ) που διέπει στη σημερινή εποχή τις σύγχρονες κοινωνίες.

Ως αποτέλεσμα ο εξατομικευμένος εργαζόμενος να υφίσταται πιέσεις προκειμένου να είναι παραγωγικός και να αποδίδει στην εργασία του, αφού σε διαφορετική περίπτωση είναι πιθανό να αντικατασταθεί με έναν από τους πολλούς ανέργους που "θα σκότωναν για να πάρουν τη θέση του". Μάλιστα, θα έπρεπε, κατά πολλούς εργοδότες, ο εργαζόμενος να είναι ευχαριστημένος που έχει δουλειά, τη στιγμή που πολλοί άλλοι δεν έχουν και να μην ζητάει περισσότερα από αυτά που ήδη του παρέχονται. Με άλλα λόγια, τα αυτονόητα κάποτε, δηλαδή η εργασία και η αξιοπρεπής διαβίωση από αυτήν δεν είναι πλέον ούτε αυτονόητα ούτε δεδομένα, αλλά αποτελούν ένα συνεχές διακύβευμα για τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά. Αυτό οδηγεί, αρκετές φορές και σε έλλειψη αλληλεγγύης ανάμεσα σε συναδέλφους, καθώς ο καθένας κοιτάζει πώς θα "επιβιώσει" στον εκάστοτε χώρο, με αποτέλεσμα το εργασιακό περιβάλλον να λειτουργεί, πολλές φορές, με βάση το νόμο της ζούγκλας "ο θάνατος σου η ζωή μου". Σημαντικό ρόλο παίζει φυσικά και η μείωση του μισθού, καθώς όταν το άτομο δουλεύει πολύ, αλλά ο μισθός του δεν αντιστοιχεί στην προσπάθεια, τον κόπο και τα προσόντα του, αισθάνεται ματαίωση και κατ'επέκταση, μειώνεται η όρεξη του για δουλειά και η αυτοπεποίθησή του. Μπροστά σε μια ρευστή, πλέον, πραγματικότητα και σε ένα αβέβαιο μέλλον, το άτομο αισθάνε-

ται πολλές φορές αδύναμο και "ανίκανο" να αντιμετωπίσει τις εργασιακές και τις λοιπές προκλήσεις που του παρουσιάζονται.

Ωστόσο, οι συνέπειες που έχει το "burnout" που βιώνει ένα άτομο δε σταματούν ούτε περιορίζονται καθαρά και μόνο στον επαγγελματικό τομέα. Η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει, όχι μόνο την απόδοση του ατόμου στην εργασία του, αλλά και τις διαπροσωπικές του σχέσεις και γενικά ολόκληρη τη ζωή του. Το άγχος και η κούραση που αισθάνεται, αλλά και η απογοήτευση και η έλλειψη ικανοποίησης που βιώνει στην εργασία του επηρεάζουν τη διάθεση του ατόμου, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται εντάσεις στις σχέσεις με την οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον και να προκαλείται κατ'αυτόν τον τρόπο στο άτομο ολοένα και μεγαλύτερη δυσαρέσκεια και ταυτόχρονα, το αίσθημα και η πεποίθηση ότι κανείς δεν καταλαβαίνει αυτό που περνάει, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στην κοινωνική και ψυχολογική απομόνωση του. Πριν λίγα χρόνια, οι μαζικές αυτοκτονίες στελεχών επιχειρήσεων στη Γαλλία επιβεβαίωσαν τις παραπάνω διαπιστώσεις.

