ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
υγεία

υγεία ΕΙΣ ν

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Μάρτιος 2010
ΤΕΥΧΟΣ 66
ISSN 1791-4396

στην κορυφή της ποιότητας!

Joint Commission International
Quality Approval

Το ΥΓΕΙΑ έχει λάβει τη χρυσή σφραγίδα έγκρισης από το Joint Commission International

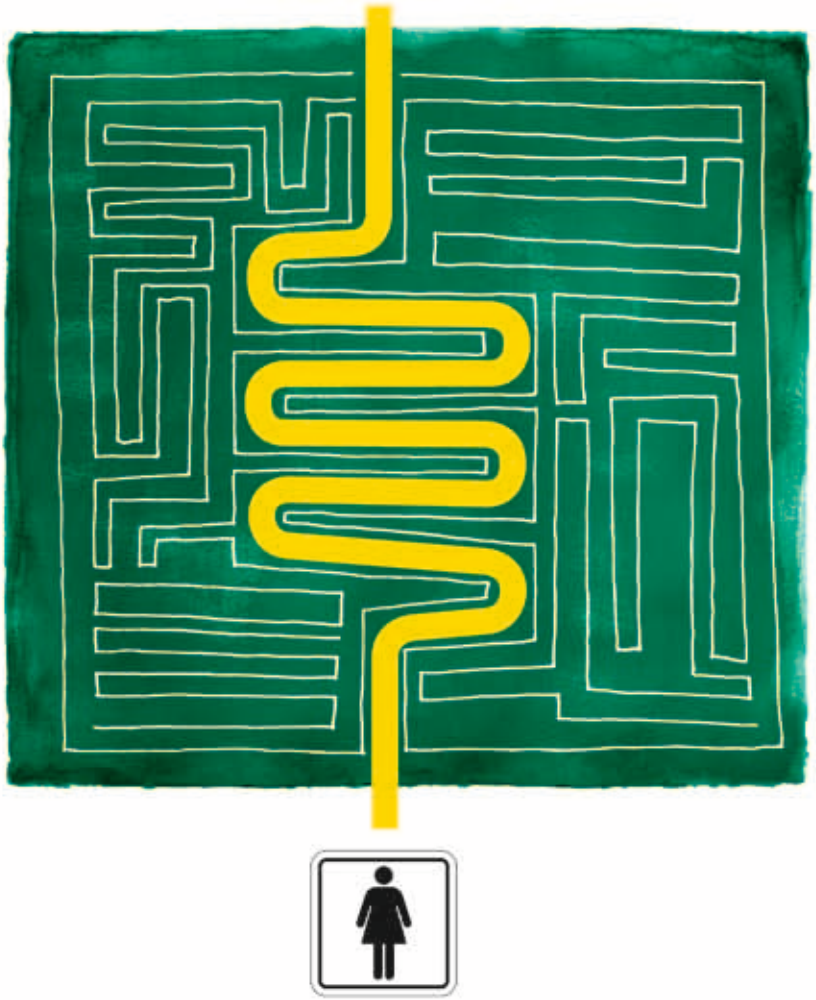
10 Ένας χρόνος MARFIN ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ + ΥΓΕΙΑ

38 Ακούστε έγκαιρα την καρδιά σας

42 Αντιμετωπίστε ορθά τις ανοιξιάτικες αλλεργίες

ΔΕΛΤΑ

daily active



Βρείτε το δρόμο σας...

...με το νέο ΔΕΛΤΑ daily active, το πρώτο και μοναδικό ρόφημα γάλακτος με prebiotics - φυτικές ίνες που συμβάλλουν στην καλή λειτουργία του εντέρου - που παράγεται από 100% ελληνικό γάλα.
Σε έρευνα* που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα σε 289 γυναίκες, αποδείχθηκε ότι:

- **9 στις 10 γυναίκες** που το δοκίμασαν**, δήλωσαν ότι είδαν αποτέλεσμα μέσα σε 2 εβδομάδες.
- αυξήθηκε η συχνότητα επίσκεψής τους στην τουαλέτα, **από 2,4 σε 5,6 φορές** την εβδομάδα (κατά μέσον όρο).

Η σειρά ΔΕΛΤΑ daily active συμπληρώνεται με τα επιδόρπια γιαουρτιού, σε πολλές ξεχωριστές και απολαυστικές γεύσεις: στραγγιστό, σύκο/δαμάσκηνο, ακτινίδιο/μήλο και φράουλα/δημητριακά.

* Έρευνα στην Ελλάδα για το ρόφημα γάλακτος, σε 289 γυναίκες που δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν πρόβλημα εντερικής λειτουργίας (Μάρτ. – Απρ. 2009).

** 1 ποτήρι κάθε μέρα, για 2 εβδομάδες, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή.

Το ΔΕΛΤΑ των μεγάλων!

Τεύχος 66
Μάρτιος 2010

Περιοδική ενημερωτική έκδοση
του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Ιδιοκτήτης
Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

Ερυθρού Σταυρού 4 & Κηφισίας, 15123 Μαρούσι
τηλ.: 210 6867000 | fax: 210 6845089
e-mail: info@hygeia.gr | url: www.hygeia.gr

Υπεύθυνη Έκδοσης
Μαριλένα Καραμήτρου
τηλ.: 210 6867044 | fax: 210 6867624
e-mail: m.karamitrou@hygeia.gr

Επιστημονική Επιμέλεια
Ιωάννης Αποστολάκης

Κωστής Γεωργιλής
Γιώργος Τζίμας
Δημήτρης Τσακαγιάννης

Commercial Management
Γιώργος Σώρας
τηλ.: 210 6867020 | fax: 210 6867624
e-mail: g.soras@y-logimed.gr

Σ' αυτό το τεύχος συνεργάστηκαν
οι γιατροί (αλφαβητικά)
Ηρακλής Αβραμόπουλος, Αβραάμ Αϊβάζογλου, Νίκος Δ. Γεωργακόπουλος, Ελένη Γιαμαρέλλου, Πολυξένη Κουτκιά – Μυλωνάκη, Στέλιος Μ. Κωνσταντινίδης, Ελένη Μακροδούλη, Γεώργιος Πανοτόπουλος, Αθανάσιος Πιπιλής, Δημήτρης-Ανδρέας Δ. Τσιφτσής, Γιάννης Π. Φύσσας, Δημήτριος Κ. Χατζής

Εκδότης
MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Υπεύθυνος
Χρήστος Ζαρίφης | zarifis@media2day.gr

Creative Director
Χριστίνα Παπαγεωργίου

Δημιουργικό
Τάσος Λοβέρδος, Νάνσυ Γρυπάρη

Επιμέλεια ύλης
Χρήστος Γαδ

Επιμέλεια κειμένων
Δήμητρα Κεφάλα, Ευθυμία Παυλάτου

Υποδοχή διαφήμισης
Μίνα Ανωγιάτη | manogiati@euro2day.gr

Διεύθυνση παραγωγής
Πέτρος Μαρίνης

Παραγωγή
MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.
Παπανικολή 50, Χαλάνδρι 15232
τηλ. 210 6856120 | fax: 210 6843704

γράμμα από τη σύνταξη

Τεκμηριώνοντας την υπεροχή μας...

Η μεγαλύτερη Τιμή (με ταυ κεφαλαίο) για ένα νοσοκομείο δεν είναι άλλη από την αναγνώριση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχει και κατ' επέκταση της ασφάλειας την οποία προσφέρει σε αυτούς που το επιλέγουν...

Αυτή την αναγνώριση έλαβε επίσημα το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ και για το λόγο αυτό είμαστε υπερήφανοι...

Γιατί είμαστε το πρώτο και μοναδικό στην Ελλάδα διαπιστευμένο Νοσοκομείο κατά το Διεθνές Πρότυπο Ποιότητας του Οργανισμού Joint Commission International (JCI)!

Δεν είναι τυχαίο που περίπου 260 νοσοκομεία παγκοσμίως έχουν λάβει αυτή τη διαπίστευση, εκ των οποίων τα 90 είναι στην Ευρώπη και μόνο ένα στην Ελλάδα, το ΥΓΕΙΑ.

Όσοι δεν γνωρίζουν τι συνεπάγεται αυτή η διαπίστευση δεν έχουν παρά να ανατρέξουν στις σελίδες του περιοδικού μας (σελ. 30 - 35) και να μάθουν τη σημασία που έχει αυτή η αναγνώριση τόσο για τους ίδιους όσο και για το δυναμικό του ΥΓΕΙΑ.

Το JCI δεν είναι απλώς ένα πρότυπο ποιότητας. Είναι κουλτούρα, φιλοσοφία που καθιστά το νοσοκομείο το οποίο διαπιστεύεται σημείο αναφοράς και προσέλκυσης διεθνών «ασθενών». Οι υπηρεσίες του ΥΓΕΙΑ είναι πλέον συγκρίσιμες όσον αφορά στην ποιότητα με εκείνες των καλύτερων και πιο πρωτοπόρων ανά τον κόσμο νοσοκομείων.

Στόχος της Διοίκησης του ΥΓΕΙΑ, άλλωστε, είναι οι ποιοτικές, ασφαλείς και αποτελεσματικές υπηρεσίες με τρόπο μετρήσιμο και αξιολογήσιμο. Και το πετύχαμε!

Χάρη στην επιμονή, την υπομονή και την εργατικότητα όλων των εμπλεκομένων στη διαδικασία διαπίστευσης, τολμήσαμε και καταφέραμε να τεκμηριώσουμε την υπεροχή μας ως το πιο ποιοτικό και πιο ασφαλές νοσοκομείο στην Ελλάδα. Και φυσικά αυτή η αναγνώριση είναι μόνο η αρχή...

Μαριλένα Καραμήτρου

περιεχόμενα

30 Στην κορυφή της ποιότητας! | 36 Δώστε τέλος στην άσκοπη χρήση των αντιβιοτικών | 38 Ακούστε έγκαιρα την καρδιά σας | 42 Αντιμετωπίστε ορθά τις ανοιξιάτικες αλλεργίες | 44 Ρομποτική επανάσταση και στις παθήσεις του πεπτικού | 47 Το «φως» που γιατρεύει | 48 Αλήθειες και μύθοι για τα λάθη του Συστήματος Υγείας | 50 Ο ρόλος των ορμονών στη ζωή της γυναίκας | 52 Το χθες και το σήμερα στη χειρουργική του καρκίνου του μαστού | 56 Πολύτιμες λύσεις από τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα | 58 Ρωτάτε... Απαντάμε! Παιδική παχυσαρκία | 60 Μικρά, ιατρικά και... παράξενα | 62 Εναλλακτικές αποδράσεις για maxi απολαύσεις

LOWE ATHENS

Το 75% του αλατιού που τρώμε, κρύβεται καλά στα τρόφιμα.*

Το μπλε Becel pro-activ με κάλιο φροντίζει για το κρυμμένο αλάτι, φροντίζοντας έτσι την αρτηριακή σας πίεση.

Για το αλάτι που φαίνεται φροντίζετε εσείς. **Αλάτι όμως υπάρχει κρυμμένο και στα τρόφιμα**, ακόμα και αν δεν το βλέπουμε. Τώρα, έχετε έναν καθημερινό σύμμαχο. Το Μπλε Becel pro-activ. Περιέχει κάλιο, που σύμφωνα με 30 κλινικές μελέτες και στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης διατροφής βοηθά στη φροντίδα της αρτηριακής πίεσης, απομακρύνοντας το περιττό αλάτι από το σώμα. Έτσι, φροντίζει κάθε μέρα την αρτηριακή σας πίεση.

Μπλε Becel pro-activ. Ένας ακόμα σύμμαχος στη φροντίδα της αρτηριακής πίεσης.

* Πηγή : FSA, (Food Standards Agency), UK, Oct.2009

Στα 10,6 εκατ. ευρώ

διαμορφώθηκαν τα συγκρίσιμα επαναλαμβανόμενα ενοποιημένα κέρδη μετά από φόρους και δικαιώματα μειοψηφίας του Ομίλου ΥΓΕΙΑ για το 2009, με υποχώρηση 3,5% σε σχέση με το 2008. Υπενθυμίζεται ότι τα κέρδη του 2009 έχουν επιβαρυνθεί από την έκτακτη φορολογική εισφορά ύψους 1,7 εκατ., η οποία επιβλήθηκε στις ελληνικές εταιρείες, στο πλαίσιο στήριξης της οικονομίας. Τα δημοσιευμένα καθαρά κέρδη του Ομίλου (μετά την έκτακτη εισφορά) προσέγγισαν τα 8,9 εκατ. έναντι 21 εκατ. Σε εταιρικό επίπεδο τα κέρδη μετά φόρων αυξήθηκαν κατά 17,2% στα 13,6 εκατ. Σε ενοποιημένο επίπεδο ο κύκλος εργασιών ανήλθε σε 353,4 εκατ., σημειώνοντας αύξηση 25,4% σε σχέση με τη χρήση του 2008. Ο κύκλος εργασιών του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ αυξήθηκε κατά 6,6% και ανήλθε σε 141,4 εκατ. Τα ενοποιημένα κέρδη προ φόρων του Ομίλου αυξήθηκαν σε ποσοστό 11,7% στα 17,4 εκατ. Τα κέρδη προ φόρων του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ αυξήθηκαν κατά 70% στα 18,3 εκατ. ευρώ. Η βελτίωση της κερδοφορίας οφείλεται κυρίως στην κεφαλαιακή αναδιάρθρωση στην οποία προχώρησε η Διοίκηση κατά τη διάρκεια του 2009, με αποτέλεσμα τη μείωση των χρεωστικών τόκων. Υπενθυμίζουμε ότι η κεφαλαιακή αναδιάρθρωση αποτελούνταν από την πρόωρη ολική αποπληρωμή του Μετατρέψιμου Ομολογιακού Δανείου (ΜΟΔ) των 300 εκατ. ευρώ και την αύξηση μετοχικού κεφαλαίου ύψους περίπου 83 εκατ. ευρώ.

Νέο Εκτελεστικό Μέλος

του Δ.Σ. του ΥΓΕΙΑ εξελέγη ο κ. Αντώνιος Μιχόπουλος σε αντικατάσταση του κ. Φλόηντ Άντωνυ Ραππ. Πλέον η σύνθεση του Δ.Σ. έχει ως εξής: 1. Κωνσταντίνος Σταύρου, Πρόεδρος - Εκτελεστικό Μέλος, 2. Ανδρέας Βγενόπουλος, Αντιπρόεδρος - Εκτελεστικό Μέλος, 3. Αρετή Σουβατζόγλου, Διευθύνουσα Σύμβουλος - Εκτελεστικό Μέλος, 4. Κομνηνός - Αλέξιος Κομνηνός, Εκτελεστικό Μέλος, 5. Αντώνιος Μιχόπουλος, Εκτελεστικό Μέλος, 6. Γεώργιος Ευστρατιάδης, Εκτελεστικό Μέλος, 7. Αναστάσιος Κυπριανίδης, Μη Εκτελεστικό Μέλος, 8. Χρήστος Μαρουδής, Μη Εκτελεστικό Μέλος, 9. Βασίλειος Σεϊτανίδης, Μη Εκτελεστικό Μέλος, 10. Παρασκευάς Κοσμίδης, Μη Εκτελεστικό Μέλος, 11. Ευάγγελος Δεδούλης, Μη Εκτελεστικό Μέλος, 12. Μελέτιος Μουστάκας, Ανεξάρτητο Μη Εκτελεστικό Μέλος, 13. Αλέξανδρος Εδιπίδης, Ανεξάρτητο Μη Εκτελεστικό Μέλος.

Το υπόλοιπο 30% του μετοχικού κεφαλαίου

της BIO-CHECK INTERNATIONAL ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε. εξαγόρασε η Y-LOGIMED Α.Ε., κατά 100% θυγατρική εταιρεία του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ. Το τίμημα της συναλλαγής ανήλθε στα 450.000 ευρώ και πλέον ελέγχεται το 100% της BIO-CHECK.

Όλες οι ειδήσεις του Ομίλου ΥΓΕΙΑ αναλυτικά στις ηλεκτρονικές μας διευθύνσεις

www.hygeia.gr (Νέα & Ενημέρωση Επενδυτών) | www.mitera.gr (Νέα - Ανακοινώσεις - Εκδηλώσεις) | www.leto.gr (Νέα - Ανακοινώσεις)

Το κλειδί για την επιλογή **υγιέστερων εμβρύων** ώστε να

αυξάνονται οι πιθανότητες εγκυμοσύνης αποτελεί η μέθοδος Metabolomics που εφαρμόζεται πλέον στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του νοσοκομείου ΜΗΤΕΡΑ. Πρόκειται για μία μη παρεμβατική τεχνική που διαρκεί μόλις δύο λεπτά και έχει ως στόχο να αναγνωρίσει τις διαφορές στο μεταβολισμό των βιώσιμων έναντι των μη βιώσιμων εμβρύων, έτσι ώστε τα καλύτερα ποιοτικά έμβρυα να μπορούν να επιλεγούν για εμβρυομεταφορά στην εξωσωματική γονιμοποίηση. Όπως δήλωσε ο διευθυντής της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ, εμβρυολόγος κ.Giles Palmer, «με τη μέθοδο Metabolomics, δηλαδή τη σκιαγράφηση του μεταβολικού προφίλ του εμβρύου, μπορούμε, πλέον, να προβλέψουμε εάν ένα έμβρυο θα οδηγηθεί σε εγκυμοσύνη ή όχι, στο 85% των περιπτώσεων». Παράλληλα, επισήμανε: «Ο μεγαλύτερος κίνδυνος στην εξωσωματική γονιμοποίηση είναι οι πολύδυμες κυήσεις. Πλέον, με τη μέθοδο Metabolomics, μπορούμε να αυξήσουμε το ποσοστό επιτυχίας της εμφύτευσης ενός βιώσιμου εμβρύου, εξασφαλίζοντας τη μεταφορά λιγότερων εμβρύων για την αποφυγή πολύδυμων κυήσεων».

Με **μεγάλη επιτυχία εφαρμόστηκε**

στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ η μέθοδος της «εν τω βάθει εγκεφαλικής διέγερσης» σε ανθεκτικό στη φαρμακοθεραπεία ιδεοψυχαναγκαστικό ασθενή. Με τη μέθοδο της «εν τω βάθει εγκεφαλικής διέγερσης» οι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπιστούν επιτυχώς, εμφυτεύοντας με μέγιστη ακρίβεια δύο ηλεκτρόδια στους ονομαζόμενους επικλινείς πυρήνες του εγκεφάλου και ρυθμίζοντας το διεγέρτη να εκπέμπει ρεύματα που καταστέλλουν την υπερδραστηριότητα της περιοχής η οποία οφείλεται στις εκδηλώσεις του νοσήματος. Στο ΥΓΕΙΑ, ειδικά προς τούτο εκπαιδευμένη και διαπιστευμένη ομάδα ιατρών, αποτελούμενη από νευρολόγο, ψυχίατρο και νευροχειρουργούς, εφαρμόζει ήδη τη μέθοδο αυτή σε άλλες νευροψυχιατρικές παθήσεις.

Νέο εταιρικό **site** απέκτησε η Y-Logimed, ο κεντρικός προ-

μηθευτικός οργανισμός του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Η Y-Logimed προσφέρει στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ αξιόπιστες υπηρεσίες προμήθειας, αποθήκευσης, διακίνησης και διαχείρισης για όλο το φάσμα των χρησιμοποιούμενων ιατρικών αναλωσίμων, εμφυτεύσιμων υλικών και πάγιου εξοπλισμού. Στην ηλεκτρονική διεύθυνση **www.y-logimed.gr**, ο επισκέπτης μπορεί να βρει αναλυτική περιγραφή των δραστηριοτήτων της καθώς και όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για τις πιστοποιημένες -με βάση τα ισχύοντα πρότυπα ποιότητας- διαδικασίες για την αποθήκευση και διακίνηση των προϊόντων.

TEKNO ENDOSCOPY - SURGERY GERMANY

Την εισαγωγή και διακίνηση των προϊόντων της **TEKNO Medical** κατ'

αποκλειστικότητα για την Ελλάδα εξασφάλισε η **Y-Logimed**. Η TEKNO Medical, που συμπεριλαμβάνεται στους διεθνώς καταξιωμένους κατασκευαστικούς οίκους στον τομέα της, διακινώντας τα προϊόντα της σε περισσότερες από 90 χώρες, ειδικεύεται στην κατασκευή χειρουργικών και λαπαροσκοπικών εργαλείων, καθώς και ενδοσκοπικού εξοπλισμού. Μέσω της συγκεκριμένης συνεργασίας, η Y-Logimed είναι σε θέση να διαχειριστεί τις χειρουργικές ανάγκες των νοσοκομείων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, συμβάλλοντας στη σημαντική εξοικονόμηση κόστους αγοράς για τον Όμιλο, λόγω της απευθείας εισαγωγής των προϊόντων. Παράλληλα, η νέα εμπορική δραστηριότητα της Y-Logimed, με πωλήσεις των προϊόντων της TEKNO Medical στην ευρύτερη ελληνική αγορά υγείας, θα δημιουργήσει μία επιπρόσθετη πηγή σημαντικής κερδοφορίας τόσο για την Y-Logimed όσο και για τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ.

Ο Τύπος έγραψε...

Στα 10,6 εκατ. ευρώ τα κέρδη του Υγεία

Αυξήθηκε 25,4% ο τζίρος - Προς μείωση δαπανών το 2010

Ο όμιλος Υγεία εστιάζει μεταξύ άλλων στη διατήρηση των θέσεων εργασίας, την περαιτέρω μείωση του δανεισμού και τη μείωση των ελαστικών λειτουργικών δαπανών...

Πτώση 3,5% καταγράφηκε στα καθαρά κέρδη μετά από φόρους και δικαιώματα μειοψηφίας του Υγεία, τα οποία διαμορφώθηκαν στα 10,6 εκατ. ευρώ στη χρήση 2009 από 11,1 εκατ. ευρώ το 2008. Αντίστοιχα, τα EBITDA του ομίλου υποχώρησαν κατά 0,4% και διαμορφώθηκαν στα 49,6 εκατ. ευρώ από τα 49,8 εκατ. ευρώ το 2008, ενώ αντίθετα ο κύκλος εργασιών σημείωσε άνοδο 25,4%, στα 353,4 εκατ. ευρώ από τα 281,8 εκατ. ευρώ.