Το πρώτο και πιο σημαντικό βήμα στη διαδικασία αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνει το άτομο είναι η αναγνώριση από το ίδιο των συμπτωμάτων που εκδηλώνει, η παραδοχή της συγκεκριμένης κατάστασης και η διάθεση του να την αλλάξει, καταπολεμώντας τις δυσάρεστες παρενέργειες του φαινομένου αυτού στη ζωή του. Βασικό ρόλο παίζει εδώ η αυτογνωσία, το να γνωρίζει, δηλαδή, κανείς όλες τις πτυχές του εαυτού του, με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορέσει να εκμεταλλευτεί τις ικανότητες και τα θετικά του στοιχεία προς όφελος της περαιτέρω εξέλιξης και βελτίωσης του. Στην προσπάθεια του αυτή μπορεί το άτομο να βοηθηθεί τόσο από το φιλικό όσο και από το συγγενικό του περιβάλλον και γιατί όχι, πιθανότατα και από το εργασιακό, ανάλογα με την περίπτωση. Αν, παρόλα αυτά, αισθανθεί ότι χρειάζεται κάτι περισσότερο από τη στήριξη των οικείων του, υπάρχει πάντα η δυνατότητα προσφυγής σε κάποιον ειδικό της επιλογής του, με τη συμβολή του οποίου θα καταστεί ίσως δυνατό στο άτομο να αντιμετωπίσει συνολικά το πρόβλημα που το βασανίζει και να δημιουργήσει καινούριες άμυνες και να ανακαλύψει και άλλους τρόπους διαχείρισης στρεσογόνων γεγονότων.

*Σίγουρα η διαδικασία δεν θα είναι απλή, αλλά καθώς η εργασία αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό και φυσικό, αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής του κάθε ατόμου, αξίζει κάθε προσπάθεια.*

Το λεμφοίδημα είναι το οίδημα (πρήξιμο) που εμφανίζεται σε μία ή περισσότερες περιοχές του σώματος όταν υπάρχει διαταραχή στη λειτουργία του λεμφικού συστήματος. Η διαταραχή αυτή μπορεί να είναι πρωτογενής, να οφείλεται δηλαδή σε συγγενή αίτια (εκ γενετής) ή δευτερογενής.

Η συχνότερη μορφή λεμφοιδήματος στο άνω άκρο είναι το δευτερογενές λεμφοίδημα που προκύπτει μετά από αφαίρεση λεμφαδένων για την αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού. Το λεμφοίδημα έχει τρία στάδια, το πρώτο αναστρέψιμο, το δεύτερο μη αυτόνομα αναστρέψιμο και το τρίτο όπου προκύπτει λεμφοστατική ελεφαντίαση, δύσκολα αντιμετωπίσιμη.

### Πώς αντιμετωπίζεται το λεμφοίδημα;

Με την εύστοχη ιατρική διάγνωση και φαρμακευτική αγωγή (εφόσον απαιτείται) και κυρίως με τη ναποιδηματική φυσικοθεραπεία, η οποία περιλαμβάνει:

- 1.μαγνητοθεραπεία (παθητικά πεδία)
- 2.μηχανοθεραπεία (π.χ. κυκλοφορητής άκρου)
- 3.ηλεκτροθεραπεία (π.χ. λείζερ)
- 4.δια χειρός λεμφική παροχέτευση (τεχνικές λεμφικής μάλαξης)
- 5.συμπιεστική περιδεδση
- 6.ειδικές αποιδηματικές ασκήσεις
- 7.μέτρα υγιεινής και πρόληψης

### Τι είναι η λεμφική παροχέτευση;

Η λεμφική παροχέτευση αποτελεί το βασικό τμήμα της αποιδηματικής θεραπείας. Ο σκοπός της είναι να ενεργοποιήσει και να κινητοποιήσει το λεμφικό υγρό, ώστε να απομακρυνθεί από την πάσχουσα περιοχή. Αντενδείκνυται όταν υπάρχει φλεγμονή σε εξέλιξη, καρδιακή ανεπάρκεια ή θρόμβωση. Οι τεχνικές λεμφικής παροχέτευσης βοηθούν το υγιές λεμφικό σύστημα να μεταφέρει περισσότερο φορτίο πίσω στο φλεβικό σύστημα και ωθούν το οίδημα πίσω στην κυκλοφορία.