Η διοίκηση υπενθυμίζει ότι τα κέρδη του 2009 έχουν επιβαρυνθεί από την έκτακτη φορολογική εισφορά ύψους 1,7 εκατ. ευρώ. Επιπλέον, τα αποτελέσματα του 2008 ήταν αυξημένα κατά 10 εκατ. ευρώ λόγω αναβαλλόμενης φορολογίας, η οποία είχε προκύψει από τη μείωση των φορολογικών συντελεστών κατά 1% ετησίως από το 2010 έως το 2014.

Από την πλευρά της η διευθύνουσα σύμβουλος του Υγεία, Ρίτα Σουβατζόγλου, εμφανίστηκε ικανοποιημένη, καθώς παρά την επιδείνωση της οικονομικής κρίσης στο τέταρτο τρίμηνο του 2009, τα οικονομικά μεγέθη του ομίλου επέδειξαν αντοχή, "αντανακλώντας την ορθότητα των βραχυπρόθεσμων προτεραιοτήτων μας".

Ακόμη, προέβλεψε ότι το 2010 θα είναι μια δύσκολη χρονιά για την ελληνική αγορά, καθώς "θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε τις αρνητικές επιπτώσεις των μέτρων που έχουν ανακοινωθεί, όπως η περαιτέρω μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος, οι περιορισμοί χρηματοδότησης των πιστωτικών ιδρυμάτων σε καταναλωτές και επιχειρήσεις, η αναδιάρθρωση της ιδιωτικής ασφαλιστικής αγοράς και η αύξηση του λειτουργικού κόστους από την αύξηση της έμμεσης φορολογίας".

Για τον λόγο αυτό, εξηγεί η διευθύνουσα σύμβουλος, οι προτεραιότητες του ομίλου εστιάζουν στη διατήρηση των θέσεων εργασίας, την περαιτέρω μείωση του δανεισμού, τη μείωση των ελαστικών λειτουργικών δαπανών, την περαιτέρω βελτίωση των μεριδίων που πιθανώς προκύψουν από την αναδιάρθρωση της αγοράς, τον περιορισμό των κεφαλαιουχικών δαπανών και τη μεγιστοποίηση της εκμετάλλευσης των συνεργιών εντός του ομίλου.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

Ανακοίνωση - Η Εταιρεία ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΝ ΚΕΝΤΡΟΝ ΑΘΗΝΩΝ ΥΓΕΙΑ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ανακοινώνει την ολοκλήρωση της Συγχωνεύσεως δι απορροφήσεως της κατά 100% θυγατρικής της Εταιρείας με την επωνυμία ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΕΙΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ.

ΥΓΕΙΑ ΑΕ

Πλήρης εξαγορά θυγατρικής

Με 100% βρίσκεται πλέον στο **Ιδιωτικό Πολυιατρείο Ιατρική ΑΕ Bio-Check International**, το **Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Υγεία ΑΕ**. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το ΥΓΕΙΑ, η 100% θυγατρική της εταιρεία **Υ - Logimed ΑΕ**, εξαγόρασε το υπόλοιπο 30% του μετοχικού κεφαλαίου της Ιδιωτικό Πολυιατρείο Ιατρική ΑΕ, έναντι τιμήματος 450.000 ευρώ. Αποτέλεσμα της εξαγοράς αυτής είναι το ΥΓΕΙΑ να ελέγχει πλέον το 100% της Bio-Check International.

ΥΓΕΙΑ

Με 100% η Υ - Logimed στην Bio - Check International

Στην εξαγορά του υπολοίπου 30% του μετοχικού κεφαλαίου της Bio - Check International Ιδιωτικό Πολυϊατρείο Ιατρική Α.Ε., έναντι τιμήματος 450.000 ευρώ, προέβη η κατά 100% θυγατρική εταιρεία του ΥΓΕΙΑ Υ - Logimed. Όπως αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση, η Υ - Logimed ελέγχει πλέον το 100% της εν λόγω εταιρείας.

Αύξηση κύκλου εργασιών

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΝ ΟΜΙΛΟ ΥΓΕΙΑ

Του ΓΙΑΝΝΗ ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗ

«Εμείς ιδιαίτερος ικανοποιημένη διότι παρά την επιδείνωση της οικονομικής κρίσης κατά τη διάρκεια του δεύτερου εξαμήνου του 2009, λόγω της δομής της εξηλικής οικονομίας, τα οικονομικά μεγέθη του ομίλου ΥΓΕΙΑ επέδειξαν ενισχυτική ανταποκρίνεται την ορθότητα των δρασεων προσεγγισεών μας.

Αναμένουμε το 2010 να είναι μια δύσκολη χρονιά για την εθνική οικονομία, αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε τις πρόσθετες επιπτώσεις των μέτρων που έχουν αναπτυχθεί, όπως η περαιτέρω μείωση των διαθέσιμων εισοδημάτων, οι περιορισμοί κρατικών δαπανών και η περαιτέρω αύξηση των φορολογικών συντελεστών. Ωστόσο, η συνεχής βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας, Joint Commission International, με αποτέλεσμα το ΥΓΕΙΑ να είναι το πρώτο και μοναδικό διαπιστευμένο νοσηλευτικό ίδρυμα στην Ελλάδα, και μετέπειτα και πολλαπλασιασμός των κλινών.

Παράλληλα με τα παραπάνω και των ανθρώπινων και ομίλου ΥΓΕΙΑ σε συνέχεια με τη συνεχιζόμενη εκσυγχρονισμού επένδυσεων στις προγραμματισμένα μας για το διαφορετικό μεγαλύτερο εμβόλιο παροχής εξοπλισμένων τεχνικών "Υγείας στην περιοχή της Νοσοκομειακής Ευρώπης.

Συνεπεσμένα, η αύξηση του ενοποιημένου κύκλου εργασιών κατά 25,4% ανήλθε στα 353,4 εκατ. ευρώ. Αύξηση στα μεγάλα κατά 6,6% στα 141,4 εκατ. ευρώ, στο οποίο συνεισφέρει ο ενοποιημένος κύκλος εργασιών του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ από το δεύτερο τρίμηνο λειτουργίας του, ύψους 132,7 εκατ. ευρώ.

Τα ενοποιημένα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA), διαμορφώθηκαν κατά 0,4%, στα 49,6 εκατ. ευρώ. Το ενοποιημένο περιθώριο των κερδών προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA margin) διαμορφώθηκε σε 14%. Το ενοποιημένο περιθώριο EBITDA παρουσιάζεται μειωμένο σε σχέση με την ίδια περίοδο πέρυσι, κυρίως λόγω της οικονομικής κρίσης και της πλήρους ενοποίησης των αλλοδαπών θυγατρικών, οι οποίες είναι σε φάση ανοδικής πορείας. Σε εταιρικό επίπεδο τα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) βελτιώθηκαν κατά 9,5% και έφτασαν τα 24,9 εκατ. ευρώ, ενώ το περιθώριο λειτουργικών κερδών ως ποσοστό των πωλήσεων ενισχύθηκε κατά 47 μονάδες βάσης, στο 17,6%.

Τα ενοποιημένα κέρδη προ φόρων του Ομίλου αυξήθηκαν κατά 11,7%, στα 17,4 εκατ. ευρώ. Τα κέρδη προ φόρων του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ ενισχύθηκαν κατά 70%, στα 18,3 εκατ. ευρώ. Τα συγκρίσιμα επαναλαμβανόμενα ενοποιημένα κέρδη μετά από φόρους και δικαιώματα μειοψηφίας υποχώρησαν κατά 3,5%, στα 10,6 εκατ. ευρώ. Τα κέρδη του 2009 έχουν επιβαρυνθεί από την έκτακτη φορολογική εισφορά ύψους 1,7 εκατ. ευρώ, η οποία επιβλήθηκε στις ελληνικές εταιρίες, στο πλαίσιο στήριξης της ελληνικής οικονομίας.

Τα καθαρά κέρδη του 2008 ήταν αυξημένα κατά 10 εκατ. ευρώ, λόγω αναβαλλόμενης φορολογίας, η οποία είχε προκύψει από τη μείωση των φορολογικών συντελεστών κατά μία ποσοστιαία μονάδα κατ' έτος από το 2010 έως το 2014. Τα δημοσιευμένα καθαρά κέρδη του Ομίλου (μετά την έκτακτη εισφορά) προσέγγισαν τα 8,9 εκατ. ευρώ, έναντι 21,0 εκατ. ευρώ. Σε εταιρικό επίπεδο τα κέρδη μετά φόρων αυξήθηκαν κατά 17,2%, στα 13,6 εκατ. ευρώ.

Νέα μέλη

Κατόπιν της αποχώρησης του εκτελεστικού μέλους του Δ.Σ. Φλόϊντ Άντωνυ Ράππ, η εταιρία ΥΓΕΙΑ Α.Ε., ανακοινώνει ότι το Δ.Σ. της εταιρίας κατά τη συνεδρίαση της 28ης Ιανουαρίου 2010, προέβη στην ανικατάσταση του παραιτηθέντος μέλους και εξέλεξε ως εκτελεστικό μέλος του Δ.Σ. τον Αντώνιο Μιχόπουλο. Κατόπιν αυτών, η σύνθεση του Δ.Σ. έχει ως ακολούθως: πρόεδρος - εκτελεστικό μέλος Κωνσταντίνος Σιαύρου, αντιπρόεδρος - εκτελεστικό μέλος Ανδρέας Βγενόπουλος, διευθύνουσα σύμβουλος - εκτελεστικό μέλος Αρετή Σουβατζόγλου, εκτελεστικό μέλος Κομνηνός - Αλέξιος Κομνηνός, εκτελεστικό μέλος Αντώνιος Μιχόπουλος, εκτελεστικό μέλος Γεώργιος Ευστρατιάδης, μη εκτελεστικό μέλος Αναστάσιος Κυπριανίδης.

ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ «ΜΗΤΕΡΑ»

Τσεκ απ στα έμβρυα με τη μέθοδο Metabolomics

Το «κλειδί» για την επιλογή υγιέστερων εμβρύων προκειμένου να αυξάνονται οι πιθανότητες εγκυμοσύνης αποτελεί η μέθοδος Metabolomics που εφαρμόζεται πλέον στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του νοσοκομείου «Μητέρα». Πρόκειται για μία μη παρεμβατική τεχνική που διαρκεί μόλις δύο λεπτά και η οποία έχει ως στόχο να αναγνωρίσει τις διαφορές στον μεταβολισμό των βιωσίμων έναντι των μη βιωσίμων εμβρύων, έτσι ώστε τα καλύτερα ποιοτικά έμβρυα να μπορούν να επιλεχθούν για εμβρυομεταφορά στην εξωσωματική γονιμοποίηση.

Όπως δηλώνει ο διευθυντής της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του «Μητέρα», εμβρυολόγος κ. **Giles Palmer**: «*Με τη μέθοδο Metabolomics, δηλαδή τη σκιαγράφηση του μεταβολικού προφίλ του εμβρύου, μπορούμε, πλέον, να προβλέψουμε εάν ένα έμβρυο θα οδηγηθεί σε εγκυμοσύνη ή όχι, στο 85% των περιπτώσεων*».

Εξηγώντας τη διαδικασία της μεθόδου, ο κ. Palmer τονίζει: «*Μέσα από την έρευνα των μικρομοριακών μεταβολιτών που παράγονται από τα έμβρυα κατά τις κυτταρικές διαδικασίες, μπορούμε να λάβουμε ένα μικρό «αποτύπωμα» της φυσιολογίας του εμβρύου, το οποίο υποδηλώνει την κατάσταση της υγείας του. Έτσι, επιλέγουμε το πιο υγιές έμβρυο για την εμβρυομεταφορά στην εξωσωματική γονιμοποίηση και αυξάνουμε τις πιθανότητες εγκυμοσύνης, γρήγορα, εύκολα και αποτελεσματικά*».

Κάθε χρόνο πραγματοποιούνται στην Ελλάδα περισσότεροι από 10.000 κύκλοι εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Μέχρι σήμερα, ο μόνος τρόπος για να εκτιμηθεί η μορφολογία και η ποιότητα ενός εμβρύου ήταν με τη χρήση **μικροσκοπίου**. Μάλιστα, εξαιτίας των περιορισμών του νομοθετικού πλαισίου σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες στον αριθμό των ωαρίων που μπορούν να γονιμοποιηθούν ή στον αριθμό των εμβρύων που μπορούν να μεταφερθούν, ήταν δυνατή η επιλογή ελάχιστων ή ακόμη κι ενός μόνο εμβρύου που θα ήταν ικανό να οδηγήσει σε μία υγιή εγκυμοσύνη, γεγονός που έκανε ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη για την επιλογή του πιο κατάλληλου εμβρύου.

«*Ο μεγαλύτερος κίνδυνος στην εξωσωματική γονιμοποίηση είναι οι πολύδυμες κυήσεις*», επισημαίνει ο κ. Palmer. «*Πλέον, με τη μέθοδο Metabolomics μπορούμε να αυξήσουμε το ποσοστό επιτυχίας της εμφύτευσης ενός βιώσιμου εμβρύου, εξασφαλίζοντας τη μεταφορά λιγότερων εμβρύων για την αποφυγή πολύδυμων κυήσεων*».

ΥΓΕΙΑ

Αύξηση εργασιών

Σε ενοποιημένο επίπεδο ο κύκλος εργασιών του Ομίλου του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ ανήλθε στα 353,4 εκατ. ευρώ το 2009, σημειώνοντας αύξηση κατά 25,4%, έναντι 281,8 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2008. Ο κύκλος εργασιών του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ ενισχύθηκε κατά 6,6% και ανήλθε στα 141,4 εκατ. ευρώ έναντι 132,7 εκατ. ευρώ της χρήσης του 2008.

ΥΓΕΙΑ

Ολοκληρώθηκε η απορρόφηση θυγατρικής

Την ολοκλήρωση της συγχώνευσης με απορρόφηση της κατά 100% θυγατρικής Μαγνητική Υγεία, ανακοίνωσε η εταιρεία Υγεία.

Η Συγχώνευση εγκρίθηκε στις 18.12.2009 από το υπουργείο Οικονομίας Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας και καταχωρήθηκε στο Μητρώο Ανωνύμων Εταιρειών.

Κατ' εφαρμογήν της ισχύουσας νομοθεσίας επί απορροφήσεως των κατά 100% θυγατρικών στη συγκεκριμένη συγχώνευση δι' απορροφήσεως, δεν απαιτήθηκε η σύγκληση γενικών Συνελεύσεων των συγχωνευομένων εταιρειών, δεν υπήρξε μεταβολή του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρείας ΥΓΕΙΑ και εντεύθεν ούτε και έκδοση νέων μετοχών.

ΥΓΕΙΑ

Ασφαλείς υπηρεσίες

Με μεγάλη επιτυχία εφαρμόστηκε στο νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ η μέθοδος τής «εν τω βάθει εγκεφαλικής διέγερσης» σε ανθεκτικό στη φαρμακοθεραπεία ιδεοψυχαναγκαστικό ασθενή.

Το ΥΓΕΙΑ, πιστό στην αποστολή του να παρέχει υψηλού επιπέδου αποτελεσματικές και ασφαλείς ιατρονοσηλευτικές υπηρεσίες, είναι πρωτοπόρο στην εφαρμογή νέων θεραπευτικών μεθόδων, που, όπως έχει αποδειχθεί, είναι αποτελεσματικές σε ειδικές περιπτώσεις, στις οποίες οι καθιερωμένες θεραπείες είναι αναποτελεσματικές.

Τελευταίως, έχει αναπτυχθεί σε ορισμένα κέντρα του εξωτερικού η μέθοδος της «εν τω βάθει εγκεφαλικής διέγερσης», η οποία είναι αποτελεσματική σε περιπτώσεις στις οποίες η φαρμακευτική αγωγή έχει αποτύχει.

Με τη συγκεκριμένη μέθοδο οι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπισθούν επιτυχώς, εμφυτεύοντας με μέγιστη ακρίβεια δύο ηλεκτρόδια στους ονομαζόμενους επικλινείς πυρήνες του εγκεφάλου και ρυθμίζοντας το διεγέρτη να εκπέμπει ρεύματα που καταστέλλουν την υπερδραστηριότητα της περιοχής που οφείλεται στις εκδηλώσεις του νοσήματος. Έτσι, επιτυγχάνεται η καταστολή του άγχους που παράγουν οι ιδεοληψίες, η ελάττωση ή η διακοπή φαρμακευτικών θεραπειών, με

MARFIN | ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ + ΥΓΕΙΑ

Ένας χρόνος πρωτοπορίας και κοινωνικής προσφοράς

Από το Νοέμβριο του 2008 η Marfin Egnatia Bank, καινοτομώντας, προσφέρει ένα προϊόν με κοινωνική διάσταση, το Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ. Πρόκειται για λογαριασμό απλού ταμιευτηρίου που συνδυάζει την αποταμίευση με ένα πρόγραμμα πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης.

Το αντίτιμο παραμένει πραγματικά συμβολικό. Με το ποσό που θα έδινε κάποιος για μία μόνο ιατρική επίσκεψη αποκτά για έναν ολόκληρο χρόνο πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας ιατρικές υπηρεσίες, στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και στα Διαγνωστικά Κέντρα του Ομίλου MIG, δηλαδή στο ΥΓΕΙΑ, στο ΠΑΙΔΩΝ ΜΗΤΕΡΑ και στο ΛΗΤΩ Lab.

Πιο συγκεκριμένα, με κόστος μόνο 60 ευρώ για τους ενηλίκους και 40 ευρώ για τα παιδιά, το Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ προσφέρει:

- Δωρεάν απεριόριστες ιατρικές επισκέψεις σε ιατρούς 32 ειδικοτήτων.
- Σημαντικές εκπτώσεις σε διαγνωστικές εξετάσεις.
- Δωρεάν προληπτικούς ελέγχους (μία μαστογραφία ή υπέρηχο μαστού για τις γυναίκες και ένα τεστ κοπώσεως για άνδρες, ετησίως).
- Δωρεάν χρήση τηλεφωνικού κέντρου για ιατρικές συμβουλές όλο το 24ωρο.
- Δωρεάν διακομιδή με ασθενοφόρο σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής (για την περιοχή της Αττικής).

Τώρα και στη Θεσσαλονίκη

Το πρόγραμμα Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ επεκτείνεται πλέον και στη βόρεια Ελλάδα, καθώς η Marfin Egnatia Bank προχώρησε σε συνεργασία με τη ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ.

Με μόλις 60 ευρώ για ενηλίκους και 40 ευρώ για παιδιά έως 14 ετών, ετησίως, δίνεται η δυνατότητα τόσο σε νέους όσο και σε υφιστάμενους πελάτες της τράπεζας στη βόρεια Ελλάδα να απολαμβάνουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης στη ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, όπως:

- Απεριόριστες δωρεάν επισκέψεις σε εφημερεύοντες ιατρούς (Παθολόγο, Καρδιολόγο, Χειρουργό, Ορθοπεδικό).
- Απεριόριστες δωρεάν επισκέψεις κατόπιν ραντεβού σε 12 ειδικότητες (Παθολογία, Καρδιολογία, Ορθοπεδική, Χειρουργική, Παιδιατρική, ΩΡΛ, Πνευμονολογία, Οφθαλμολογία, Ουρολογία, Δερ-

ματολογία, Γαστρεντερολογία, Γενική Ιατρική - Παθολογία).

- Δυνατότητα διενέργειας διαγνωστικών και επεμβατικών εξετάσεων κατόπιν ραντεβού με ιδιαίτερα προνομιακό τιμολόγιο.
- Δωρεάν ετήσιο προληπτικό έλεγχο (μία μαστογραφία ή υπέρηχο μαστού για τις γυναίκες και ένα τεστ κοπώσεως για τους άνδρες).
- Δωρεάν διακομιδή με ασθενοφόρο σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής στη ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, για την περιοχή της Θεσσαλονίκης.
- Χρήση του συντονιστικού κέντρου με κλήση στο 1051 όλο το 24ωρο για παροχή ιατρικών συμβουλών και πληροφόρηση των ασφαλισμένων του προγράμματος

Επίσης, κάθε πελάτης, κάτοχος της κάρτας μέλους του προγράμματος Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ, μπορεί να λάβει υπηρεσίες περίθαλψης στην Αττική (ΥΓΕΙΑ, ΠΑΙΔΩΝ ΜΗΤΕΡΑ, ΛΗΤΩ Lab) ή στη Θεσσαλονίκη (ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ) ανεξάρτητα από το πού διαμένει ή σε ποια πόλη έχει ενεργοποιήσει το πρόγραμμα. Αρκεί να προσκομίσει και να επιδείξει την κάρτα μέλους.

Τα παραπάνω προνόμια παρέχονται σε κάθε πελάτη, ανεξαρτήτως ηλικίας, ασφαλιστικής κάλυψης και κατάστασης της υγείας του. Το μόνο που χρειάζεται είναι να ανοίξει έναν απλό λογαριασμό Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ, χωρίς ελάχιστο ποσό αρχικής κατάθεσης, σε ένα από τα καταστήματα της Marfin Egnatia Bank. Εκεί θα λάβει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες και λεπτομέρειες του προγράμματος, ενώ θα του δοθεί επί τόπου η κάρτα μέλους, προκειμένου να μπορεί να κάνει χρήση των ανωτέρω παροχών του προγράμματος άμεσα.

Συμπληρώθηκε ένας χρόνος από την ημέρα που πρώτη η MARFIN ΕΓΝΑΤΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑ σε συνεργασία με τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ τάραξε τα νερά στο τραπεζικό σύστημα προσφέροντας ένα πρωτοποριακό προϊόν με κοινωνική διάσταση, το Marfin ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ. Για πρώτη φορά ένας λογαριασμός ταμιευτηρίου συνδέθηκε με μοναδικά προνόμια υγείας. Το εγχείρημα στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία και αυτό το αποδεικνύουν αφενός οι 30.000 κάτοχοι του προγράμματος και αφετέρου το γεγονός ότι όλες σχεδόν οι τράπεζες προχώρησαν σε συνεργασίες με νοσηλευτικά ιδρύματα και διαγνωστικά κέντρα προκειμένου να μπορέσουν να προσφέρουν στους πελάτες τους παρόμοια προϊόντα. Επιπλέον, αξίζει να αναφερθεί ότι σε πρόσφατη έρευνα ικανοποίησης που διενεργήθηκε για το ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ, σε ποσοστό 85% όσοι έκαναν χρήση του προγράμματος δήλωσαν ικανοποιημένοι. Αυτό μας δίνει δύναμη και όρεξη για να συνεχίσουμε να προσφέρουμε στους πελάτες μας πρωτοποριακά προϊόντα, τολμώντας να υποστηρίξουμε ότι μία τράπεζα μπορεί να επιτελεί και κοινωνικό έργο σε ένα βαθμό μέσω των προϊόντων της.

Θάνος Σοφιός
Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής Λιανικής Τραπεζικής Marfin Egnatia Bank

Όταν το Νοέμβριο του 2008 πρωτοεμφανίστηκε από τη Marfin Egnatia Bank το ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ ελάχιστοι ήταν εκείνοι που πίστευαν ότι μπορεί να κάνει τη διαφορά. Οι λόγοι πολλοί, αυτό όμως που πραγματικά έχει σημασία είναι ότι δίνει πραγματικές παροχές με ποιότητα και αξιοπιστία, προσφέρει προληπτικές εξετάσεις με εξοπλισμό τελευταίας γενιάς, προτρέπει τους ασφαλισμένους να κάνουν χρήση, ειδικά των προληπτικών εξετάσεων, έχει απόλυτα ανταγωνιστικό κόστος και πάνω απ' όλα έχει το όνομα του ΥΓΕΙΑ. Ένα χρόνο λοιπόν μετά, οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους: περισσότεροι από 30.000 ασφαλίστηκαν στο ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ+ΥΓΕΙΑ, πάνω από 11.000 έκαναν χρήση και σκεφτείτε ότι είμαστε μόνο στην αρχή!

Ακολούθησαν όλες σχεδόν οι τράπεζες με αντίστοιχα προγράμματα που στηρίχτηκαν σε άλλους παρόχους υπηρεσιών υγείας, χωρίς όμως να μπορούν να πλησιάσουν ούτε τις υπηρεσίες ούτε το ανταγωνιστικό κόστος.

Το ΥΓΕΙΑ για άλλη μία φορά απέδειξε ότι όχι μόνο πρωτοπορεί, αλλά και διαμορφώνει τις εξελίξεις έχοντας πάντα στόχο το όφελος του Ομίλου μας και της κοινωνίας που υπηρετούμε.

Αντώνης Βουκλαρής
Εμπορικός Διευθυντής Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Εκδήλωση κοπής πίτας 2010
Διπλή γιορτή για το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ

Δυναμικό ξεκίνημα για τη νέα χρονιά πυροδότησε η φετινή εκδήλωση για την κοπή της πίτας στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, καθώς φέτος, μαζί με την έναρξη του 2010, εορτάστηκε και η αναγγελία της πιστοποίησης του Νοσοκομείου μας, του πρώτου στην Ελλάδα, κατά το Διεθνές Πρότυπο ποιότητας Joint Commission International (JCI).
Η εκδήλωση για την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας του ΥΓΕΙΑ έγινε την Πέμπτη 11 Φεβρουαρίου 2010 στην Αίθουσα Συγκεντρώσεων, στο 17ο όροφο του Νοσοκομείου. Την εκδήλωση τίμησε με την παρουσία του πλήθος στελεχών των Νοσοκομείων και εταιρειών του Ομίλου ΥΓΕΙΑ και χαιρέτισαν ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΥΓΕΙΑ, κ. Κωνσταντίνος Σταύρου, ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΥΓΕΙΑ, κ. Πάρις Κοσμίδης, και ο Πρόεδρος της MIG και Αντιπρόεδρος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Βγενόπουλος.

Όπως σημείωσε ο κ. Κ. Σταύρου στις δηλώσεις του, «η αναπτυξιακή πορεία του ΥΓΕΙΑ, τη χρονιά που πέρασε, κυρίως στον επιστημονικό τομέα, το ανέδειξε ένα από τα πληρέστερα Νοσοκομεία σε επιστημονικό εξοπλισμό σε όλους τους τομείς». Αναφερόμενος σε κάποιες από τις σημαντικότερες επενδύσεις που έγιναν, τόνισε: «Στο Νοσοκομείο έχουν ήδη εγκατασταθεί και λειτουργούν τρεις νέοι επιταχυντές της ELEKTA και ένας της AXESSE, αναβαθμίστηκε το Gamma Knife με νέο σύστημα PERFEXION, ολοκληρώθηκε η προμήθεια δύο νέων γ - Camera, εκ των οποίων η μία είναι από τις πρώτες που εγκαταστάθηκαν στην Ευρώπη, αντικαταστάθηκε ο εξοπλισμός του Οφθαλμολογικού Τμήματος κι έγινε προμήθεια μηχανήματος FIBRO SCAN για το Τμήμα Υπερήχων».
Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΥΓΕΙΑ, παράλληλα, κάλεσε τους εργαζομένους του Νοσοκομείου να εντείνουν τις προσπάθειές τους και να ενισχύσουν τις συνέργιες με όλες τις εταιρείες του Ομίλου για να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που θα έρθουν. «Το ευτύχημα είναι», κατέληξε, «ότι το ΥΓΕΙΑ δεν έχει ανταγωνιστές ικανούς να το συναγωνιστούν, καθώς ο Όμιλος είναι αρκετά ισχυρός και είναι βέβαιο πως θα καταφέρει να ξεπεράσει τη δύσκολη αυτή οικονομική κρίση».

Ο κ. Π. Κοσμίδης, από την πλευρά του, συνεχάρη και ευχαρίστησε όλους τους εργαζομένους, το νοσηλευτικό και το διοικητικό προσωπικό του Νοσοκομείου, για τη συμβολή τους στη διαπίστευση του ΥΓΕΙΑ κατά το πρότυπο JCI, τονίζοντας ότι «πρόκειται για ένα

1. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. του ΥΓΕΙΑ, κ. Κωνσταντίνος Σταύρου | **2.** Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΥΓΕΙΑ, κ. Πάρις Κοσμίδης | **3.** Ο Πρόεδρος της MIG και Αντιπρόεδρος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Βγενόπουλος, στην τελετή για την κοπή της πίτας του 2010

σπουδαίο επίτευγμα-προίκα που μας κάνει όλους υπερήφανους». Όπως είπε, «είμαστε το πρώτο και μοναδικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα που πιστοποιείται κατά το διεθνές πρότυπο του Joint Commission International, ένα πρότυπο που μας κατοχυρώνει στην πρώτη θέση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας».

Παράλληλα, ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΥΓΕΙΑ, αναφερόμενος στην έναρξη της λειτουργίας του Hygeia Hospital Tirana στην Αλβανία τον Ιούλιο του 2010, κάλεσε όλους τους ιατρούς και το προσωπικό του ΥΓΕΙΑ να συνδράμουν στο εγχείρημα του Ομίλου, προκειμένου να καταστεί το Νοσοκομείο κέντρο αναφοράς στην ευρύτερη περιοχή των Βαλκανίων.

Ο Πρόεδρος της MIG και Αντιπρόεδρος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Βγενόπουλος, σχολιάζοντας την παγκόσμια οικονομική κρίση τόνισε: «Ο κλάδος της υγείας είναι κλάδος αμυντικός. Ευτυχώς η κρίση δεν μας άγγιξε, ωστόσο δεν πρέπει να επαναπαυόμαστε. Το έργο μας είναι δύσκολο και σημαντικό και οφείλουμε όλοι ανεξαιρέτως να τηρούμε τη δέσμευσή μας, που δεν είναι άλλη από τη διατήρηση της φήμης μας ως του καλύτερου και ποιοτικότερου Νοσοκομείου στην Ελλάδα».

Αναφερόμενος στη διαπίστευση του ΥΓΕΙΑ κατά το πρότυπο JCI, αφού συνεχάρη από την πλευρά του όλους τους εργαζομένους και τους ιατρούς που συνέβαλαν στην επίτευξη αυτού του στόχου, σημείωσε ότι το JCI προσδίδει στο Νοσοκομείο υπεραξία παγκόσμιας εμβέλειας, καθιστώντας το σημείο αναφοράς στο υπουργείο Εξωτερικών και στις πρεσβείες.

Ο κ. Ανδρέας Βγενόπουλος, παράλληλα, εξήρε το νέο μέλος της οικογένειας του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, το Hygeia Hospital Tirana στην Αλβανία, χαρακτηρίζοντάς το «νοσοκομείο-κόσμημα», και κάλεσε τους ιατρούς και το προσωπικό του ΥΓΕΙΑ να στηρίξουν το εγχείρημα συμβάλλοντας ο καθένας προσωπικά με την πείρα του και την εξειδίκευσή του όπου αυτό απαιτηθεί. «Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ είναι ένα διαμάντι στο χαρτοφυλάκιο της MIG. Το ΥΓΕΙΑ δεν είναι μόνο ένας υγιής οργανισμός, αλλά κι ένα κομμάτι από την καρδιά μας», είπε χαρακτηριστικά.

Η εκδήλωση για την κοπή της πίτας ολοκληρώθηκε με προσφορά 32 δώρων στους εργαζομένους του ΥΓΕΙΑ, μεταξύ των οποίων πολλά ταξίδια στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, laptops, κινητά τηλέφωνα και δωροεπιταγές.

Μέρα χαράς για τα παιδιά του Ομίλου!

Μία ξεχωριστή μέρα έζησαν τα παιδιά των εργαζομένων στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, στην καθιερωμένη ετήσια χριστουγεννιάτικη γιορτή που διοργανώνει ο Όμιλος! Η γιορτή έλαβε χώρα το Σάββατο 12 Δεκεμβρίου 2009 στο Ποδηλατοδρόμιο του Ολυμπιακού Σταδίου, με προσκεκλημένα όλα τα παιδιά των εργαζομένων στο ΥΓΕΙΑ, στο ΜΗΤΕΡΑ, στο ΛΗΤΩ αλλά και σε όλες τις θυγατρικές εταιρείες του Ομίλου.

Ο ειδικά διαμορφωμένος με παιχνίδια χώρος ήταν ασφυκτικά γεμάτος από μικρούς φίλους που «φόρεσαν» τα καλύτερά τους χαμόγελα για να υποδεχτούν τον Αϊ-Βασίλη και να διασκεδάσουν με τις εκπλήξεις, οι οποίες φέτος ήταν περισσότερες από ποτέ: budgie jumping, carousel, ζογκλέρ, τραμπολίνο, ηλεκτροκίνητα ζωάκια, ροντέο, χειροτεχνίες, κατασκευές ζαχαροπλαστικής, κατασκευές κοσμη-

μάτων και αντικειμένων, ζωγραφική-τατουάζ, κατασκευές με κερί-αποτύπωμα παλάμης και διάφορα φουσκωτά παιχνίδια για παιδάκια μικρής ηλικίας. Την ψυχαγωγία των παρευρισκομένων είχε αναλάβει το μουσικό γκρουπ «Μαγικές Σβούρες».

Η συμμετοχή των εργαζομένων των τριών νοσοκομείων καθώς και των εκπροσώπων από τη Διοίκηση του Ομίλου ήταν μεγάλη, ακόμα μεγαλύτερη όμως ήταν η συμμετοχή των παιδιών, που «γέμισαν» το Ολυμπιακό Στάδιο με τις φωνές και τα γέλια τους. Και φυσικά, στο τέλος, κανένας μικρός μας φίλος δεν έμεινε παραπονεμένος, καθώς μοιράστηκαν πλούσια δώρα σε όλους!

1

2

3

4

Χριστούγεννα στα νοσοκομεία μας στην Κύπρο

Με χαρά και πολύ κέφι τα δύο Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην Κύπρο, ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ και ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, γιόρτασαν για ακόμη μία χρονιά τα Χριστούγεννα. Τόσο η χριστουγεννιάτικη γιορτή όσο και η κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας πραγματοποιήθηκαν το Σάββατο 16 Ιανουαρίου στο Χαρουπόμυλο Λεμεσού (περιοχή Κάστρου Λεμεσού) με τη συμμετοχή στελεχών της Διοίκησης του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, μελών των Διοικητικών Συμβουλίων και του προσωπικού των Νοσοκομείων.

Η κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας, όπως επίσης και η κλήρωση πλούσιων δώρων κατά τη διάρκεια της γιορτής έγιναν με τη βοήθεια του Προέδρου των Διοικητικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων και Διευθύνοντος Συμβούλου του ΜΗΤΕΡΑ, κ. Αλέξιου Κομνηνού.

Τα δώρα που κληρώθηκαν στη γιορτή ήταν:

1. Ένα συμβολικό ασημένιο ρόδι σε συνδυασμό με ένα μισθό για το μεγάλο τυχερό, που κέρδισε το χρυσό φλουρί.

2. Ένα ταξίδι με επιστροφή για δύο άτομα στην Αθήνα με την Olympic Air για το 2ο τυχερό.

3. Μία διαμονή για ένα Σαββατοκύριακο στο ξενοδοχείο Hilton σε Executive Room για τον 3ο τυχερό.

4. Ένας φορητός υπολογιστής για τον 4ο τυχερό.

Όλοι οι παρευρισκόμενοι είχαν την ευκαιρία να έρθουν πιο κοντά και να περάσουν μία ευχάριστη και όμορφη βραδιά με καλό φαγητό και μουσική μέχρι τις πρώτες πρωινές ώρες.

1. Ο Πρόεδρος των Δ.Σ. των Νοσοκομείων μας στην Κύπρο και Διευθύνων Σύμβουλος του ΜΗΤΕΡΑ, κ. Αλέξιος Κομνηνός, με την Υπεύθυνη Marketing και Επικοινωνίας των Νοσοκομείων ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ και ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, κ. Ελίνα Κεννέ, κατά την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας | **2.** Από αριστερά, η Προϊσταμένη Χειρουργικού Τμήματος του ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ, κ. Ivona Χριστοδούλου, με τις Διευθύντριες Νοσηλευτικής Διεύθυνσης του ΥΓΕΙΑ, κ. Όλγα Δαληγγάρου, και του ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ, κ. Αφροδίτη Σιοροβίγκα Μαυρίκη | **3.** Ο κ. Αλέξιος Κομνηνός με τον Γενικό Διευθυντή του Ευαγγελισμού κ. Μάρκο Χριστοδουλίδη | **4.** Από αριστερά, ο κ. Αλέξιος Κομνηνός με το Διευθυντή Οργάνωσης και Ποιότητας των Νοσοκομείων ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ και ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, κ. Αναστάσιο Μπόκαρη, τον Περιφερειακό Διευθυντή των δύο Νοσοκομείων, κ. Νικόλαο Τσαμάκο, και το Γενικό Διευθυντή του ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ, κ. Νότη Ζαννέτο

Ένας Μαραθώνιος που δεν σταματά ποτέ!

Φέτος, ο Μαραθώνιος Αγάπης για το Παιδί ξεκίνησε την 1η Δεκεμβρίου και τιμώντας την Παγκόσμια Ημέρα του Παιδιού, Παρασκευή 11 Δεκεμβρίου 2009, πλαισίωσε ημερολογιακά όλες τις εκδηλώσεις και ενέργειες γύρω από αυτήν την Ημέρα. Με μεγάλη επιτυχία διοργανώθηκαν στις 6 Δεκεμβρίου, στο Μέγαρο Μουσικής Θεσσαλονίκης, χριστουγεννιάτικη συναυλία σε συνεργασία με το Ωδείο Βορείου Ελλάδος, καθώς και το Bazaar Προσωπικού, την Κυριακή 13 Δεκεμβρίου στο Ποδηλατοδρόμιο ΟΑΚΑ.

Το Bazaar Προσωπικού είναι η μεγαλύτερη φιλανθρωπική γιορτή και παράλληλα η σπουδαιότερη εθελοντική πρωτοβουλία του προσωπικού του Ομίλου Marfin Investment Group, που διεξάγεται στο πλαίσιο του Μαραθωνίου Αγάπης για το Παιδί. Οι εργαζόμενοι προσφέρουν προσωπικά τους αντικείμενα, παιχνίδια, βιβλία, CD, κοσμήματα, αλλά και φαγητά και γλυκίσματα που με πολλή αγάπη και μεράκι προσφέρονται να φτιάξουν ειδικά για την εκδήλωση. Τα έσοδα από τις πωλήσεις διατίθενται για τους σκοπούς του Μαραθωνίου.

Στο φετινό Bazaar, στις 13 Δεκεμβρίου 2009, συμμετείχαν περισσότεροι από 600 εθελοντές απ' όλο τον Όμιλο, οι οποίοι συνέβαλαν τόσο στη διοργάνωση όσο και στη διάθεση των προϊόντων. Κατάφεραν δε, μαζί με τους 3.000 επισκέπτες, αποτελούμενους κυρίως από το προσωπικό του Ομίλου αλλά και από φίλους και συγγενείς τους, να συγκεντρώσουν μέσα σε λίγες ώρες 64.495,17 ευρώ, συμβάλλοντας ενεργά στο σκοπό του Μαραθωνίου! Όλοι συνεισέφεραν τόσο με την προσφορά τους όσο και με τη γιορτινή τους διάθεση, δημιουργώντας καταπληκτική χριστουγεννιάτικη ατμόσφαιρα. Οι μικροί φίλοι, γεμάτοι ενθουσιασμό, ταξίδεψαν με την καλλιτεχνική ομάδα «Μαγικές Σβούρες» σε μαγικούς γιορτινούς σταθμούς γεμάτους εκπλήξεις. Στην παρέα βρέθηκε και ο Gummy Bear, που διασκέδασε το κοινό με τις χορευτικές του ικανότητες και τα τραγούδια του.

Μεγάλη ήταν, επίσης, η συμμετοχή στην επιτυχημένη χριστουγεννιάτικη συναυλία αγάπης, που διοργανώθηκε στη Θεσσαλονίκη, καθώς οι καλεσμένοι ξεπέρασαν τους 800 και συγκεντρώθηκαν 35.000 ευρώ!

Η επιτυχία του Μαραθωνίου Αγάπης για το Παιδί και όλων των εκδηλώσεών του οφείλεται σε πολύ μεγάλο βαθμό στην ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων των εταιρειών του Ομίλου. Οι άνθρωποι του Ομίλου, αφοσιωμένοι στην Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη, αξία που διέπει τον Οργανισμό από την πρώτη στιγμή της σύστασής του, συμβάλλουν ουσιαστικά στην προώθηση του θεσμού για όσο διάστημα διαρκεί ο Μαραθώνιος και με την εθελοντική προσφορά τους υλοποιούν το κοινωνικό όραμα του Ομίλου.

Πέρυσι, με την έμπρακτη υποστήριξη του προσωπικού αλλά και όλου του κόσμου που συμμετείχε ενεργά στο Μαραθώνιο Αγάπης για το Παιδί, συγκεντρώθηκαν περισσότερα από 640.000 ευρώ, τα οποία διανεμήθηκαν από το Ίδρυμα Marfin τόσο σε ιδρύματα όσο και σε μεμονωμένες οικογένειες παιδιών.

Οι δράσεις του Ομίλου

- Το Ίδρυμα Marfin συστάθηκε το 2008 με στόχο να αναλάβει την εκπλήρωση της πολύπλευρης κοινωνικής και φιλανθρωπικής δραστηριότητας του Ομίλου Marfin Investment Group.
- Η Marfin Egnatia Bank επιτελεί και αυτή με τη σειρά της κοινωνικό έργο που εστιάζεται στον Άνθρωπο, στην Κοινωνία και στο

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στήριξε και φέτος τα παιδιά που έχουν ανάγκη, συμμετέχοντας ενεργά στο Μαραθώνιο Αγάπης!

Περιβάλλον.

• • • Πολύπλευρη η δράση και του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, που διενεργεί μια σειρά προγραμμάτων με επίκεντρο το παιδί, σε συνεργασία με συλλόγους που έχουν ως στόχο τη φροντίδα και την προστασία του.

• • • Στο παιδί εστιάζει και ο Όμιλος Vivartia, εφαρμόζοντας το κοινωνικό πρόγραμμα ArGOODaki, ενώ σημαντική δραστηριότητα έχει και ο Όμιλος Everest, στηρίζοντας το έργο του μη κυβερνητικού οργανισμού «Κάνε-Μία-Ευχή Ελλάδος».

• • • Η SingularLogic υλοποιεί χορηγικό πλάνο για σχολεία, στοχεύοντας στην εξοικείωση των παιδιών με τις νέες τεχνολογίες και γενικότερα στην πρόσβασή τους στην κοινωνία της γνώσης.

• • • Η Olympic Air διενεργεί εκπαιδευτικά προγράμματα και εκδηλώσεις, με στόχο την ανάδειξη του παιδιού και της υγείας.

• • • Πολυδιάστατο είναι το πρόγραμμα και της Attica Group, που έχει ως στόχους την ψυχαγωγία, την εκπαίδευση και την υγεία των τοπικών κοινωνιών του Αιγαίου και της Κρήτης.

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό το εύρος της κοινωνικής υπευθυνότητας των εταιρειών του Ομίλου MIG, που ενώνουν τις δυνάμεις τους για έναν κοινό σκοπό: τη στήριξη παιδιών που έχουν την ανάγκη μας.

Η προσπάθεια συνεχίζεται

Μετά την επιτυχημένη διεξαγωγή της πρώτης εκδήλωσης του Μαραθωνίου Αγάπης για το Παιδί, του Bazaar Προσωπικού της MIG, που έλαβε χώρα το Δεκέμβριο του 2009, η Marfin Egnatia Bank και το Ίδρυμα Marfin, με την υποστήριξη των εταιρειών του Ομίλου, συνέχισαν δυναμικά το εθελοντικό τους έργο, με τη συγκέντρωση χρημάτων για τα παιδιά που έχουν ανάγκη, διοργανώνοντας τη Δευτέρα 15 και την Τρίτη 16 Μαρτίου 2010 ένα μεγάλο Bazaar Αγάπης για τα ιδρύματα με παιδιά που χρειάζονται τη συμπαράστασή μας, στην αίθουσα του Αττικό Μετρό στην Πλατεία Συντάγματος.