### Πώς εξελίσσονται οι συνεδρίες της λεμφικής παροχέτευσης;

- Φάση αποσυμφόρησης οιδήματος
- Συνεχόμενες συνεδρίες (καθημερινά για ένα μήνα) ανάλογα με:
  - το στάδιο και το μέγεθος του οιδήματος
  - τις διάφορες επιπλοκές που μπορεί να υπάρχουν (π.χ. ουλές ή ινώδης ιστός στο δέρμα λόγω της ακτινοβολίας)
- Φάση διατήρησης οιδήματος
- Επαναληπτικές συνεδρίες (εβδομαδιαία ή μηνιαία) ανάλογα με:
  - την τάση επανεμφάνισης του οιδήματος

### Μέτρα Υγιεινής – Πρόληψης

- Να αποφεύγεις τραυματισμούς του δέρματος
- Να φοράς ειδικά, προστατευτικά γάντια όταν κάνεις καθημερινές, χειρονακτικές εργασίες, π.χ. κηπουρική, μαστορέματα, κλπ.
- Να προσέχεις τα κατοικίδια ζώα, μήπως σε τραυματίσουν με τα νύχια τους.
- Να χρησιμοποιείς εντομοαπωθητικά και να αποφεύγεις περιοχές που είναι γνωστές για τα ποληλάκουνούπια.
- Να προσέχεις την υγιεινή των νυχιών σου. Κράτα τα νύχια σου κοντά, μην φτιάχνεις τεχνητά νύχια, να προτιμάς νυχοκόπτη και όχι ψαλίδια για το κόψιμο των νυχιών και ποτέ μην δαγκώνεις ή κόβεις τις παρανυχίδες.
- Για την αποτρίκωση οποιασδήποτε περιοχής να προτιμάς κερι ή αποτριχωτικές μηχανές παρά ξύρισμα.
- Μην επιτρέψεις ποτέ να χορηγηθεί ενέσιμο φάρμακο πάνω στο χέρι με το λεμφοίδημα. Εναλλακτικά, περιοχές για την ένεση είναι οι γλουτοί, ο μηρός ή η κοιλιά, πάντα με συμβουλή του ιατρού.
- Η λήψη αίματος να μην γίνεται ποτέ στο χέρι με το λεμφοίδημα. Να προτιμάς το αλβλο, ή τα κάτω άκρα, πάντα με συμβουλή του ιατρού.
- Εάν καπνίζεις, μην χρησιμοποιείς το χέρι με το λεμφοίδημα για να κρατάς ή να σβήσεις το τσιγάρο.
- Μην κάνεις τατουάζ ή πόντινγκς στο χέρι λεμφοίδημα, και προτιμότερο είναι να αποφευχθούν πλήρως στον άνω κορμό και τα άνω άκρα.
- ΓΙΑ ΝΑ ΦΡΟΝΤΙΣΕΙΣ ΤΟ ΤΥΧΟΝ ΜΙΚΡΟ ΤΡΑΥΜΑ ΠΟΥ ΣΟΥ ΣΥΜΒΕΙ, ΝΑ ΕΧΕΙΣ ΠΑΝΤΑ ΜΑΖΙ ΣΟΥ ΜΙΑ ΛΟΣΙΟΝ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΟΣ (για καθαρισμό), ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΟ (για αντισηψία) ΚΑΙ ΓΑΖΑ-ΕΠΙΔΕΣΜΟ (για προστασία).
- Να προσέχεις τη φροντίδα του δέρματός σου
- Να κρατάς το δέρμα σου σχολαστικά καθαρό.
- Να ελέγχεις το δέρμα σου για μολύνσεις ή ερεθισμούς.
- Να ενυδατώνεις το δέρμα σου επαρκώς, ειδικά μετά από ντους ή μπάνιο, με κατάλληλες λοσιόν ή κρέμες.
- Να στεγνώνεις και να σκουπίζεις πολύ καλά το δέρμα σου μετά από ντους ή μπάνιο, ειδικά στις περιοχές που υπάρχουν διπλώσεις ή επαφές μελών (π.χ. μασχάλη), με μαλακή πετσέτα, χωρίς τρίψιμο.
- Κατά τη διάρκεια ακτινοθεραπείας, απέφυγε τον ήλιο ή το κλιωρισμένο νερό πισίνας, και χρησιμοποίησε τα σκευάσματα που σου προτείνει ο ιατρός σου.
- Μην παίρνεις πίεση αίματος στο χέρι με το λεμφοίδημα
- Εναλλακτικά, περιοχές για λήψη είναι το αλβλο χέρι ή ο μηρός (με υψηλότερες ενδείξεις).
- Να αποφεύγεις την θερμότητα