Τα Ιδρύματα που φιλοξενήθηκαν στο Bazaar διέθεσαν στους επισκέπτες δημιουργίες και κατασκευές των παιδιών τους: λαμπάδες, πασχαλινά είδη, πίνακες ζωγραφικής, μεταξοτυπίες, κεριά, διακοσμητικά, είδη ζαχαροπλαστικής και αρτοποιίας, κοσμήματα, είδη ανθοκομίας. Επίσης, είχαν την ευκαιρία να γνωστοποιήσουν στον κόσμο τις ενέργειες και τις δράσεις τους.

Στόχος του Bazaar, όπως κάθε χρόνο έτσι και φέτος, είναι η στήριξη των ιδρυμάτων, αφού τους δίνει τη δυνατότητα να συγκεντρώσουν έσοδα για τις ανάγκες τους, να προβληθούν στο κοινό, καθώς και να ενημερώσουν τον κόσμο για τις ενέργειες και τις δράσεις τους. Τα Ιδρύματα φιλοξενήθηκαν και στηρίχθηκαν από το Ίδρυμα Marfin, τη Marfin Egnatia Bank, καθώς και από τις εταιρείες του Ομίλου MIG, Vivartia, Olympic Air, Όμιλος ΥΓΕΙΑ, Attica Group, SingularLogic.

Μία ακόμη χρονιά κοντά στον άνθρωπο!

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, στο πλαίσιο του εκτεταμένου Προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής του Ευθύνης, για μία ακόμη χρονιά προσέφερε καθημερινά δωρεάν υπηρεσίες υγείας σε φορείς και ιδιώτες που δεν διαθέτουν τους αναγκαίους οικονομικούς πόρους, ενώ παράλληλα στήριξε αφιλοκερδώς σημαντικές ιδιωτικές πρωτοβουλίες.

Συγκεκριμένα, το 2009 τα Νοσοκομεία και τα Μαιευτήρια του Ομίλου ΥΓΕΙΑ ανέλαβαν ή συμμετείχαν στις εξής δράσεις:

1 Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, ανταποκρινόμενο στο αίτημα του Συλλόγου Γονέων παιδιών με καρκίνο «ΦΛΟΓΑ», δίνει τη δυνατότητα δωρεάν ακτινοθεραπείας σε παιδιά που πάσχουν από καρκίνο. Οι θεραπείες πραγματοποιούνται στο Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΥΓΕΙΑ. Επιπλέον, το Νοσοκομείο παρέχει σε παιδιά που το έχουν ανάγκη τη δυνατότητα δωρεάν θεραπείας με χρήση του προηγμένου ακτινοχειρουργικού εξοπλισμού γ-Knife.

2 Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας (8 Μαρτίου), τα νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ, ΜΗΤΕΡΑ και το συνεργαζόμενο Πολυϊατρείο ΛΗΤΩ Lab στον Πειραιά, σε συνεργασία με το κατάστημα Public στην Πλατεία Συντάγματος, διοργάνωσαν εκδηλώσεις και προσέφεραν 500 δωρεάν προληπτικούς ελέγχους (pap test). Τις εκδηλώσεις υποστήριξε το προϊόν πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόληψης της Marfin Egnatia Bank, ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ + ΥΓΕΙΑ. Επιπλέον, τα Μαιευτήρια ΜΗΤΕΡΑ και ΛΗΤΩ και το συνεργαζόμενο Πολυϊατρείο ΛΗΤΩ Lab στον Πειραιά προσέφεραν 700 δωρεάν μαστογραφίες στις γυναίκες του Συλλόγου Εργαζομένων της Marfin Egnatia Bank, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη.

3 Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, σε συνεργασία με τα Υπουργεία Εξωτερικών και Υγείας και ανταποκρινόμενο στην πρόταση του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), αποδέχτηκε να αναλάβει τη δωρεάν αποκατάσταση και νοσηλεία της 20άχρονης Παλαιστίνιας που τραυματίστηκε από βομβαρδισμό στο σπίτι της,

στη Λωρίδα της Γάζας, στις αρχές του 2009. Πρόκειται για το πρώτο θύμα πολέμου που ήρθε στην Ελλάδα από την περιοχή αυτή.

4 Το Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ, στο πλαίσιο της ριζικής ανακαίνισης που έχει ήδη ξεκινήσει στους χώρους του, προχώρησε σε αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, δίνοντας τη δυνατότητα στις γυναίκες που επιλέγουν την οικονομική θέση νοσηλείας να νοσηλεύονται σε τρίκλινο δωμάτιο αντί για τετράκλινο, όπως συνέβαινε μέχρι σήμερα, χωρίς πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση.

5 Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη (14 Νοεμβρίου), η Olympic σε συνεργασία με τα νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΠΑΙΔΩΝ ΜΗΤΕΡΑ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ παρείχε στους 11.000 επιβάτες των 203 συνολικά πτήσεων της 14ης/11/09, εσωτερικού και εξωτερικού, της Olympic Air, καθώς και στους 5.000 υπαλλήλους της Olympic στην Ελλάδα, τη δυνατότητα μιας (1) ΔΩΡΕΑΝ ειδικής εξέτασης για τη διάγνωση του διαβήτη. Η εξέταση αφορούσε τόσο σε παιδιά ηλικίας έως 14 ετών όσο και σε ενηλίκους.

6 Η ΠΑΕ Παναθηναϊκός σε συνεργασία με το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ παρείχε τη δυνατότητα μιας δωρεάν εξέτασης από εξειδικευμένους επιστήμονες στην παχυσαρκία στο Τμήμα Παχυσαρκίας - Μεταβολισμού - Διατροφής του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ στους φιλάθλους του ΠΑΟ που παρέστησαν στον αγώνα Παναθηναϊκός - Αστέρας Τρίπολης, την Κυριακή 22 Νοεμβρίου, στο ΟΑΚΑ. Επιπλέον, το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ παρείχε τη δυνατότητα της παραπάνω εξέτασης και σε όλους τους εργαζομένους των εταιρειών της MIG και στα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγο και παιδιά) μέσω της οικογενειακής κάρτας προνομίων ΥΓΕΙΑ - ΜΗΤΕΡΑ - ΛΗΤΩ.

7 Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Αλτσχάιμερ (21 Σεπτεμβρίου), το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ παρείχε τη δυνατότητα ενός δωρεάν τεστ μνήμης σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών. Η ίδια εξέταση δόθηκε δωρεάν και στο Σύλλογο Συνταξιούχων της Alpha Bank.

8 Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ ανέλαβε δωρεάν το κόστος νοσηλείας δεκάχρονου παιδιού που διακομίστηκε σε κατάσταση σοκ στα εξωτερικά ιατρεία του ΥΓΕΙΑ με θωρακοκοιλιακό τραύμα από πυροβόλο όπλο. Το παιδί χειρουργήθηκε στο ΥΓΕΙΑ και διακομίστηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, όπου νοσηλεύτηκε περίπου 10 ημέρες.

9 Χορηγήθηκαν δωρεάν 200 διαβητολογικοί έλεγχοι στους συμμετέχοντες στα εκπαιδευτικά σεμινάρια που οργανώνει η Διαβητολογική Κλινική του ΥΓΕΙΑ.

10 Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ προέβη στη δωρεά εξοπλισμού και ειδών πρώτης ανάγκης (φάρμακα, επίδεσμοι κ.ά.) στο αγροτικό ιατρείο του Εκπολιτιστικού Συλλόγου Περσαιναίων Ηλείας, κατόπιν αιτήματός του.

11 Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ δώρισε Η/Υ με τον απαραίτητο εξοπλισμό του στο 20ό Δημοτικό Σχολείο Αχαρνών, κατόπιν αιτήματος του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων του σχολείου.

12 Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ ανέλαβε το κόστος του εξοπλισμού ενός ιατρείου πρώτων βοηθειών των Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) Ηρακλείου Αττικής, κατόπιν αιτήματος του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων.

13 Το Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ προσέφερε δωρεάν αθλητικό υλικό στην ομάδα πόλο του Αθλητικού Ομίλου Παλαιού Φαλήρου.

14 Το Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ, συμβάλλοντας στο έργο του Φιλανθρωπικού Σωματείου «Οι φίλοι του Παιδιού», παρείχε τη δυνατότητα σε 15 νέες άγαμες μητέρες να πραγματοποιήσουν δωρεάν υπερήχους μαστού και μαστογραφίες.

Στο ίδιο διάστημα, τα Νοσοκομεία και τα Μαιευτήρια του Ομίλου ΥΓΕΙΑ ανέλαβαν τη δωρεάν διάγνωση και νοσηλεία εκατοντάδων ασθενών, ανταποκρινόμενα σε αιτήματα κυβερνήσεων, δήμων, οργανώσεων, συλλόγων και ιδιωτών.

Οι παραπάνω ενέργειες, ωστόσο, δεν θα είχαν γίνει πραγματικότητα εάν δεν υπήρχε η αμέριστη και αφιλοκερδής συμμετοχή των ιατρών, του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού των νοσοκομείων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Διευκρίνιση - διόρθωση από το τεύχος 65

Το 10χρονο παιδί που διακομίστηκε σε κατάσταση σοκ στα εξωτερικά ιατρεία του ΥΓΕΙΑ με θωρακοκοιλιακό τραύμα από πυροβόλο όπλο χειρουργήθηκε από τους ιατρούς κ. Κοσμά Ηλιάδη, Θωρακοχειρουργό, Γεράσιμο Ζερβό, Παιδοχειρουργό, και Μαρία Ψωμά, Αναισθησιολόγο, και κατόπιν διακομίστηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, όπου νοσηλεύτηκε για περίπου 10 ημέρες. Το κόστος νοσηλείας του παιδιού ανέλαβε ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ.

Δωρεάν προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος στους επιβάτες της Olympic Air

Με το μήνυμα «Άκου την καρδιά σου», αφιερωμένο στην ημέρα... της καρδιάς, την ημέρα του Αγίου Βαλεντίνου, η Olympic Air, σε συνεργασία με τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, παρείχε στους 10.000 επιβάτες όλων των πτήσεων, εσωτερικού και εξωτερικού, της Olympic Air, την Κυριακή 14/2/2010, τη δυνατότητα ενός δωρεάν προληπτικού καρδιολογικού ελέγχου (καρδιολογική εξέταση και ηλεκτροκαρδιογράφημα).

Η παροχή ίσχυε μέχρι τις 28 Φεβρουαρίου και πραγματοποιούνταν κατόπιν ραντεβού στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ και στο συνεργαζόμενο Πολυϊατρείο ΛΗΤΩ Lab στον Πειραιά. Οι δικαιούχοι ενημερώθηκαν από σχετικό έντυπο που διανεμήθηκε κατά τη διάρκεια των πτήσεων. Επίσης, την ίδια ημέρα διανεμήθηκαν σε όλους τους επιβάτες δωρεάν αγχολυτικές... καρδιές.

Το μήνυμα της ημέρας ήταν «Άκου την καρδιά σου» και σκοπός ήταν να συμβάλει στην ευαισθητοποίηση του κοινού στη σημασία του προληπτικού καρδιολογικού ελέγχου.

Τα νοσήματα της καρδιάς αποδεικνύονται «ρυθμιστές» της υγείας των ανθρώπων. Η πρόληψη των καρδιοπαθειών, που ευθύνονται για περίπου 4 στους 10 θανάτους που καταγράφονται κάθε μέρα παγκοσμίως, αποτελεί την πλέον αποτελεσματική ασπίδα προστασίας του πληθυσμού.

Για παράδειγμα, η στεφανιαία νόσος (έμφραγμα του μυοκαρδίου), που είναι σήμερα μία από τις συχνότερες αιτίες θανάτου, οφείλεται σε σημαντικό ποσοστό σε παράγοντες που - στην πλειονότητά τους - μπορούν να προληφθούν, όπως άγχος, διατροφικές συνήθειες, κάπνισμα, καθιστική ζωή, παχυσαρκία, αρτηριακή πίεση, σακχαρώδης διαβήτης, υψηλές τιμές χοληστερόλης και κληρονομικότητα.

Για το λόγο αυτό ο προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος είναι ιδιαίτερα σημαντικός όχι μόνο για τη στεφανιαία νόσο αλλά και για άλλες παθήσεις που μπορούν να αντιμετωπιστούν επιτυχώς εάν διαγνωστούν έγκαιρα.

Patients Care Systems

Συστήματα Φροντίδας Ασθενών

ΙΑΤΡΙΚΑ - ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΑ ΕΙΔΗ • ΟΞΥΓΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ • ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ

Κρεβάτια νοσηλείας ηλεκτρικά και χειροκίνητα • Συμπυκνωτές Οξυγόνου - Νεφελοποιητές φαρμάκων - CPAP - BIPAP • Συσκευές αναρρόφησης • Ορθοπεδικά είδη και είδη αποκατάστασης • Αμαξίδια ηλεκτρικά και χειροκίνητα για όλες τις ανάγκες • Αεροστρώματα και βοηθήματα για την αντιμετώπιση κατακλίσεων • Βοηθήματα μπάνιου και σωματικής υγιεινής • Είδη νοσηλείας και βοηθήματα για το σπίτι • Πιεσόμετρα - Θερμόμετρα - Οξύμετρα • Είδη προσωπικής φροντίδας • Διάδρομοι - Ποδήλατα - Όργανα γυμναστικής KETTLER • Ανατομικά υποδήματα BIRKENSTOCK

ΕΝΟΙΚΙΑΣΕΙΣ - ΠΩΛΗΣΕΙΣ

24ωρη ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ

άμεση παράδοση

ΔΕΚΤΕΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΕΣ ΚΑΡΤΕΣ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΣΑΣ

Αβέρωφ 4, 152 32 Χαλάνδρι, τηλ./Fax: 210.6851114, κιν.: 6944.614464, 6947.209477 • www.patients-care.gr • e-mail:info@patients-care.gr

Χαμόγελα από τους εργαζομένους και τους διευθυντές διευθύνσεων του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ κατά τη διάρκεια της βράβευσης. Στις φωτογραφίες ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης (1), η κ. Όλγα Δαληγγάρου (2), ο κ. Χαράλαμπος Χνιάδης (3), ο κ. Αναστάσιος Ντίνος (4) και ο κ. Ιωάννης Ηλιόπουλος (5)

Τιμή για 85 εργαζομένους μας!

Από τις πιο συγκινησιακά φορτισμένες εκδηλώσεις που διοργανώνονται κάθε χρόνο στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ είναι η καθιερωμένη -πλέον- γιορτή της πολυετίας και των συνταξιούχων. Φέτος η γιορτή πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 29/1/2010 και σε αυτήν τιμήθηκαν για την προσφορά τους στην πρόοδο και στην ανάπτυξη του ΥΓΕΙΑ περίπου 85 εργαζόμενοι. Η γιορτή, που διοργανώθηκε από τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσοκομείου μας, αφορούσε στους εργαζομένους που συνταξιοδοτήθηκαν το 2009, σε αυτούς που μέσα στο 2009 συμπλήρωσαν προϋπηρεσία 15, 20, 25 και 30 έτη, καθώς και στα παιδιά των εργαζομένων που αρίστευσαν στις σπουδές τους. Πιο συγκεκριμένα, από τη Διοικητική Διεύθυνση βραβεύθηκαν 35 εργαζόμενοι, από τη Νοσηλευτική 33, από τη Διεύθυνση Ασφαλείας 3, από τη Διεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας 7, από την Διεύθυνση Ιατρικών Υπηρεσιών 3 και από την Οικονομική Διεύθυνση 3 εργαζόμενοι. Τα παιδιά των εργαζομένων που αρίστευσαν, εκτός από τον έπαινο, βραβεύθηκαν και με laptops τελευταίας τεχνολογίας.

Την εκδήλωση προλόγισε η Διευθύντρια Ανθρώπινου Δυναμικού του ΥΓΕΙΑ, κ. Δέσποινα Μητροπούλου, ενώ παρευρέθηκαν και βράβευσαν εκ μέρους της Διοίκησης ο Γενικός Διευθυντής του ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Καρταπάνης, η Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης, κ. Όλγα Δαληγγάρου, ο Διευθυντής Ασφαλείας, κ. Αναστάσιος Ντίνος, ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, κ. Ιωάννης Αποστολάκης, ο Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας, κ. Χαράλαμπος Χνιάδης και ο Προϊστάμενος Λογιστηρίου του ΥΓΕΙΑ, κ. Ιωάννης Ηλιόπουλος.

Χαρές και υγεία!

Με συγκίνηση και χαρά, σύσσωμη η Τεχνική Υπηρεσία του ΥΓΕΙΑ ευχήθηκε «καλή σύνταξη» στον Μανώλη Μαρσέλο, έναν άνθρωπο που για 23 χρόνια στήριξε όχι μόνο το ΥΓΕΙΑ αλλά και όλους τους συναδέλφους.

Με μεγάλη πείρα, γνώση, αποφασιστικότητα και αποτελεσματικότητα, συνέβαλε στην εξέλιξη του ΥΓΕΙΑ και βοήθησε νέους συναδέλφους να ενσωματωθούν στην ομάδα της Τεχνικής Υπηρεσίας, η οποία επί τόσα χρόνια στήριζε και στηρίζει όλο το Νοσοκομείο.

Ελπίζουμε και ευχόμαστε η ζωή να του ανταποδώσει χαρές και πάνω απ' όλα υγεία!

Με επιτυχία ολοκληρώθηκε η εκπαίδευση των νέων γιατρών στο ΥΓΕΙΑ

1. Ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης | **2.** Η κ. Ρωξάνη Ευθυμιάδου | **3.** Ο κ. Ηλίας Σκοτινιώτης | **4.** Ο κ. Ιωάννης Αποστολάκης | **5.** Η κ. Έλλη Σιαμά | **6.** Οι υπεύθυνοι του εκπαιδευτικού προγράμματος του ΥΓΕΙΑ και οι νέοι ιατροί μετά την τελετή απονομής των βεβαιώσεων

Στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών του προγραμμάτων, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ σε συνεργασία με την Επιστημονική Ένωση Ιατρών του ΥΓΕΙΑ (ΕΕΙΥ) έχει θεσπίσει να δέχεται κάθε χρόνο δύο σειρές από 10 νέους ιατρούς, οι οποίοι παρακολουθούν και συμμετέχουν στη λειτουργία παθολογικών κλινικών. Το πρόγραμμα είναι διάρκειας τριών μηνών και απευθύνεται σε νέους ιατρούς που πρόκειται να ειδικευτούν στην παθολογία και σκοπεύουν να εργαστούν ως νοσοκομειακοί ιατροί.
Στο τέλος κάθε τριμήνου, σε ειδική τελετή, χορηγούνται βεβαιώσεις παρακολούθησης καθώς και οικονομικό επίδομα 1.500 ευρώ από το πρόγραμμα ιατρικών υποτροφιών του ΥΓΕΙΑ.
Έτσι, την Τετάρτη 14 Ιανουαρίου 2009, διοργανώθηκε στην Αίθουσα Συγκεντρώσεων του ΥΓΕΙΑ η τελετή απονομής των βεβαιώσεων παρακολούθησης και χορήγησης των επιταγών για κάθε συμμετέχοντα.

Χαιρετισμό απηύθυναν ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΥΓΕΙΑ, κ. Πάρις Κοσμίδης, η Πρόεδρος της Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών ΥΓΕΙΑ (ΕΕΙΥ), κ. Ρωξάνη Ευθυμιάδου, ο Γενικός Διευθυντής του ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Καρταπάνης, ο αντιπρόεδρος της ΕΕΙΥ και Υπεύθυνος του Ιατρικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος, κ. Ηλίας Σκοτινιώτης, και -εκ μέρους των νέων ιατρών- η κ. Έλλη Σιαμά, ενώ ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, κ. Ιωάννης Αποστολάκης, μίλησε με θέμα τις προκλήσεις των νέων ιατρών.
Ήδη, για το τρίμηνο Μαρτίου - Απριλίου - Μαΐου έχουν επιλεγεί οι νέοι ιατροί που παρακολουθούν το πρόγραμμα μεταπτυχιακής εκπαίδευσης του ΥΓΕΙΑ.

Τους ευχόμαστε και φέτος καλή επιτυχία στο έργο τους!

1. Η κ. Ανατολή Παταρίδου | **2.** Η Mrs Susan Mc Gowan

Διημερίδα Τραχειοστομίας και Δυσφαγίας

Υπό την αιγίδα του Επιστημονικού Συμβουλίου και της Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών του ΥΓΕΙΑ διοργανώθηκε στις 19 και 20 Φεβρουαρίου διημερίδα με θέμα «Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση Δυσφαγικού Ασθενούς με Τραχειοστομία».

Η διημερίδα αυτή ήταν πολύ σημαντική, καθώς κατάφερε να επικεντρώσει το ενδιαφέρον όλων των ειδικών σε μία ομάδα ανθρώπων που ήδη έχουν πολύ δύσκολη καθημερινότητα, η οποία σχετίζεται με σοβαρές διαταραχές σε βασικές λειτουργίες, όπως η σίτιση και η αναπνοή. Αξίζει να αναφερθεί ότι στην Ελλάδα δεν έχει γίνει ανάλογο σεμινάριο, παρά μόνο ημερίδες, οι οποίες αναφέρονται στο θέμα της δυσφαγίας γενικότερα και όχι με εστίαση και πρακτική εξάσκηση στην ομάδα των δυσφαγικών που έχουν και τραχειοστομία, συνδυασμός ο οποίος τους διαχωρίζει ως κατηγορία ασθενών στην αξιολόγηση και στην αντιμετώπισή τους.

Τη διημερίδα χαιρέτισαν ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΥΓΕΙΑ κ. Πάρις Κοσμίδης, ο Γενικός Διευθυντής του Νοσοκομείου κ. Ανδρέας Καρταπάνης και η Πρόεδρος της Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών ΥΓΕΙΑ κ. Ρωξάνη Ευθυμιάδου, ενώ υπεύθυνη της διοργάνωσης ήταν η χειρουργός ΩΡΛ κ. Ανατολή Παταρίδου.

Στόχοι του σεμιναρίου ήταν:

- Η ολοκληρωμένη θεωρητική κατάρτιση αναφορικά με την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση του ασθενούς με δυσφαγία και τραχειοστομία.
- Η πρακτική εξάσκηση και εξοικείωση των συμμετεχόντων σε όλα τα στάδια αξιολόγησης και παρέμβασης.
- Η αποδοχή του ρόλου της διεπιστημονικής ομάδας στην εξασφάλιση καλύτερης ποιότητας ζωής των ασθενών.

Για την πραγμάτωση αυτών των στόχων συμμετείχαν ονομαστικά οι ομιλητές: Αναούνη Ειρήνη (Φυσικοθεραπεύτρια, Τμήμα ΦΙΑΠ), Γιαννίκα Πατρίτσια (Λογοθεραπεύτρια), Γκαβαρδίνας Αναστάσιος (Νοσηλευτής), Κατσούδα Εμμανουέλα (Πνευμονολόγος), Οικονόμου Καρίνα (Πνευμονολόγος) και Παταρίδου Ανατολή (Χειρουργός ΩΡΛ). Την ημερίδα τίμησε με την παρουσία της η διακεκριμένη λογοπεδικός Mrs Susan Mc Gowan (Clinical Specialist Speech and Language Therapist, National Hospital for Neurology and Neurosurgery, London), η οποία επισκέφτηκε για πρώτη φορά την Ελλάδα και το Νοσοκομείο μας και μάλιστα έφυγε με τις καλύτερες εντυπώσεις. Η διημερίδα στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία, λόγω τόσο της μεγάλης συμμετοχής όσο και του έντονα διαδραστικού χαρακτήρα της.

Σημαντικές δημοσιεύσεις από ιατρούς του ΥΓΕΙΑ

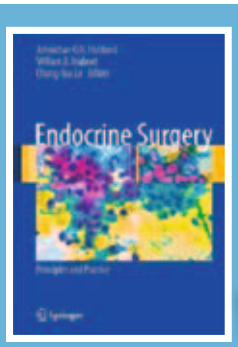
Πλούσια ήταν το προηγούμενο διάστημα η συνεισφορά των ιατρών του ΥΓΕΙΑ στη βιβλιογραφία της επιστήμης τους. Μεταξύ άλλων, διακεκριμένοι γιατροί του Νοσοκομείου μας, η κ. Ραζή, ο κ. Σ. Λαμπρόπουλος, ο κ. Μ. Τόρρενς και ο κ. Δ. Λινός, δημοσίευσαν μελέτες και πορίσματα από τις έρευνές τους και την πείρα τους σε διεθνείς ιατρικές εκδόσεις υψηλού κύρους, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στον επιστημονικό διάλογο και στην έρευνα. Ειδικότερα:

• • • Πρωτοποριακή μελέτη για την επίδραση του Imatinib στα γλοιοβλαστώματα δημοσίευσε ομάδα ιατρών του ΥΓΕΙΑ (Ε. Ραζή, Σ. Λαμπρόπουλος, Μ. Τόρρενς), σε συνεργασία με την Ογκολογική και Νευροχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Το πολύμορφο γλοιοβλάστωμα είναι ο συχνότερος πρωτοπαθής όγκος εγκεφάλου στους ενηλίκους και έχει βαριά πρόγνωση. Νέες στοχευμένες θεραπείες προσπαθούν να δράσουν θεραπευτικά στα κύτταρα του γλοιοβλαστώματος απενεργοποιώντας μεταλλάξεις που προάγουν την καρκινογένεση.

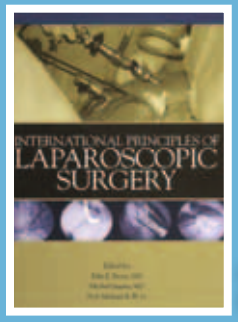
Οι ασθενείς στη μελέτη αυτή έκαναν βιοψία του όγκου πριν και μετά τη θεραπεία με Imatinib και το υλικό μελετήθηκε στα πανεπιστήμια Harvard και Vanderbilt για πιθανές αλλαγές εξαιτίας της θεραπείας σε πρωτεϊνικό και μοριακό επίπεδο. Πράγματι, εντοπίστηκαν κάποιες αλλαγές, οι οποίες μάλιστα δεν ήταν οι αναμενόμενες.

Η μελέτη δημοσιεύτηκε σε περιοδικό υψηλού κύρους («Clinical Cancer Reshearch» - Impact Factor 6.488) και αναφέρθηκε ως εισήγηση στην πρώτη σελίδα του δικτυακού τόπου της Ευρωπαϊκής Ογκολογικής Εταιρείας την πρώτη εβδομάδα του Οκτωβρίου.

• • • Δύο πρόσφατα πολύ σημαντικά συγγράμματα στη διεθνή βιβλιογραφία περιλαμβάνουν κεφάλαια του Καθηγητή κ. Δημήτρη Λινού, Διευθυντή της Α΄ Χειρουργικής Κλινικής του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ, Consultant Χειρουργικής στο Massachusetts General Hospital και Lecturer Χειρουργικής στο Harvard Medical School. Το πρώτο κεφάλαιο έχει τίτλο «Endocrine Surgery» (εικ. 1) και είναι έκδοση του 2009 από τον εκδοτικό οίκο Springer. Στο σύγγραμμα αυτό περιλαμβάνεται το κεφάλαιο με τίτλο «Incidentaloma» που αναφέρεται στην πείρα του Καθηγητή κ. Λινού από τη χειρουργική αντιμετώπιση των όγκων των επινεφριδίων που ανευρίσκονται τυχαία. Στο χώρο της χειρουργικής των επινεφριδίων, ο συγκεκριμένος καθηγητής θεωρείται από τους πλέον διακεκριμένους διεθνώς.



1



2

Το δεύτερο σύγγραμμα έχει τον τίτλο «International Principles of Laparoscopic Surgery» (εικ. 2) και είναι έκδοση του 2010. Σε αυτό συμμετέχουν οι πλέον καταξιωμένοι διεθνώς χειρουργοί από όλο τον κόσμο στο χώρο της λαπαροσκοπικής χειρουργικής. Συντάκτες του εν λόγω συγγράμματος, το οποίο αποτελεί τη σύγχρονη «Βίβλο» στη λαπαροσκοπική χειρουργική, είναι οι Καθηγητές E. Frezza, M. Gagner και M. Li. Ο κ. Λινός έχει γράψει το κεφάλαιο «Minimally Invasive Thyroid Surgery», στο οποίο περιγράφει την παγκοσμίως αναγνωρισμένη πείρα του στην ελάχιστα επεμβατική θυρεοειδεκτομή.

Είναι μεγάλη η τιμή τόσο για τη χώρα μας όσο και για το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ να περιλαμβάνονται στα πιο σύγχρονα και έγκυρα διεθνή συγγράμματα χειρουργικής κεφάλαια από τον Καθηγητή κ. Δ. Λινό σχετικά με την πείρα του σε νοσοκομεία στην Ελλάδα, μεταξύ των οποίων και το ΥΓΕΙΑ.

Ευχαριστήριες επιστολές στο προσωπικό, στους θεράποντες ιατρούς και στη διοίκηση του ΥΓΕΙΑ απέστειλαν:

• • • Ο Πρόεδρος της Φιλεκπαιδευτικής Εταιρείας Αρσάκεια - Τοσίτσεια Σχολεία Αθηνών, Πατρών και Θεσσαλονίκης, Καθηγητής Γεώργιος Μπαμπινιώτης, για την παραχώρηση ασθενοφόρου εκ μέρους του ΥΓΕΙΑ για την κάλυψη των αναγκών του θερινού προγράμματος που διοργανώθηκε στα Τοσίτσεια Σχολεία Εκάλης.

• • • Η οικογένεια Μολέ.

Ο Καθηγητής Γενετικής στο Πανεπιστήμιο της Γενεύης και Διευθυντής του Τμήματος Ιατρικής Γενετικής του Νοσοκομείου της ίδιας πόλης, κ. Στυλιανός Αντωναράκης (αριστερά) και ο Πρόεδρος της Εταιρείας και Διευθυντής της Α΄ Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ, Καθηγητής, κ. Δημήτρης Λινός (δεξιά).

Με χορηγό το ΥΓΕΙΑ η ετήσια εκδήλωση της Ελληνοαμερικανικής Ιατρικής Εταιρείας

Η Ελληνοαμερικανική Ιατρική Εταιρεία διοργάνωσε την ετήσια εκδήλωσή της το βράδυ της Παρασκευής, 29 Ιανουαρίου, στην αίθουσα «Εσπερίδες» του ξενοδοχείου Hilton. Προσκεκλημένος ομιλητής του Καθηγητή κ. Δημήτρη Λινού, Προέδρου της Εταιρείας και Διευθυντή της Α΄ Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ, ήταν ο διεθνούς φήμης Καθηγητής Γενετικής στο Πανεπιστήμιο της Γενεύης και Διευθυντής του Τμήματος Ιατρικής Γενετικής του Νοσοκομείου της ίδιας πόλης, κ. Στυλιανός Αντωναράκης.

Η Ελληνοαμερικανική Ιατρική Εταιρεία (www.hams.gr) ιδρύθηκε το 1968 και μέλη της είναι ιατροί που έχουν εκπαιδευτεί στις ΗΠΑ. Πρωταρχικός σκοπός της είναι να αποτελεί χώρο συνάντησης και ανταλλαγής ιδεών προκειμένου ιατροί και επιστήμονες να συνεχίζουν να ασκούν την ιατρική στην Ελλάδα κατά τον τρόπο στον οποίο εκπαιδεύτηκαν και την άσκησαν στην Αμερική. Στο πλαίσιο αυτό, πραγματοποιήθηκε και η φετινή εκδήλωση της Εταιρείας, της οποίας χορηγός ήταν -μεταξύ άλλων- το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ. «Είναι τιμή και τεράστιας σημασίας η παρουσία ενός τόσου αξιόλογου και χαρισματικού Έλληνα επιστήμονα που έχει τόσο πολύ συμβάλει στην ανάπτυξη της γενετικής επιστήμης διεθνώς και τιμά την ελληνική επιστημονική κοινότητα αλλά και κάθε Έλληνα», ανέφερε χαρακτηριστικά στην ομιλία του ο Καθηγητής κ. Λινός.

Ο «χαρτογράφος» του DNA, όπως έχει αποκληθεί ο κ. Αντωναράκης, μίλησε με θέμα «Το αλφαβητάριο της ζωής», αποκαλύπτοντας ορισμένα από τα μυστικά του γονιδιώματος όπως και σημαντικές πτυχές της γενετικής επιστήμης. Ο κ. Λινός στον πρόλογό του αναφέρθηκε στην έρευνα του Καθηγητή, «η οποία είναι παγκοσμίως αναγνωρισμένη στις γενετικές μεταλλάξεις που προκαλούν κληρονομικές παθήσεις, όπως την αιμοφιλία, τη μεσογειακή αναιμία και το σύνδρομο Down. Η ομάδα του εργαστηρίου του θεωρείται μία από τα κορυφαίες της Ευρώπης, φημισμένη για την ενεργή ερευνητική, ακαδημαϊκή και κλινική συμβολή στη γενετική, και ιδιαίτερα για το έργο της σχετικά με το χρωμόσωμα 21 που ευθύνεται για το σύνδρομο Down».

Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους ακαδημαϊκοί, καθηγητές και ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων.

Απόψεις από τις εργασίες της Ημερίδας Ιατρονοσηλευτικών Συνεργασιών

Πολύτιμα συμπεράσματα από την Ημερίδα Ιατρονοσηλευτικών Συνεργασιών

Για τρίτη συνεχή χρονιά διοργανώθηκε η πρωτότυπη για τα ελληνικά δεδομένα στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας Ημερίδα των Ιατρονοσηλευτικών Συνεργασιών, εν μέσω και της πορείας μας για τη διαπίστευση της ποιότητας του ΥΓΕΙΑ σύμφωνα με τις απαιτήσεις του οργανισμού Joint Commission International (JCI). Η Ημερίδα διοργανώθηκε από τη Νοσηλευτική Διεύθυνση, το Επιστημονικό Συμβούλιο και την Επιστημονική Ένωση Ιατρών στο ΥΓΕΙΑ, την Πέμπτη 10 Δεκεμβρίου 2009.

Την ημερίδα χαιρέτισε η Πρόεδρος της Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών του ΥΓΕΙΑ, κ. Ρ. Ευθυμιάδου, ενώ την έναρξη των εργασιών της Ημερίδας κήρυξε ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου ΥΓΕΙΑ, κ. Π. Κοσμίδης. Τη συζήτηση συντόνισαν ο κ. Ι. Αποστολάκης, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, και η κ. Όλγα Δαληγγάρου, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Διεύθυνσης του ΥΓΕΙΑ.

Την Ημερίδα παρακολούθησαν Ιατροί και Νοσηλευτές του ΥΓΕΙΑ, οι οποίοι αντάλλαξαν τις προσωπικές τους εμπειρίες και παρεξηγήσεις, μέσω των οποίων προέκυψαν και συζητήθηκαν παράπονα, παρατηρήσεις, ανησυχίες και διαφωνίες για ζητήματα που αφορούν στην καθημερινή συνεργασία Ιατρών και Νοσηλευτών στο Νοσοκομείο.

Σε κάθε ενότητα μιλούσαν ένας Ιατρός και ένας Νοσηλευτής για το ίδιο θέμα, ο καθένας από τη δική του αρμοδιότητα και το μέγεθος της αντίστοιχης εμπλοκής του σε αυτό. Αναπτύχθηκαν οι θεματικές ενότητες:

- Της Εκπαίδευσης - Ενημέρωσης Ασθενών και Οικογενείας (ομιλητές η κ. Κ. Φραγκουδάκη, Γενική Προϊσταμένη Εκπαίδευσης και Υπεύθυνη Ασφάλειας Ασθενών, και ο κ. Χ. Πασκαλής, Διευθυντής ΜΕΘ).
- Του Θεραπευτικού Πλάνου και του Συντονισμού Φροντίδας (ομιλητές η κ. Ι. Πρασίνη, Αναπλ. Προϊσταμένη Κλινικής Εκπαίδευσης, και η κ. Αικ. Οικονόμου, Πνευμονολόγος).
- Της Εκτίμησης - Αξιολόγησης Ασθενών (ομιλητές η κ. Π. Μυλωνάκη, Ενδοκρινολόγος, ο κ. Αν. Γκαβαρδίνας, Νοσηλευτής, και η κ. Ε. Κατσούδα, Πνευμονολόγος και Επιμελήτρια των ΜΕΘ).
- Του Πλάνου Εξιτηρίου Ασθενών (ομιλητές ο κ. Ε. Νταουντάκης, Παθολόγος, και η κ. Α. Σούλιου, Αναπλ. Προϊσταμένη 8ου Ορόφου).
- Της Συμπλήρωσης των Εντύπων του Ιατρονοσηλευτικού Φακέλου (ομιλητές ο κ. Γ. Ζαχαρόπουλος, Πρόεδρος της Επιτροπής Διαχείρισης Πληροφοριών Υγείας, και η κ. Ε. Μακρή, Προϊσταμένη 10ου ορόφου).

Η κεντρική ομιλία της ημερίδας αναπτύχθηκε από τον κ. Ι. Αποστολάκη και είχε θέμα «Η Ασφάλεια του Ασθενούς». Όπως αναφέρθηκε από το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, τα μέλη της ομάδας επαγγελματιών υγείας οφείλουν να συνεργάζονται με αποκλειστικό γνώμονα και στόχο την ασφαλή παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε κάθε ασθενή.

Τα συμπεράσματα που προέκυψαν ήταν πολύτιμα και ουσιαστικά, καθώς προάγουν την υιοθέτηση και την εφαρμογή νέων συμπεριφορών και μεθόδων επικοινωνίας μεταξύ Ιατρών και Νοσηλευτών στο ΥΓΕΙΑ καθώς και των νέων κλινικών οδηγιών - πρακτικών, σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Ποιότητας κατά JCI στο χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας στον κόσμο.

Καλό ταξίδι, Θοδωρή...

Τι τραγούδι να σου πω που να σε ξέρει
Να 'ναι εκεί όταν γελάς κι όταν φοβάσαι
Να 'ναι εκεί όταν μεθάς κι όταν λυπάσαι
Κι όταν κρύβεσαι στης μοναξιάς τα μέρη

Τι τραγούδι να σου πω
Εκεί που πας
Να μη μοιάζει με κανένα
Μα να μοιάζει μ' όλα όσα αγαπάς

Τι τραγούδι να σου πω, που να 'χει αέρα
Σαν κι αυτά μες τις κασέτες που 'χουν λιώσει
Γιατί πάτησαν το χρόνο, σ' έχουν νιώσει
Πήραν σήκωσαν το φως κι εδώ το φέραν

Τι τραγούδι να σου πω, χωρίς ουσία
Να το φτύνουν οι σοφοί κι οι μπερδεμένοι
Να γεννιέται στα ρηχά κι εκεί να μένει
Να μην έχει ούτε λάμψη, ούτε αξία...

Μα να φέγγει στη δική σου καταχνιά...

(«Τι τραγούδι να σου πω», πρώτη εκτέλεση: Ενδελέχεια,
στίχοι: Παναγιώτης Κατσιμάνης, μουσική: Δημήτρης Μητσοτάκης)

Αφιερωμένο στο φίλο μας Θοδωρή Μαλλούχο που έφυγε νωρίς...
Από όλους τους συναδέλφους και συνεργάτες του στο ΥΓΕΙΑ.

γυναικολογική κλινική

τράπεζα βλαστοκυττάρων

φαρμακευτικά είδη

παροχή υπηρεσιών υγείας

Πρωτοβάθμια περίθαλψη

παιδιατρική κλινική

μαιευτήρια

υγεία

ΑΧΙΛΛΕΙΟΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΜΗΤΕΡΑ

Νοσοκομείο Ευαγγελισμός

Παίδων Μητέρα

Hygeia Hospital Vouliagmeni

μαιευτήριο ήπιου

Πάνω από όλα...

υγεία!

avrupa SAFAK HASTANESI

Stem-Health

istanbul SAFAK HASTANESI

Y-PHARMA A.E. Φαρμακευτικά είδη

Göztepe SAFAK HASTANESI

LOGIMED

JFK HOSPITAL ISTANBUL

Άλφα LAB

artline.gr

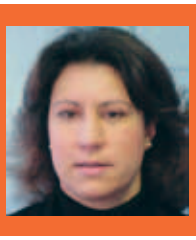
ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

Στην κορυφή της ποιότητας!

28/1/2010: ημερομηνία-σταθμός! **Το ΥΓΕΙΑ γίνεται το πρώτο και μοναδικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα που διαπιστεύεται από το διεθνή οργανισμό JCI (Joint Commission International). Η αξιολόγηση ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο, έπειτα από προετοιμασία τριών ετών, και πραγματοποιήθηκε από ομάδα εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας με διεθνή πείρα. Τι σημαίνει, όμως, αυτή η διαπίστευση, γιατί αποτελεί κορυφαία τιμή για το Νοσοκομείο μας και, κυρίως, πώς ωφελούνται οι ασθενείς μας;**

Η **κ. Μαρία Δρίβα, Διευθύντρια Ποιότητας του Ομίλου ΥΓΕΙΑ,** απαντά στις ερωτήσεις μας και μας εξηγεί τι σημαίνει η διαπίστευση κατά JCI με την οποία πλέον το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ καθίσταται Κέντρο Αναφοράς στην Ποιότητα και Ασφάλεια Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα και όχι μόνο.

Το JCI δεν είναι απλώς ένα πρότυπο ποιότητας. Είναι κουλτούρα, φιλοσοφία που καθιστά το νοσοκομείο το οποίο διαπιστεύεται σημείο αναφοράς και προσέλκυσης «διεθνών» ασθενών



κ. Μαρία Δρίβα

Τι εννοούμε με τον όρο Διαπίστευση

Διαπίστευση υπηρεσιών υγείας είναι η διαδικασία κατά την οποία ένας ανεξάρτητος φορέας, συνήθως μη κυβερνητικός, αξιολογεί τον οργανισμό υγείας για να διαπιστώσει εάν πληροί συγκεκριμένες απαιτήσεις, οι οποίες έχουν σχεδιαστεί για να βελτιώνουν την ποιότητα της φροντίδας και την ασφάλεια των ασθενών. Πρόκειται για εξαιρετικά εξειδικευμένη διαδικασία που απαιτεί πολύπλευρη και πολύχρονη προετοιμασία.

Εθνικά και Διεθνή Πρότυπα Διαπίστευσης

Υπάρχουν Εθνικά και Διεθνή Συστήματα Διαπίστευσης Υπηρεσιών Υγείας. Τα εθνικά συστήματα είναι προσαρμοσμένα στη νομοθεσία, στην κουλτούρα και στις απαιτήσεις κάθε χώρας, ενώ τα διεθνή έχουν παγκόσμια απήχηση, με στόχο να προσελκύουν ασθενείς από την παγκόσμια αγορά. Στην Ελλάδα υπάρχει Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης, δεν καλύπτει όμως τις υπηρεσίες υγείας.

Τι σημαίνει διαπίστευση κατά το πρότυπο JCI

Το JCI είναι ένα διεθνές πρότυπο διαπίστευσης υπηρεσιών υγείας. Ένα Πλαίσιο Απαιτήσεων που αποσκοπεί στη βελτίωση της οργάνωσης και των διαδικασιών ενός Νοσοκομείου. Η φροντίδα είναι υψηλότερης ποιότητας και η ασφάλεια των ασθενών γίνεται προτεραιότητα. Το JCI ΔΕΝ υπαγορεύει στους ιατρούς πώς να ασκούν την ιατρική, αντιθέτως ενισχύει το υποστηρικτικό πλαίσιο λειτουργίας, ώστε η εφαρμογή της επιστήμης τους να γίνεται αποτελεσματικότερα. Το JCI δεν είναι απλώς ένα πρότυπο ποιότητας. Είναι κουλτούρα, φιλοσοφία που καθιστά το νοσοκομείο το οποίο διαπιστεύεται σημείο αναφοράς και προσέλκυσης «διεθνών» ασθενών. Οι υπηρεσίες του ΥΓΕΙΑ είναι πλέον συγκρίσιμες ως προς την ποιότητα με εκείνες των καλύτερων και πιο πρωτοπόρων ανά τον κόσμο νοσοκομείων.