## Τι είναι το λεμφοίδημα;

- Μην κάνεις καυτά ντους ή μπάνια. Μην τρίβεις δυνατά το δέρμα σου για καθαριότητα. Να σκουπίζεις καλά, αλλιά χωρίς έντονο τρίψιμο με την πετσέτα.
- Να μην εφαρμόζεις θερμο- ή κρυο-θεραπεία στο χέρι με το λεμφοίδημα, π.χ. θερμά ή κρύα επιθέματα, παγοκύστες, θερμοφόρες, κλπ.
- Να αποφεύγεις θερμά λουτρά, σάουνα, ατμόλουτρα, χαμάμ. Μην κάθεσαι πολύ κοντά σε πηγή θερμότητας και μην ακουμπάς πάνω της, π.χ. καλοριφέρ, τζάκι, αερόθερμο, κλπ.
- Να επιλέγεις κατάλληλα ρούχα, παπούτσια και κοσμήματα
- Να αποφεύγεις τα σφιχτά ρούχα, ακόμη και τα ελαστικά.
- Να χρησιμοποιείς άνετο στηθόδεσμο με φαρδιές και μαλακές τιράντες.
- Μην φοράς σφιχτά κοσμήματα, π.χ. δαχτυλίδια, ρολόγια, βραχιόλια, κλπ.
- Να φοράς τη συμπιεστική περιδεδσή σου καθημερινά, ελέγχοντας καλά να μην τραυματίζεις καθόλου το δέρμα σου
- Να επιλέγεις τους ταξιδιωτικούς προορισμούς σου
- Να αποφεύγεις περιοχές με κουνούπια.
- Να φοράς επιπλέον επίδεσμο, πάνω από τη συμπιεστική περιδεδση, όταν έχεις πολλή ώρα ταξιδιού.
- Να σχεδιάζεις πάντα πολλές στάσεις για να μην μένεις πολλές ώρες ακίνητη.
- Ειδικά για ταξίδια με αεροπλάνο, να τρως ελαφρά, μην καταναλώνεις καφέ (προκαλεί διούρηση και απώλεια υγρών), πιες αρκετό νερό, μην έχεις αποσκευές που είναι πολύ βαριές, ζήτησε θέση δίπλα σε διάδρομο ώστε να σηκώνεσαι τακτικά για να βαδίζεις και εάν είναι εφικτό μία θέση κοντά σε έξοδο κινδύνου ώστε να έχεις αρκετό χώρο για να κινείς τα πό-