Γιατί δίνουμε έμφαση στην Ποιότητα

Γιατί επιτυγχάνονται τα παρακάτω:

- Ασφάλεια Ασθενών (ελαχιστοποίηση κινδύνων και συμβάντων).
- Βελτιωμένα κλινικά αποτελέσματα.
- Τυποποίηση διαδικασιών ⇢ διατήρηση επιπέδου ποιότητας.
- Κατανόηση λειτουργιών ⇢ βελτίωση λειτουργιών.
- Αποτελεσματικότητα (αξιόπιστη παρακολούθηση μέσω δεικτών με τεκμηρίωση, σημεία ελέγχου, μείωση λαθών).
- Ασφάλεια και Προστασία επαγγελματιών υγείας.
- Ανταγωνισμός (αγορά, ασφαλιστικοί οργανισμοί, ταμεία).
- Ικανοποίηση Ασθενών - Συνεργατών - Προσωπικού.
- Συμμόρφωση με την εθνική νομοθεσία και τα διεθνή πρωτόκολλα.

Γιατί είναι σημαντική αυτή η διαπίστευση για έναν ασθενή

Το JCI είναι ένα Ασθενοκεντρικό Σύστημα Ποιότητας, θέτει δηλαδή τον ασθενή ως προτεραιότητα, χωρίς να παραλείπει τις λειτουργίες - δραστηριότητες που επηρεάζουν το σύστημα το οποίο τον υποστηρίζει (λειτουργικό επίπεδο).

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, τα τελευταία χρόνια, είναι σχεδόν συνώνυμη με την ασφάλεια των ασθενών. Κάθε οργανισμός που διαπιστεύεται καλείται να δράσει ενεργητικά προς την κάλυψη των κριτηρίων αυτών και να εφαρμόσει πολιτικές που θα βελτιώσουν την αποτελεσματικότητά του σε κάθε έναν από τους παρακάτω στόχους.

1.211 απαιτήσεις!

Πιο αναλυτικά, κάθε οργανισμός που ετοιμάζεται να διαπιστευθεί κατά JCI καλείται να ανταποκριθεί, παράλληλα με τους διεθνείς στόχους ασφάλειας ασθενών, και στις απαιτήσεις των εξής λειτουργιών:

Ασθενοκεντρικές Απαιτήσεις

- **Πρόσβαση στη Φροντίδα:** Οι εισαγωγές, τα εξιτήρια, οι παραπομπές και οι μεταφορές των ασθενών (εσωτερικών και εξωτερικών) γίνονται βάσει κριτηρίων και διαδικασιών. Επίσης, εξασφαλίζεται ομοιογένεια και συνοχή στη φροντίδα, όπου κι αν παρέχεται αυτή.

Οι Διεθνείς Στόχοι Ασφάλειας Ασθενών

Στόχος 1ος: Σωστή ταυτοποίηση ασθενών.
Στόχος 2ος: Επικοινωνία - Τηλεφωνικές και Προφορικές Οδηγίες.
Στόχος 3ος: Βελτίωση της ασφάλειας των φαρμάκων υψηλού κινδύνου.
Στόχος 4ος: Διασφάλιση Σωστού Σημείου Επέμβασης Ασθενούς.
Στόχος 5ος: Μείωση κινδύνου Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.
Στόχος 6ος: Μείωση κινδύνου από Πτώσεις Ασθενών.

• • • **Δικαιώματα Ασθενούς και Οικογένειας:** Προβλέπει τον προσδιορισμό, την προστασία και το σεβασμό των δικαιωμάτων των ασθενών.

• • • **Αξιολόγηση Ασθενούς:** Ιατρική, Νοσηλευτική, Διατροφική, Φυσιοθεραπευτική κ.ο.κ. αξιολόγηση γίνεται σε κάθε ασθενή για να προσδιοριστούν οι ανάγκες φροντίδας ατομικά. Συμπεριλαμβάνονται τα αποτελέσματα των απεικονιστικών και εργαστηριακών εξετάσεων.

• • • **Παροχή Φροντίδας:** Είναι σύμφωνη με την αξιολόγηση που έχει προηγηθεί, ώστε τα κλινικά αποτελέσματα να είναι τα καλύτερα δυνατά.

• • • **Αναισθησιολογική και Χειρουργική Φροντίδα:** Οργάνωση της λειτουργίας των Χειρουργείων και της Αναισθησιολογικής φροντίδας, είτε αυτή παρέχεται στα Χειρουργεία είτε σε οποιοδήποτε άλλο Τμήμα του Νοσοκομείου.

• • • **Χρήση και Διαχείριση Φαρμάκων:** Παρακολούθηση όλων των σταδίων της διαδικασίας, δηλαδή: Επιλογή, Προμήθεια, Αποθήκευση, Συνταγογράφηση, Παραγγελία, Προετοιμασία, Διανομή, Χορήγηση Φαρμάκων και Παρακολούθηση της αντίδρασης του ασθενούς στη χορηγούμενη θεραπεία.

• • • **Εκπαίδευση Ασθενούς και Οικογένειας:** Αξιολογούνται οι ανάγκες εκπαίδευσης των ασθενών και των οικογενειών τους και στη συνέχεια καλύπτονται με τον καταλληλότερο για κάθε περίπτωση τρόπο. Η εκπαίδευση μπορεί να είναι προφορική, έντυπη ή ηλεκτρονική και ως στόχο έχει τη συμμετοχή του ασθενούς και της οικογένειας στη φροντίδα του, τόσο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας όσο και μετά το εξιτήριό του.

Απαιτήσεις Οργανωτικής Διαχείρισης

• • • **Πρόληψη και Έλεγχος Λοιμώξεων:** Προβλέπονται η κατάρτιση πλάνου πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων, η εστίαση σε κρίσιμες λειτουργίες και η εκπαίδευση του συνόλου του προσωπικού.

• • • **Διαχείριση Εγκαταστάσεων και Κινδύνων:** Προβλέπει την εκπόνηση σχεδίου πρόληψης και αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων, ασφάλειας χώρων, διαχείρισης αποβλήτων, πυροπροστασίας, διαχείρισης εγκαταστάσεων και δικτύων και την εκπαίδευση του προσωπικού που συμμετέχει σε αυτά.

• • • **Προσόντα και Εκπαίδευση Προσωπικού:** Τόσο οι ήδη εργαζόμενοι όσο και οι νεοεισερχόμενοι πρέπει να υπόκεινται σε έλεγχο πληρότητας των απαιτούμενων προσόντων, να εκπαιδεύονται και να αξιολογούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να διασφαλίζονται η πάντα επικαιροποιημένη γνώση τους και η ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της θέσεως εργασίας τους.

Οι στόχοι μας για το μέλλον

Για εμάς στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ η διαπίστευση είναι μόνο η αρχή... Το σημαντικότερο όλων είναι πώς θα διατηρήσουμε και πώς θα εξελίξουμε αυτές τις διαδικασίες τις οποίες εφαρμόζουμε στο νοσοκομείο μας. Η ωρίμανση του συστήματός μας και η κουλτούρα της συνεχούς βελτίωσης είναι στο εξής το κύριο μέλημά μας. Όλοι μας οφείλουμε να βάλουμε το λιθαράκι μας για να διατηρήσουμε τη φήμη του Νοσοκομείου μας ως του καλύτερου και του πιο ποιοτικού νοσοκομείου στην Ελλάδα.

Διαπιστευμένοι Οργανισμοί κατά JCI

Χώρα	Αριθμός νοσοκομείων
Τουρκία	34
Ιρλανδία	17
Ιταλία	11
Ισπανία	8
Δανία	6
Γερμανία	4
Τσεχία	4
Πορτογαλία	2
Αυστρία	1
Ελβετία	1
ΕΛΛΑΔΑ	**1**
ΕΥΡΩΠΗ	**89**
ΕΚΤΟΣ ΕΥΡΩΠΗΣ	**121**
ΣΥΝΟΛΟ	**254**

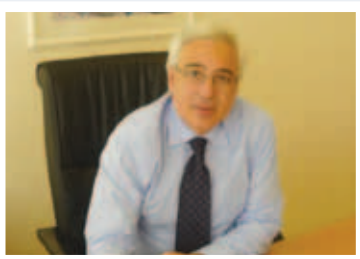
(Στοιχεία 7 Απριλίου 2010)
Παγκοσμίως 254 νοσοκομεία είναι διαπιστευμένα κατά JCI, εκ των οποίων περίπου 90 βρίσκονται στην Ευρώπη (συμπεριλαμβανομένων και των 34 που δραστηριοποιούνται στην Τουρκία) και μόνο ένα στην Ελλάδα, το ΥΓΕΙΑ.

Η αποστολή του διεθνούς οργανισμού JCI είναι η συνεχής βελτίωση και αναβάθμιση της ασφάλειας και ποιότητας της φροντίδας των ασθενών, στη διεθνή κοινότητα, μέσω της παροχής εκπαιδευτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών καθώς και υπηρεσιών πιστοποίησης και διαπίστευσης (http://www.jointcommissioninternational.org).

Ο δρόμος προς την κορυφή

«Τολμήσαμε και πετύχαμε!»

Ανδρέας Καρταπάνης
Γενικός Διευθυντής Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ



Όταν συζητήθηκε για πρώτη φορά το 2007 η ιδέα της διαπίστευσης του νοσοκομείου σύμφωνα με τα πρότυπα του Joint Commission International, πολύ λίγοι πίστευαν στην επιτυχή έκβαση αυτού του εγχειρήματος. Όταν, δε, είδαμε τις προϋποθέσεις και τα 1.211 μετρήσιμα σημεία τα οποία έπρεπε να καλύψουμε για να πετύχουμε τη διαπίστευση, καταλάβαμε τη δουλειά που έπρεπε να κάνουμε. Το σημαντικότερο ήταν ότι έπρεπε να αλλάξουμε όχι μόνο τον τρόπο δουλειάς, αλλά και τη νοοτροπία και τον τρόπο προσέγγισης πολλών πραγμάτων. Τελικά τολμήσαμε. Μετά τη λήψη της οριστικής απόφασης να προχωρήσουμε τις διαδικασίες της διαπίστευσης, συγκροτήθηκαν επιτροπές ανά ενότητα. Στις εν λόγω επιτροπές συμμετείχαν τόσο ιατροί και νοσηλευτές όσο και άλλες ειδικότητες εργαζομένων και άρχισαν να καταγράφουν αφενός την επικρατούσα στο νοσοκομείο κατάσταση και αφετέρου τις αλλαγές οι οποίες έπρεπε να γίνουν. Στα δύο χρόνια που πέρασαν μέχρι την πρώτη επιθεώρηση καταρτίστηκαν και κυκλοφόρησαν πολλές διαδικασίες και δε διστάσαμε να τροποποιήσουμε πολλές από αυτές όταν έπρεπε. Το κυριότερο, όμως, είναι ότι η εμμονή στην εφαρμογή αυτών των διαδικασιών έφερνε σιγά-σιγά και την προσαρμογή του κόσμου στη νοοτροπία που απαιτείται για την επίτευξη της διαπίστευσης. Υπήρξαν δυσκολίες και αντιδράσεις στην εφαρμογή πολλών διαδικασιών. Δεν είναι εύκολο να αλλάξεις συνήθειες ζωής και να προσαρμοστείς σε ένα νέο τρόπο δουλειάς που στην αρχή σου φαίνεται γραφειοκρατικός, χρονοβόρος και μερικές φορές όχι πολύ «έξυπνος». Τελικά, όμως, οι αντιδράσεις και οι δυσκολίες ξεπεράστηκαν και όλοι αποδέχτηκαν την αναγκαιότητα προσαρμογής στα νέα δεδομένα.

Η πρώτη επιθεώρηση, τον περασμένο Οκτώβριο, μας βρήκε συμμορφούμενους σε 1.146 από τις 1.211 απαιτήσεις του JCI. Τα υπόλοιπα 65 σημεία τα καλύψαμε στην επαναληπτική επιθεώρηση του Ιανουαρίου και έτσι είμαστε το πρώτο και μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα του οποίου η συνολική λειτουργία είναι διαπιστευμένη σύμφωνα με τα πρότυπα του Joint Commission International.

Τα οφέλη από αυτή τη διαπίστευση είναι πολλαπλά για όλους και πρωτίστως για τους ασθενείς μας, που η περίθαλψη η οποία τους παρέχεται βασίζεται σε υψηλά standards ποιότητας. Αλλά και για εμάς που εργαζόμαστε στο ΥΓΕΙΑ, η θέσπιση διαδικασιών και κανόνων αρκετοί από τους οποίους είναι πρωτόγνωροι για τα ελληνικά δεδομένα μας βοήθησε να αλλάξουμε τη νοοτροπία μας και, θα τολμούσα να πω, τον τρόπο λειτουργίας μας μέσα στο νοσοκομείο και όχι μόνο.

Κλείνοντας, θέλω να εκφράσω τα θερμά μου συγχαρητήρια σε όλους τους εργαζομένους στο ΥΓΕΙΑ, διότι πέτυχαν, παρά τις αρχικές διαφαινόμενες δυσκολίες, να είναι το ΥΓΕΙΑ το πρώτο και μοναδικό διαπιστευμένο νοσοκομείο στην Ελλάδα.

«Η προσπάθεια δε σταματά»

Ιωάννης Αποστολάκης
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ

Στην εποχή μας οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας οφείλουν να λειτουργούν σύμφωνα με τις απαιτήσεις της κοινωνίας στην οποία απευθύνονται. Οι απαιτήσεις αυτές συμπυκνώνονται σε 3 τομείς: την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Η σημασία και η έκταση των τομέων αυτών εξαρτώνται από το κοινωνικό - οικονομικό, το μορφωτικό και το οργανωτικό επίπεδο κάθε κοινωνίας. Η εξέλιξή τους παρακολουθεί την εξέλιξη της κοινωνίας.

Στις υπηρεσίες υγείας προβάλλουν πλέον και απασχολούν ζητήματα τα οποία πριν από 2 - 3 δεκαετίες ήταν άγνωστα ή δεν τους δινόταν η οφειλόμενη σημασία.

Για παράδειγμα, οι πρώτες αναφορές για σφάλματα κατά τη φαρμακευτική αγωγή εμφανίστηκαν στην ιατρική βιβλιογραφία στα μέσα της δεκαετίας του 1980. Μόλις στις αρχές του 21ου αιώνα άρχισε, με πρωτοπόρο τις ΗΠΑ, η συστηματική προσπάθεια για τον περιορισμό τους. Η ανάγκη για την προσπάθεια αυτή και για άλλες παρόμοιες οφείλεται στην πίεση την οποία ασκεί η κοινωνία στους φορείς των υπηρεσιών υγείας και στις ίδιες τις κυβερνήσεις για τη βελτίωση της κατάστασης.

Το θεωρητικό πλαίσιο έχει σχηματιστεί και η συσσωρευμένη πείρα είναι επαρκής για να κατευθύνει προς τις αναγκαίες παρεμβάσεις.

Κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει την αξία της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας. Όμως τι σημαίνουν αυτά στην πράξη; Πώς μπορούμε να μάθουμε ότι μια γενική ιδιωτική κλι-

νική, όπως το ΥΓΕΙΑ, έχει αυτά τα χαρακτηριστικά στο βαθμό στον οποίο οφείλει να τα έχει;

Ο πιο απλός τρόπος είναι η πείρα ή οι πληροφορίες που αποκτά ο καθένας από εμάς από την επαφή την οποία έχει με το ΥΓΕΙΑ. Ο άλλος τρόπος είναι να δεχτούμε ως αληθινά και να εμπιστευτούμε όσα μας λέει το ΥΓΕΙΑ, θεωρώντας ότι αυτό ξέρει τι είναι ποιότητα, ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και φροντίζει γι' αυτά.

Όμως, ο πιο αντικειμενικός και κατά τεκμήριο αξιόπιστος τρόπος είναι να ζητηθεί από έναν ανεξάρτητο ειδικό οργανισμό να ελέγξει με βάση τα κριτήρια που έχει θέσει εκείνος, και τα οποία αντανακλούν τις απαιτήσεις της κοινωνίας, κατά πόσον το ΥΓΕΙΑ λειτουργεί σύμφωνα με τα κριτήρια αυτά και, εφόσον είναι έτσι, να το διαπιστεύσει. Αυτό ακριβώς και έγινε. Το ΥΓΕΙΑ ζήτησε από τη Διεθνή Μικτή Επιτροπή (Joint Commission International - JCI) να το ελέγξει και, εφόσον πληρούσε τις απαιτήσεις, να το διαπιστεύσει.

Η JCI θεωρεί ότι ο λόγος ύπαρξης μιας κλινικής είναι η παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών στον άρρωστο. Το κέντρο γύρω από το οποίο και για το οποίο λειτουργεί είναι ο ασθενής και η οικογένειά του. Όλα στοχεύουν στο να παρέχονται στον άρρωστο ποιοτικές, ασφαλείς και αποτελεσματικές υπηρεσίες με τρόπο μετρήσιμο και αξιολογήσιμο. Έδωσε τα μετρήσιμα στοιχεία, το πώς και το πότε θα τα έλεγχε. Δημιουργήθηκαν επιτροπές όπου συμμετείχαν γιατροί, νοσηλευτές, λοιπό επιστημονικό προσωπικό και διοικητικοί και στις οποίες ανατέθηκε το έργο να αναπτύξουν τους κανονισμούς και τις διαδικασίες λειτουργίας, ώστε το ΥΓΕΙΑ σε όλους τους τομείς και σε όλους τους χώρους να συμφωνεί με αυτά που ζητούσε η JCI.

Τους γιατρούς πάντα τους ενδιέφεραν η ωφέλεια και η ασφάλεια των ασθενών τους. Ισχύει το ιπποκρατικό «ωφελέειν ή μη βλάπτειν». Τι παραπάνω ζητά η JCI; Καθιστά συγκεκριμένες, αντικειμενικές, προσδιορίσιμες και μετρήσιμες τις εν πολλοίς αφηρημένες αυτές έννοιες της ποιότητας, της ωφέλειας και της ασφάλειας, ώστε να επιτυγχάνονται στην καθημερινή πράξη.

Οι γιατροί έπρεπε να λειτουργούν πιο μεθοδικά, τεκμηριωμένα, τυπικά, ομοιόμορφα και σύμφωνα με τις εγκεκριμένες διαδικασίες. Ήταν μια αναστάτωση που προκάλεσε αντιγνωμίες, αντιρρήσεις, ανησυχίες, αμφισβητήσεις με έντονες επίσημες και ανεπίσημες συζητήσεις. Συζητήσεις και διαβουλεύσεις που είχαν κατάληξη.

Η προετοιμασία διήρκεσε 3 χρόνια. Ο έλεγχος έγινε σε δύο χρόνους, σε 5 και 3 ημέρες αντίστοιχα. Ήταν λεπτομερής και εξονυχιστικός σε όλες τις λειτουργίες και στους χώρους του ΥΓΕΙΑ. Οι επιθεωρητές συνέταξαν τις εκθέσεις τους και η κεντρική διοίκηση της JCI έκρινε ότι το ΥΓΕΙΑ εκπληρώνει τις υποχρεώσεις για να διαπιστευτεί.

Η συμμετοχή και η συμβολή των γιατρών στην επιτυχία του στόχου είναι αδιαμφισβήτητες. Είναι βέβαιο ότι η προσπάθεια θα εξακολουθήσει για να διατηρηθεί η διαπίστευση και να συνεχιστεί η πρόοδος, γιατί το ΥΓΕΙΑ και οι γιατροί του έχουν ως όραμα να προσφέρουν στην ελληνική κοινωνία διαρκώς βελτιούμενες, υψηλής ποιότητας, ασφαλείς και αποτελεσματικές υπηρεσίες.

«Η πιο μεγάλη πρόκληση»

Όλγα Δαληγγάρου
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Διεύθυνσης Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ

Είναι αλήθεια, αρχίσαμε με την ιδέα να κάνουμε τη θεωρία πράξη και πετύχαμε. Πήραμε το JCI! Τη διεθνή διαπίστευση των υπηρεσιών υγείας. Ήταν η πιο όμορφη, η πιο ουσιαστική, η πιο δελεαστική πρόκληση για εμένα. Να προχωρήσουμε για πρώτη φορά στην Ελλάδα! Ήταν το στοίχημά μας. Είπαμε όλοι το «ΝΑΙ». Θέλουμε και μπορούμε. Τρία χρόνια ομαδικής εντατικής δουλειάς με όραμα, με πίστη στην ιδέα της διαπίστευσης, με ενθουσιασμό, με συμμετοχική διοίκηση, με καθημερινή παρακίνηση σε όλες τις βάρδιες από τα στελέχη μας, νύκτες, αργίες, χωρίς ωράριο ήμασταν εκεί στον ασθενή, στον εργαζόμενο, στον ιατρό.

Η ανάγκη της έμπνευσης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν περισσότερο απαραίτητη από ποτέ. Πιστεύω ότι δε θα ήταν εφικτή η επιτυχία μας, χωρίς αυτές τις ατελείωτες ώρες δουλειάς σε όλα τα ωράρια για την προσαρμογή στις νέες αξίες, την επικοινωνία προς όλα τα επίπεδα, την επίλυση των συγκρούσεων, τη λήψη αποφάσεων και τις καθημερινές αλληλεπιδράσεις των κινήτρων. Μάθαμε να το προφέρουμε όλοι μας, μάθαμε τι σημαίνει σε κάθε λεπτό, εκεί στην καθημερινή αρένα, στο ΤΕΠ, στο νοσηλευτικό όροφο, στη ΜΕΘ, στο Χειρουργείο, παντού σε κάθε γωνιά του ΥΓΕΙΑ. Βασικά μέλη -οι Νοσηλευτές- σε όλες τις διεπιστημονικές Επιτροπές Ποιότητας του ΥΓΕΙΑ, με συνεργασία όλων των μελών σχεδίασαν, έγραψαν, εφήρμοσαν, έλεγξαν, μέτρησαν, διόρθωσαν... με αποδοτική και αποτελεσματική χρήση όλων των πόρων προσωπικού, εξοπλισμού, υλικών και εγκαταστάσεων.

Οι Νοσηλευτές είναι συγχρόνως προϊστάμενοι, υφιστάμενοι, εκπρόσωποι των ασθενών και των οικογενειών τους. Σημαντικό ποσοστό της επιτυχίας ή μη ενός νοσοκομείου εξαρτάται και από τις διοικητικές ενέργειές τους. Επηρεάζουν άμεσα γεγονότα με τις αποφάσεις τους, αντιμετωπίζουν τις ειδικές καταστάσεις και επιδρούν στα αποτελέσματα των προσφερόμενων υπηρεσιών του οργανισμού στον οποίο εργάζονται, ανά πάσα στιγμή. Εφαρμόσαμε πρωτοποριακά προγράμματα για τα ελληνικά δεδομένα στη Νοσηλευτική αφού παρακινήσαμε ομάδες, με συνεχή προφορική και γραπτή επικοινωνία,

«Η JCI θεωρεί ότι ο λόγος ύπαρξης μιας κλινικής είναι η παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών στον ασθενή. Το κέντρο γύρω από το οποίο και για το οποίο λειτουργεί είναι ο ασθενής και η οικογένειά του. Όλα στοχεύουν στο να παρέχονται στον ασθενή ποιοτικές, ασφαλείς και αποτελεσματικές υπηρεσίες με τρόπο μετρήσιμο και αξιολογήσιμο»

με επαναλαμβανόμενες εκπαιδευτικές ασκήσεις και ενημερώσεις για ενδυνάμωση του ηθικού αλλά και με προσωπική συνομιλία με τον κάθε έναν ξεχωριστά στο χώρο του. Εφαρμόσαμε τις «Συμβουλευτικές Ομάδες Δράσης», οι οποίες εργάστηκαν με μια εκπληκτική πρωτοβουλία για όλους τους επαγγελματίες υγείας που έρχονται σε επαφή με τον ασθενή και τον ιατρό.

Δημιουργήσαμε νέα κουλτούρα, υποκινώντας ο ένας τον άλλο, από οποιαδήποτε θέση, με σύνθημα «Κάνουμε τη θεωρία πράξη» με πολλή δουλειά, επιμονή και υπομονή και με πολλά προβλήματα και αντιρρήσεις. Πετύχαμε και «το πήραμε»! Ήταν η μικρή φράση που ακουγόταν παντού, από χαμογελαστά πρόσωπα, και έβλεπες την ικανοποίηση, την περηφάνια αλλά και την υπόσχεση ότι πάντα θα προσπαθούν για το άριστο.

Ερωτηθήκαμε από την Επιτροπή: «Γιατί έρχεστε κάθε ημέρα στη δουλειά σας;» και είπαμε απλά και αυθόρμητα: «Γιατί αγαπάμε πολύ αυτό που κάνουμε, γιατί θέλουμε κάθε ημέρα οι ασθενείς να φεύγουν ασφαλείς και ευχαριστημένοι από τη φροντίδα μας, γιατί θέλουμε το προσωπικό μας να νιώθει ασφάλεια στη δουλειά του, να έρχεται κάθε πρωί χαμογελώντας και να φεύγει επίσης χαμογελώντας!».

Οι Νοσηλευτές έχουν ενισχυμένη θέση πλέον στο ΥΓΕΙΑ και θεωρούνται συνυπεύθυνοι στην παροχή φροντίδας στον ασθενή μας. Τους ευχαριστώ όλους μαζί και καθέναν ξεχωριστά. Μπράβο μας!

Γράφει η **Ελένη Γιαμαρέλλου**
Καθηγήτρια Παθολογίας Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών
Λοιμωξιολόγος
Διευθύντρια ΣΤ΄ Παθολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Δώστε τέλος στην άσκοπη χρήση των αντιβιοτικών

«Ό,τι δε σε σκοτώνει σε κάνει πιο δυνατό»: δυστυχώς η φράση ισχύει και για τα μικρόβια, τα οποία γίνονται όλο και πιο ανθεκτικά στα αντιβιοτικά, σε βαθμό τέτοιο που πολλά από αυτά έχουν καταλήξει να είναι αναποτελεσματικά. Μπροστά στον κίνδυνο να μείνει η ιατρική ουσιαστικά άοπλη στη μάχη κατά των λοιμώξεων, έχουν αναληφθεί σημαντικές πρωτοβουλίες σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Σε τι αφορούν, όμως, αυτές και με ποιον τρόπο μπορεί να συμβάλει ο καθένας μας σε αυτήν την προσπάθεια;

Το ECDC (European Center for Disease Control and Prevention) που εδρεύει στη Στοκχόλμη ιδρύθηκε το 2005 με αποστολή την προαγωγή της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών. Ένα από τα βασικά σημεία του προγράμματός του είναι αφιερωμένο στην αντιμετώπιση του προβλήματος της αντοχής των μικροβίων στα αντιβιοτικά, η οποία εξελίσσεται σε απειλή για τη δημόσια υγεία διεθνώς, δεδομένου ότι στην αύξηση της αντοχής έρχεται να προστεθεί η έλλειψη νέων δραστικών αντιβιοτικών, ώστε σήμερα όλοι να αντιμετωπίζουμε το φαινόμενο του «τέλους των αντιβιοτικών».

Ο άνθρωπος βρίσκεται μπροστά στον κίνδυνο να επιστρέψει στην «προ των αντιβιοτικών εποχή», όταν απλές λοιμώξεις, όπως μια ουρολοίμωξη, μπορούσαν να οδηγήσουν στο θάνατο από σήψη.

Γι' αυτόν τον πολύ σοβαρό λόγο ορίστηκε από το ECDC η 18η Νοεμβρίου του 2008 και για κάθε χρόνο που ακολουθεί αλλά και για όλη τη διάρκεια του έτους ως η Ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά (European Antibiotic Awareness Day)*. Η αυξανόμενη αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά, η οποία σχετίζεται άμεσα με την υπερκατανάλωση ή/και τη λανθασμένη επιλογή τους, αποτελεί την κορύφωση της συνειδητοποίησης του προβλήματος που έχει δημιουργηθεί σε ευρωπαϊκό αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Ο σκοπός

Είναι χαρακτηριστικό ότι οι χώρες με τη μεγαλύτερη κατανάλωση αντιβιοτικών χαρακτηρίζονται και από τα υψηλότερα ποσοστά αντοχής των μικροβίων στα αντιβιοτικά, ενώ όπου έχει καταβληθεί επιτυχημένη προσπάθεια για τη μείωση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών (π.χ. στο Βέλγιο και στη Γαλλία), αυτή συνοδεύτηκε και από αντίστοιχη μείωση των ποσοστών αντοχής. Η χώρα μας αυτήν τη στιγμή διατηρεί ένα «θλιβερό» προνόμιο, αφού την τελευταία πενταετία κρατάει τα σκήπτρα στην Ευρώπη στην κατανάλωση αντιβιοτικών και στην αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά τόσο σε νοσοκομειακό επίπεδο όσο και στην κοινότητα.

Η διαφύλαξη και η σωστή χρήση των αντιβιοτικών ώστε να διατηρήσουν τη δραστικότητά τους είναι και ο σκοπός της Ευρωπαϊκής Ημέρας Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά. Η πρώτη χρονιά του θεσμού (2008 - 2009) ήταν «αφιερωμένη» στον καταναλωτή των αντιβιοτικών. Έχει αποδειχτεί ότι το 75% της ελληνικής κατανάλωσης αντιβιοτικών στην κοινότητα αφορά σε λοιμώξεις του αναπνευστικού (φαρυγγοαμυγδαλίτιδες, κρυολογήματα, ιγμορίτιδες, βρογχίτιδες), για τις οποίες είναι γνωστό ότι σε ποσοστό μεγαλύτερο από το 70% των περιπτώσεων οφείλονται σε ιούς έναντι των οποίων τα αντιβιοτικά δεν είναι δραστικά. Είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον πως σε πρόσφατη δημοσκόπηση που έγινε στη χώρα μας, το Δεκέμβριο του 2009, φάνηκε ότι η κατανάλωση των αντιβιοτικών για το 2009 αφορούσε στο 50% των Ελλήνων και πάλι για ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού, για τις οποίες τα αντιβιοτικά είναι άχρηστα.

Η χώρα μας την τελευταία πενταετία κρατάει τα σκήπτρα στην Ευρώπη στην κατανάλωση αντιβιοτικών και στην αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά, τόσο σε νοσοκομειακό επίπεδο όσο και στην κοινότητα

Ο νέος στόχος

Είναι γεγονός ότι η διατήρηση ενός αγαθού όπως τα αντιβιοτικά, που τα τελευταία 60 χρόνια σώζουν ανθρώπινες ζωές σε αντίθεση με πολλά άλλα φάρμακα των οποίων η διακοπή ισοδυναμεί με υποτροπή της νόσου για την οποία χορηγούνται, αφορά στον κάθε Έλληνα πολίτη: είτε είναι ιατρός στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, είτε νοσοκομειακός ιατρός οποιασδήποτε ειδικότητας, είτε φαρμακοποιός που καλείται να μη χορηγεί αντιβιοτικά χωρίς συνταγή, είτε Έλληνας πολίτης-καταναλωτής που πιέζει να του δώσουν αντιβιοτικό ή ζητά αναδρομικά τη συνταγή από τον ιατρό του, αφού ήδη έχει προμηθευτεί το αντιβιοτικό από το φαρμακοποιό του. Τα αντιβιοτικά, πρέπει να γίνει κοινή συνείδηση όλων μας, δεν είναι αθώα σκευάσματα. Η αλόγιστη χρήση τους συνοδεύεται από σοβαρές παρενέργειες, ενώ οδηγεί στην αχρήστευση πολύτιμων φαρμάκων. Φτάνοντας στο «Τέλος των Αντιβιοτικών», όπως έχει ανακοινωθεί επισήμως από τις επιστημονικές πηγές του FDA και του CDC στις ΗΠΑ και του EMEA και του ECDC στην Ευρώπη (αφού δεν πρόκειται να κυκλοφορήσουν νέα αντιβιοτικά δραστικά στα ανθεκτικά μικρόβια), πρέπει να τονιστεί η ανάγκη της ελπίδας που μπορεί να γίνει πραγματικότητα, ότι δηλαδή τα αντιβιοτικά είναι δυνατόν να ξαναγίνουν δραστικά έναντι των μικροβίων όταν σταματήσει η άσκοπη κατανάλωσή τους. Η σημαντική αυτή παρατήρηση, που έχει αποδειχτεί σε πολλές in vivo μελέτες τόσο στο εξωτερικό όσο και στη χώρα μας, αποδίδεται στην άρση των μηχανισμών αντοχής από τα μικρόβια όταν σταματήσει η «πίεση επιλογής» που ασκούν τα αντιβιοτικά, εφόσον η ενεργοποίηση των αμυντικών τους μηχανισμών συνεπάγεται μεγάλες απώλειες ενέργειας γι' αυτά. Το γεγονός αυτό δεν αποδεικνύει παρά την τεράστια ευθύνη όλων μας απέναντι στις ανθρώπινες ζωές.

*** Στη χώρα μας όπως και σε άλλες χώρες της Ευρώπης, στην Ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά αφιερώθηκε η 14η Ιανουαρίου 2010, εξαιτίας της πανδημίας της γρίπης.**

Γράφουν οι Καρδιολόγοι **Νίκος Δ. Γεωργακόπουλος**
Αν. Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής
Στέλιος Μ. Κωνσταντινίδης
Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής

Ακούστε έγκαιρα την καρδιά σας

Στις ανεπτυγμένες χώρες τα νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου. Στην Ελλάδα 30.000 άνθρωποι πεθαίνουν αιφνίδια κάθε χρόνο, ενώ πολλαπλάσιος είναι ο αριθμός των ατόμων που πρέπει να περιορίσουν την καθημερινή τους δραστηριότητα ή να σταματήσουν την εργασία τους λόγω σημαντικής αναπηρίας από τα νοσήματα αυτά. Πώς μπορούμε, λοιπόν, να θωρακίσουμε τον οργανισμό μας και να αντιμετωπίσουμε έγκαιρα τα πιθανά προβλήματα;

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα οφείλονται κατά κανόνα στην αρτηριοσκλήρυνση, στη συσσώρευση δηλαδή λιπιδίων και άλλων ουσιών στο τοίχωμα των αρτηριών, με συνέπεια τη στένωση του αγγείου. Οι αρτηρίες που τροφοδοτούν με αίμα τον ίδιο το μυ της καρδιάς λέγονται στεφανιαίες και όταν οι στενώσεις αφορούν σε αυτές μιλούμε για στεφανιαία νόσο, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί ως στηθάγχη (θωρακικός πόνος που υποχωρεί σύντομα), ως έμφραγμα μυοκαρδίου (νέκρωση μέρους του καρδιακού μυός) ή και ως αιφνίδιος θάνατος.

Η καλύτερη και πλέον αποτελεσματική αντιμετώπιση της στεφανιαίας νόσου είναι η πρόληψή της μέσω του ελέγχου των προδιαθεσικών παραγόντων, των ιδιαίτερων δηλαδή χαρακτηριστικών των οποίων η παρουσία αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισής της. Και αυτό διότι η αντιμετώπιση της στεφανιαίας νόσου, όταν αυτή εκδηλωθεί, δεν είναι πάντα αποτελεσματική, ενώ η φαρμακευτική ή και επεμβατική αντιμετώπισή της με εγχείρηση ή αγγειοπλαστική δε θεραπεύει, απλώς επηρεάζει την εξέλιξή της.

Η καλύτερη και πλέον αποτελεσματική αντιμετώπιση της στεφανιαίας νόσου είναι η πρόληψή της μέσω του ελέγχου των προδιαθεσικών παραγόντων, των ιδιαίτερων δηλαδή χαρακτηριστικών των οποίων η παρουσία αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισής της

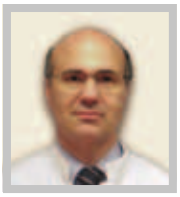
Οι προδιαθεσικοί παράγοντες

- Υπερλιπιδαιμία: Από τη χοληστερόλη που κυκλοφορεί στο αίμα, ένα μέρος παράγεται από τον ίδιο τον οργανισμό στο συκώτι και ένα άλλο προέρχεται από τις τροφές. Αύξηση της ολικής και της «κακής» (LDL) χοληστερόλης ή μείωση της «καλής» (HDL) χοληστερόλης αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης στεφανιαίας νόσου. Επιβαρυντικό ρόλο έχει και η αύξηση των τριγλυκεριδίων, ιδίως σε διαβητικές γυναίκες. Η υπερλιπιδαιμία πρέπει να αντιμετωπίζεται επιθετικά, ιδιαίτερα όταν συνυπάρχουν και άλλοι προδιαθεσικοί παράγοντες. Η σωστή διατροφή και η απώλεια βάρους είναι η βάση της θεραπείας και όταν αυτά δεν αρκούν θα πρέπει να χορηγούνται φάρμακα, όπως οι στατίνες, τα οποία έχουν υψηλή αποτελεσματικότητα και ασφάλεια.
- Κάπνισμα: Ο κίνδυνος εμφάνισης στεφανιαίας νόσου είναι τριπλάσιος έως επταπλάσιος στους καπνιστές σε σχέση με τους μη καπνιστές και αυξάνει ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζονται ημερησίως. Παρόμοιος είναι και ο κίνδυνος από το κάπνισμα πίπας ή πούρων. Είναι, λοιπόν, επιτακτική ανάγκη για όλους η αποφυγή του καπνίσματος. Βοήθεια για τη διακοπή μπορεί να προσφερθεί είτε φαρμακευτικά (π.χ. χορήγηση νικοτίνης για κάποιο διάστημα) είτε από ειδικά κέντρα διακοπής του καπνίσματος.
- Σακχαρώδης διαβήτης: Η παρουσία διαβήτη είναι σημαντικός προδιαθεσικός παράγοντας για την εμφάνιση στεφανιαίας νόσου. Η σωστή παρακολούθηση και ρύθμιση των διαβητικών ασθενών και η προσπάθεια για σωστή διατροφή και διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους είναι η βάση της προσπάθειας για μείωση του κινδύνου στο σακχαρώδη διαβήτη.
- Άλλοι παράγοντες: Η αυξημένη αρτηριακή πίεση, η παχυσαρκία (ιδιαίτερα στην κοιλιακή χώρα) αλλά και το ψυχοκοινωνικό στρες αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο για στεφανιαία νόσο, ενώ η σωματική άσκηση και η κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και μικρής ποσότητας οινοπνευματωδών ποτών έχουν προστατευτική δράση.

Το ερώτημα, λοιπόν, που τίθεται είναι: «Μπορούμε να προλάβουμε τη στεφανιαία νόσο;». Αναμφίβολα ναι. Διακοπή του καπνίσματος και ρύθμιση των λιπιδίων μειώνουν τον κίνδυνο στεφανιαίας νόσου κατά 60%, ενώ αν προστεθούν κι ο έλεγχος της υπέρτασης και του σακχαρώδη διαβήτη, η απώλεια βάρους στους παχύσαρκους, η άσκηση και η σωστή διατροφή, ο κίνδυνος μειώνεται κατά 90%.

Η γνώση αυτή θα πρέπει να είναι ένα ισχυρό κίνητρο για όλους μας, ώστε να τροποποιήσουμε τους παράγοντες κινδύνου των καρδιαγγειακών νοσημάτων, με στόχους την παράταση της διάρκειας αλλά και τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής μας.

Γράφει ο **Αθανάσιος Πιπιλής**
Καρδιολόγος
Αν. Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής



Καινούργια δεδομένα στην καρδιολογία

Η χρονιά που πέρασε είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την καρδιολογία καθώς ανακοινώθηκαν νέα δεδομένα για παθήσεις του καρδιαγγειακού συστήματος, τα οποία ενδεχομένως να αλλάξουν μερικές από τις καθιερωμένες σήμερα πρακτικές. Παρουσιάζονται εδώ συνοπτικά μερικές από τις τρέχουσες εξελίξεις:

• • • Στην προληπτική καρδιολογία φαίνεται να αμφισβητείται ο ρόλος της ασπιρίνης στην πρωτογενή πρόληψη. Αυτό σημαίνει ότι άτομα χωρίς καρδιαγγειακή νόσο δε χρειάζεται να λάβουν προληπτικά ασπιρίνη, καθώς ο κίνδυνος αιμορραγίας ξεπερνά το όφελος από την πιθανή πρόληψη ενός αγγειακού επεισοδίου. Ενδεχομένως θα μπορούσε να χορηγηθεί προληπτικά ασπιρίνη σε άτομα με εξαιρετικά υψηλό κίνδυνο εμφράγματος και συγχρόνως χαμηλό κίνδυνο αιμορραγίας. Αντίθετα, η ασπιρίνη έχει αποδεδειγμένο όφελος ως αγωγή δευτερογενούς πρόληψης και συνιστάται σε όλα ανεξαιρέτως τα άτομα που έχουν ήδη εκδηλωμένη στεφανιαία νόσο.

• • • Ανανεωμένο ενδιαφέρον υπάρχει για τη φαρμακευτική αγωγή που αυξάνει την HDL («καλή») χοληστερόλη. Είναι γνωστό ότι η χαμηλή HDL προδιαθέτει σε καρδιαγγειακά επεισόδια. Παλαιότερα, δοκιμάστηκαν φάρμακα που αυξάνουν την HDL μέσω αναστολής ειδικού ενζύμου, αλλά παρά την αύξηση της HDL δεν πέτυχαν μείωση των συμβαμάτων. Αντίθετα, η νιασίνη (βιταμίνη) αυξάνει την HDL με διαφορετικό μηχανισμό και υπόσχεται κλινικό όφελος σε άτομα που παρά τη θεραπεία με στατίνες και την επίτευξη ιδανικής LDL («κακής») χοληστερόλης έχουν ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα HDL. Ήδη σε σχετική μελέτη βρέθηκε ότι με το συνδυασμό νιασίνης και στατίνης επιβραδύνεται η πρόοδος της αθηρωμάτωσης στις καρωτίδες.

• • • Νεότερα αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα θα αντικαταστήσουν τα παλαιότερα. Σήμερα, έπειτα από οξύ καρδιακό επεισόδιο ή αγγειοπλαστική με μπαλονάκι και τοποθέτηση stent σε στεφανιαίο αγγείο, χορηγούμε ασπιρίνη και κλοπιδογρέλη. Η κλοπιδογρέλη είναι το καθιερωμένο αντιαιμοπεταλιακό, έχει όμως ορισμένα μειονεκτήματα όπως η βραδεία έναρξη της δράσης, η ύπαρξη αντίστασης αλλά κυρίως η μη αναστρέψιμη δράση της, με αποτέλεσμα την ανάγκη διακοπής της για τουλάχιστον 5 ημέρες πριν από ενδεχόμενη χειρουργική επέμβαση. Τα μειονεκτήματα αυτά δεν υφίστανται με το ticagrelor, ένα νέο αντιαιμοπεταλιακό που ήδη δοκιμάστηκε σε μεγάλη μελέτη σύγκρισης με την κλοπιδογρέλη (μελέτη PLATO). Το νέο φάρμακο ήταν περισσότερο αποτελεσματικό από την κλοπιδογρέλη χωρίς να αυξάνει τις αιμορραγίες.

• • • Σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή, η πρόληψη για εγκεφαλικά επεισόδια επιτυγχάνεται με τη χορήγηση αντιπηκτικής αγωγής με κουμαρινικά φάρμακα. Το μειονέκτημα είναι η ανάγκη μέτρησης του χρόνου προθρομβίνης καθώς και συχνών αλλαγών στη δοσολογία του αντιπηκτικού φαρμάκου. Η μικρή δοσολογία δεν προφυλάσσει από θρομβώσεις, ενώ η υψηλή εγκυμονεί κίνδυνο αιμορραγίας. Ένα νεότερο αντιπηκτικό φάρμακο, το dabigatran, επιτυγχάνει σταθερά επίπεδα αντιπηκτικής δράσης χωρίς ανάγκη παρακολούθησης του χρόνου προθρομβίνης. Σε μεγάλη μελέτη (RE-LY) ασθενών με κολπική μαρμαρυγή έγινε σύγκριση του νέου φαρμάκου με την κλασική κουμαρινική αντιπηκτική αγωγή και βρέθηκε ότι το νέο αντιπηκτικό υπερτερεί. Συγκεκριμένα, η μικρή δόση του νέου φαρμάκου ήταν εξίσου αποτελεσματική με την κλασική αντιπηκτική αγωγή αλλά περισσότερο ασφαλής (λιγότερες αιμορραγίες), ενώ η μεγάλη δόση του ήταν αποτελεσματικότερη (λιγότερα εγκεφαλικά) και είχε τις ίδιες πιθανότητες αιμορραγίας.