- δια σου, κατά τη διάρκεια της πτήσης.
- Δεν υπάρχει ειδική διαίτα για το λεμφοίδημα**
- Να αποφεύγεις την παχυσαρκία, προσπάθησε να έχεις το ιδανικό βάρος.
- Να τρως υγιεινά, όλα τα είδη θρεπτικών ουσιών. Οι ειδικοί προτείνουν λίγο αλάτι, λίγα λίπη και πολλές φυτικές ίνες.
- Μην μειώνεις τις πρωτεΐνες σου, απλά αντικατέστησε τις ζωϊκές με φυτικές (π.χ. όσπρια).
- μΜην δεχτείς καμία θεραπεία από κανέναν μη ειδικό
- Μην δεχθείς φαρμακευτικό σκεύασμα από ιατρό που δεν σε παρακολουθεί.
- Να αποφεύγεις καλλυντικά προϊόντα που ερεθίζουν το δέρμα σου
- Να αποφεύγεις την ηλιοθεραπεία και το σολάριουμ και πάντα να καλύπτεις το χέρι με το λεμφοίδημα όταν εκτίθεται στον ήλιο
- Μην δεχθείς καμία μάλαξη στο χέρι με το λεμφοίδημα.
- ΤΟ ΜΑΣΑΖ ΠΟΥ ΕΝΔΕΙΚΝΥΤΑΙ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ Η ΑΠΟΣΥΜΦΟΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΑΠΟΙΔΗΜΑΤΙΚΗΣ ΛΕΜΦΙΚΗΣ ΜΑΛΑΞΗΣ.
- Να κάνεις αυτό-αποσυμφόρηση, για άσκηση αλλιά και αποιδηματική θεραπεία
- Να ασκείσαι, αλλιά όχι έντονα
- Μην κάνεις άσκηση με μεγάλες αντιστάσεις, π.χ. με πολλά βάρη (5-7,5κίλ το μέγιστο).
- Μην κάνεις οποιαδήποτε άσκηση που σου φέρνει δυσφορία.
- Η κοιλύμβηση και η αεροβική άσκηση σε πισίνα είναι ωφέλιμες, αλλιά προσοχή στις μολύνσεις.
- Η βάρδια, το απλό περπάτημα, βοηθάει.
- Η γιόγκα είναι ωφέλιμη.
- Να αποφεύγεις να σηκώνεις ή να μετακινείς βαριά αντικείμενα

# CYNERGY<sup>MED</sup> collagen

## Η Νόνη Δούνια εμπιστεύεται μόνο το **Cynergy MED Collagen!**

“Δοκίμασα στο παρελθόν κι άλλα κολλαγόνα αλλά αυτό που με κέρδισε είναι το **Cynergy MED Collagen!** Είναι το μοναδικό που βελτίωσε πραγματικά το δέρμα μου και την υγεία μου”. Η Νόνη Δούνια έχοντας την εμπειρία από άλλα αντίστοιχα προϊόντα, δοκίμασε και πλέον εμπιστεύεται μόνο το **Cynergy MED Collagen**. Το **Cynergy MED Collagen** είναι ένα επαναστατικό συμπλήρωμα διατροφής, με κύριο δραστικό συστατικό το πατενταρισμένο πεπτιδίο κολλαγόνου, ενισχυμένο με υαλουρονικό οξύ και βιταμίνες. Το κολλαγόνο του **Cynergy MED Collagen** προέρχεται από μια μοναδική φυσική πηγή (ιχθύος) απόλυτα ελεγχόμενης παραγωγής. Ολοκληρωμένες κλινικές έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε Ιαπωνία και Γαλλία επιβεβαιώνουν την άριστη δράση του και υπογραμμίζουν τα μοναδικά οφέλη του.

Χαρίζει νεανικό δέρμα, γεμάτο λάμψη χωρίς λεπτές γραμμές και ρυτίδες. Προσφέρει ανάπλαση του δέρματος σε μόλις 30 μέρες κατανάλωσής του. Παράλληλα προστατεύει τις αρθρώσεις, ενδυναμώνει τα οστά και ενισχύει τη δύναμη και την ενέργεια του οργανισμού.

**Με την εγγύηση  
της Collagen Power**



*Νόνη Δούνια*



**COLLAGEN POWER**  
Energy, Transformation & Human Touch

**ΖΗΤΗΣΤΕ ΤΟ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ**

Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα & Κύπρο: COLLAGEN POWER A.E.

Γραφεία: Ηρώς Κωνσταντοπούλου 47-49, Βύρωνας Τ.Κ.16231, Τηλ.: 801 300 3100 (αστική χρέωση) & 213 008 1013, Fax: 211 800 5435, e-mail: info@collagenpower.gr



Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας [www.cynergymed.gr](http://www.cynergymed.gr)



Cynergy Med Collagen