ΤΜΗΜΑ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

10.51

υγεία... κατ' οίκον

Ολοκληρωμένη Παροχή Υπηρεσιών Υγείας & Φροντίδας στο σπίτι

Απευθύνεται σε:

- Κάθε ασθενή μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο που έχει ανάγκη για συνέχιση της θεραπείας του στο σπίτι
- Ασθενείς με χρόνια νοσήματα
- Άτομα που δεν μπορούν ή δεν επιθυμούν να μετακινηθούν από το σπίτι
- Εγκύους
- Γυναίκες που ακολουθούν πρόγραμμα εξωσωματικής γονιμοποίησης
- Άτομα με ειδικές ανάγκες
- Ηλικιωμένους

Για πληροφορίες και ραντεβού μπορείτε να καλείτε στο Τηλεφωνικό Κέντρο 1051 ή στα τηλέφωνα 210 6867992 -3

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

υγεία ΜΗΤΕΡΑ μαιευτήριο ιατρείο

Γράφει ο **Δρ Δημήτριος Κ. Χατζής, FAAP**
Αλλεργιολόγος, Ass. Professor, Columbia University, NY
Επισκ. Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών

Αντιμετωπίστε ορθά τις ανοιξιάτικες αλλεργίες

Για τους περισσότερους, η άνοιξη είναι η ομορφότερη εποχή του χρόνου. Όμως, για αρκετούς συνανθρώπους μας που είναι αλλεργικοί, η περίοδος αυτή είναι ένα μικρό... μαρτύριο, καθώς οι γύρεις από τα ανθισμένα δέντρα τούς προκαλούν ενοχλητικά συμπτώματα. Ποια είναι αυτά, πώς αντιμετωπίζονται και πώς μπορούν να προφυλαχθούν;

Συμπτώματα αλλεργίας προκαλούνται από εισπνεόμενους γυρεοκόκκους με σχετικά μικρό μέγεθος. Οι μεγάλου μεγέθους κόκκοι γύρεων, επειδή δεν τους μεταφέρει ο άνεμος, δεν προκαλούν αλλεργία. Οι κλιματολογικές συνθήκες καθορίζουν την εποχικότητα και τη διάρκεια της ανθοφορίας. Περιοχές με θερμό κλίμα έχουν παρατεταμένη εποχή ανθοφορίας, σε αντίθεση με βόρειες και ψυχρές περιοχές. Τα φυτά της χώρας μας που παράγουν αερομεταφερόμενη γύρη είναι κυρίως:

- Δέντρα (ελιά, ακακία, λεύκα, κυπαρίσσι).
- Αγρωστώδη (άγρια δημητριακά), χορτάρια, γρασίδια, γκαζόν, «αγριάδα».
- Ζιζάνια, αγριόχορτα, θάμνοι, αγριοβότανα.

Οι «ένοχοι»

Τους ανοιξιάτικους μήνες οι ασθενείς υποφέρουν κυρίως από τις γύρεις των αγρωστωδών (σχεδόν τα 2/3 των ασθενών) ή της ελιάς (περίπου 6/10 αλλεργικά άτομα). Τα ζιζάνια ενοχοποιούνται για συμπτώματα αλλεργίας το φθινόπωρο. Ενδιαφέρον ζιζάνιο είναι το αγριόχορτο περδικάκι, του οποίου η ανθοφορία σε μερικές περιοχές διαρκεί σχεδόν όλο το χρόνο, εκτός από τους ψυχρούς μήνες Δεκέμβριο και Ιανουάριο. Το 40% των ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα παρουσιάζει ευαισθησία στο περδικάκι. Το φυτό αυτό μοιάζει σαν άγριος βασιλικός και φύεται σε τοίχους, πλακόστρωτα και γκρεμισμένα σπίτια, αρκεί να υπάρχει υγρασία. Το περδικάκι αναφέρεται ότι υπήρχε στον Παρθενώνα, γι' αυτό ονομάζεται και παρθενούλι. Έχει, επίσης, πολλά άλλα ονόματα, ανάλογα με την περιοχή, όπως αγριοβασιλικός, περδικούλι, ελξίνη, νεροπλύτα, ζαροφλίκι και κολιτσάνι.

Τα συμπτώματα

Τα συμπτώματα που προκαλούν οι γύρεις εντοπίζονται κυρίως στη μύτη, αλλά πολλές φορές συμμετέχουν και τα μάτια, ενώ δεν αποκλείεται η παρουσία «εαρινού» αλλεργικού βρογχικού άσθματος. Τα μάτια των ασθενών παρουσιάζουν φαγούρα, δακρύζουν και είναι κόκκινα. Τα χαρακτηριστικά πολλαπλά πρωινά φτερνίσματα, σε συνδυασμό με κνησμό, είναι η τυπική εκδήλωση εποχικής αλλεργικής ρινίτιδας. Η αλλεργική ρινίτιδα συχνά συνυπάρχει με άσθμα. Το άσθμα, εκτός από βήχα, μπορεί να εκδηλώνεται κατά κρίσεις με αναπνευστικό συριγμό («γατάκια» ή «βράσιμο» στο θώρακα) και δύσπνοια.

Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη. Πρόληψη σημαίνει να αποφεύγει το άτομο να εκτίθεται στο αίτιο της αλλεργίας. Η αποφυγή, όμως, αρκετές φορές είναι ανέφικτη. Για παράδειγμα, ισχυροί άνεμοι μεταφέρουν τις γύρεις χιλιόμετρα μακριά. Αντίθετα, είναι εφικτό, και μάλιστα επιβεβλημένο, το παιδί με αλλεργία στην ελιά να μην

Το 40% των ασθενών με αλλεργική ρινίτιδα παρουσιάζει ευαισθησία στο περδικάκι. Το φυτό αυτό μοιάζει σαν άγριος βασιλικός και φύεται σε τοίχους, πλακόστρωτα και γκρεμισμένα σπίτια, αρκεί να υπάρχει υγρασία

κάνει κούνια στον ίσκιο του συγκεκριμένου δέντρου, ειδικά τους μήνες Απρίλιο και Μάιο, καθώς η απελευθέρωση της γύρης του βρίσκεται στο ζενίθ. Όσοι λαμβάνουν προληπτικά μέτρα δε χρειάζονται καν φάρμακο!

Η πρόληψη και η αντιμετώπιση

Βασικά προληπτικά μέτρα κατά την εποχή της ανθοφορίας είναι τα εξής:

1 Παραμονή μέσα στο σπίτι, με κλειστά παράθυρα, τις «ώρες αιχμής», όταν δηλαδή η ατμόσφαιρα είναι «φορτωμένη» με γύρεις (πρακτικά μεταξύ 08:00 - 20:00).

2 Αποφυγή περιπάτων τις «ώρες αιχμής», όπως επίσης και όταν φυσούν ισχυροί άνεμοι.

3 Διαδρομές - ταξίδια με αυτοκίνητο, με τα παράθυρα κλειστά.

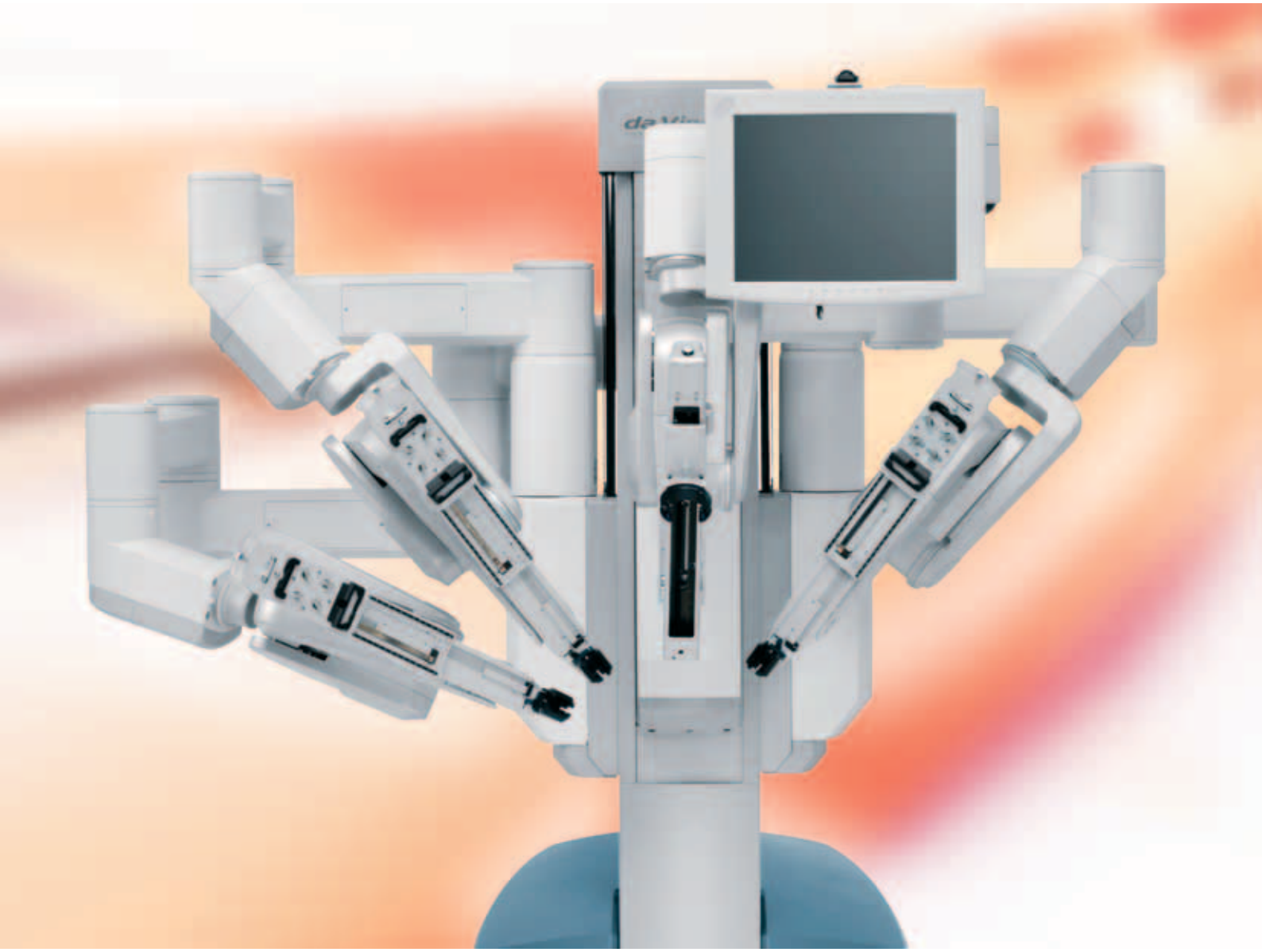
4 Χρήση συστήματος κλιματισμού (air condition) στο σπίτι και στο αυτοκίνητο.

5 Επιστρέφοντας στο σπίτι, λούσιμο, πλύσιμο και τοποθέτηση των ρούχων έξω από το υπνοδωμάτιο.

Αν με την πρόληψη δεν επιτυγχάνεται το άριστο επιθυμητό αποτέλεσμα, τότε χρειάζεται συμπτωματική φαρμακοθεραπεία. Ανακούφιση από τα συμπτώματα προσφέρουν τα αντιισταμινικά φάρμακα. Τα αντιισταμινικά, ειδικά τα παλαιότερα, ενώ είναι πολύ ισχυρά, προκαλούν παρενέργειες όπως υπνηλία ή καταστολή, που έχει αντίκτυπο στη δουλειά και στο σχολείο. Διάφορα εισπνεόμενα φάρμακα καταστέλλουν τα συμπτώματα της αναπνευστικής αλλεργίας (ρινίτιδα, άσθμα). Πιο πρόσφατα έχει εισαχθεί στη φαρμακοθεραπεία του άσθματος και της ρινίτιδας μια νέα κατηγορία φαρμάκων, τα αντιλευκοτριενικά, με αντιφλεγμονώδη δράση.

Αν τα παραπάνω μέτρα δεν είναι επαρκή για την αντιμετώπιση της αλλεργίας, καταφεύγουμε στις νεότερες ανοσοτροποποιητικές μεθόδους θεραπείας. Αυτές βασίζονται στον ανοσολογικό μηχανισμό της αλλεργίας και είναι: η χορήγηση ειδικών αντισωμάτων κατά της ανοσοσφαιρίνης Ε ή, πιο ριζικά, η ανοσοποίηση (απευαισθητοποίηση). Η αποτελεσματικότητα της σύγχρονης θεραπείας είναι πολύ ικανοποιητική. Ειδικά με την τελευταία μέθοδο αλλάζει το αλλεργικό υπόστρωμα και δημιουργείται ανοχή.

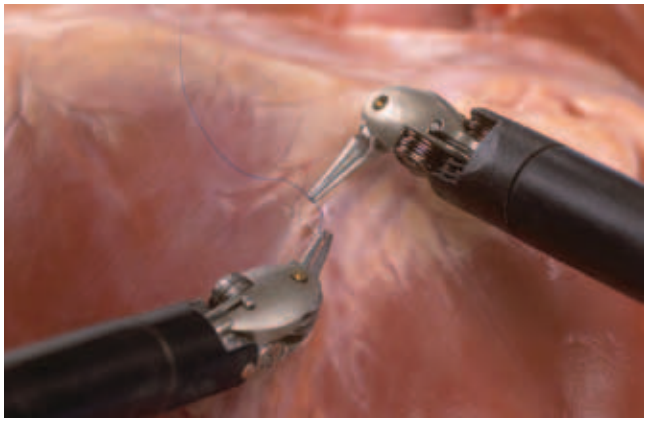
Η αλλεργία είναι, πράγματι, πολύ ενοχλητική, αλλά αντιμετωπίζεται με τον κατάλληλο τρόπο που θα συστήσει ο ειδικός γιατρός.



Γράφει ο **Χαρίλαος Κ. Παππής, MD, PhD, FACS**
Γενικός Χειρουργός

Ρομποτική επανάσταση και στις παθήσεις του πεπτικού

Η εφαρμογή των λαπαροσκοπικών τεχνικών σε όλες σχεδόν τις παθήσεις της κοιλιάς ήταν επανάσταση για τη χειρουργική στο τέλος του 20ού αιώνα. Στην αυγή του 21ου αιώνα, η ρομποτική χειρουργική προσθέτει μια σειρά νέα, εκπληκτικά πλεονεκτήματα. Ποια είναι αυτά και πού εντοπίζονται ειδικά όσον αφορά στις παθήσεις του πεπτικού;



Η ελάχιστα επεμβατική χειρουργική καταξιώθηκε στον επιστημονικό χώρο από το 1987 με την εφαρμογή των λαπαροσκοπικών τεχνικών. Εγκαταλείποντας τις κλασικές μεγάλες τομές, έγιναν επεμβάσεις μέσα από 3 - 4 μικρές τομές της τάξεως λίγων χιλιοστών. Με την απόκτηση πείρας, σήμερα πραγματοποιούνται με λαπαροσκόπηση όλες οι επεμβάσεις στην κοιλιά. Από μία μικροσκοπική τομή 10 χιλιοστών εισέρχεται μία κάμερα στην κοιλιά του ασθενούς και από άλλες τομές 5 χιλιοστών εισέρχονται 2 - 3 εργαλεία για την επέμβαση. Η επέμβαση διεξάγεται μέσα από μεγεθυσμένη εικόνα, που δείχνει με κάθε λεπτομέρεια τους ιστούς και την περιοχή όπου θα πρέπει να παρέμβει ο χειρουργός. Έτσι, έχουμε σχεδόν μηδενική απώλεια αίματος, ελάχιστες κακώσεις στους γύρω ιστούς, πρόσβαση σε δύσκολες περιοχές του σώματος και ανύπαρκτη κάκωση στο κοιλιακό τοίχωμα.

Τα πλεονεκτήματα

Η ρομποτική τεχνολογία προσθέτει τεράστια πλεονεκτήματα σε αυτά της λαπαροσκοπικής χειρουργικής. Νέα τρισδιάστατη εικόνα με υψηλή ανάλυση επιτρέπει πολύ καλύτερο προσανατολισμό στο χώρο, παρατήρηση και των πιο μικρών αγγείων, νεύρων και άλλων σημαντικών ανατομικών στοιχείων, ώστε η επέμβαση να πραγματοποιείται με απόλυτη ακρίβεια. Μέχρι σήμερα η απεικόνιση στο μόνιτορ ήταν δύο διαστάσεων, με δυσκολία στον έλεγχο του βάθους.

Τώρα πλέον η εικόνα είναι πραγματική, χωρίς περιορισμούς. Σε αυτό προστίθεται η δυνατότητα των εργαλείων να κάνουν πολλαπλές κινήσεις σε 360^{0}, μιμούμενα την κίνηση του ανθρώπινου καρπού, αλλά και σε κατευθύνσεις όπου το ανθρώπινο χέρι δεν μπορεί! Επιπλέον, η ανθρώπινη κίνηση υποπολλαπλασιάζεται και σταθεροποιείται από το ρομπότ ώστε να αποκτά μεγαλύτερη ακρίβεια εξαφανίζοντας τον τρόμο των χεριών. Όπως έγραψε και ο Doc Seaman, «τώρα ο χειρουργός μπορεί να δουλέψει άνετα σε χώρο ενός χιλιοστού!». Έτσι, μπορούμε να προσεγγίσουμε σημεία τα οποία ως τώρα ήταν δυσπρόσιτα και να πραγματοποιήσουμε χειρισμούς που τεχνικά ήταν αδύνατοι.

Οι ειδικές επεμβάσεις

Το χειρουργικό ρομπότ DaVinci αποδεικνύεται ο καλύτερος συνεργάτης του χειρουργού στις δύσκολες επεμβάσεις θολοπλαστικής για αποκατάσταση γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, καθώς και σε πολύπλοκες περιπτώσεις ευμεγέθους παραοισοφαγικής διαφραγματοκήλης. Η κατανόηση της τρισδιάστατης ανατομίας της περιοχής του κατώτερου οισοφάγου και η δυνατότητα ανάταξης και διόρθωσης της κήλης χωρίς τραυματισμό του οισοφάγου, των νεύρων και των αγγείων της περιοχής είναι οι δύο βασικές παράμετροι που οδηγούν σε επιτυχή επέμβαση διαφραγματοκήλης. Επίσης, η παρασκευή των ιστών καθώς και η συρραφή γίνονται με μεγαλύτερη ευκολία, αφού τα εργαλεία του συστήματος μιμούνται τις κινήσεις των χεριών. Λεπτές επεμβάσεις, όπως στην αχαλασία του οισοφάγου και στην αφαίρεση όγκων του στομάχου, μπορούν πλέον να πραγματοποιηθούν με μεγαλύτερη ασφάλεια καθώς έχουμε τη δυνατότητα να ελέγξουμε και να χειρουργήσουμε σε σημεία που ήταν δυσπρόσιτα με τις παλαιότερες τεχνικές.
Εντυπωσιακή είναι η συμβολή της ρομποτικής τεχνολογίας στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Δύσκολες επεμβάσεις, με κύριο «εκπρόσωπο» τη γαστρική παράκαμψη, υποβοηθούνται σήμερα ρομποτικά, βελτιώνοντας σημαντικά τα αποτελέσματα και τη μετεγχειρητική ανάρρωση. Φαίνεται ότι έχουμε λιγότερες επιπλοκές και οι αναστομώσεις που χρειάζεται να γίνουν κατά την επέμβαση

πραγματοποιούνται με μεγαλύτερη ακρίβεια, λόγω της τέλειας τρισδιάστατης εικόνας και της ελευθερίας κινήσεων των βραχιόνων. Οι εξελίξεις, όμως, δε σταματούν εδώ. Το ρομποτικό σύστημα Da Vinci έρχεται να παρέμβει σε σοβαρές παθήσεις του παχέος εντέρου. Έτσι, μπορεί πλέον να πραγματοποιηθεί αφαίρεση παχέος εντέρου για καλοήθη ή κακοήθη νόσο με καλύτερα αποτελέσματα από τις προηγούμενες προσπελάσεις. Η ικανότητα της τεχνολογίας να υποβοηθά το χειρουργό να παρέμβει σε δύσκολες περιοχές, να διαχωρίσει με ακρίβεια τους ιστούς και να προστατεύσει από κακώσεις οδηγεί σε ελάχιστο τραυματισμό του οργανισμού, άριστη τήρηση των ογκολογικών κανόνων και καλύτερα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

Η χρήση, λοιπόν, του ρομπότ στη λαπαροσκοπική χειρουργική απογειώνει τα πλεονεκτήματα της τελευταίας προς όφελος των ασθενών. Το αποτέλεσμα είναι εμφανές. Οι επεμβάσεις έχουν σχεδόν μηδενική απώλεια αίματος και ο μετεγχειρητικός πόνος είναι ελάχιστος. Παράλληλα, το άριστο κοσμητικό αποτέλεσμα χωρίς ακαλαίσθητες μεγάλες τομές, η ταχύτατη ανάρρωση, η ελάχιστη παραμονή στο νοσοκομείο και η ταχεία επάνοδος στη φυσιολογική δραστηριότητα έχουν αλλάξει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο σήμερα ο ασθενής αντιμετωπίζει τις χειρουργικές πράξεις.

Τα πλεονεκτήματα του χειρουργικού ρομπότ

- Ελάχιστα επεμβατική και ελάχιστα τραυματική μέθοδος.
- Σχεδόν μηδενική απώλεια αίματος.
- Ταχύτερη ανάρρωση και ελάχιστος μετεγχειρητικός πόνος με μικρό χρόνο παραμονής στο νοσοκομείο.
- Εξαιρετικά αισθητικά αποτελέσματα.
- Τρισδιάστατη (3D) εικόνα του χειρουργικού πεδίου, σε πολύ μεγάλη μεγέθυνση.
- Εξαφανίζει τον τρόμο των χεριών και αυξάνει την ακρίβεια.
- Πραγματοποιεί όλες τις κινήσεις που κάνει το ανθρώπινο χέρι, ενώ τα εργαλεία περιστρέφονται σχεδόν 360^0 μέσα στο χειρουργικό πεδίο, κάτι που δεν μπορεί ο άνθρωπος.
- Ο χειρουργός έχει πλέον μεγαλύτερη άνεση κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

Γράφει ο **Αβραάμ Αϊβάζογλου**
Φυσικοθεραπευτής
Προϊστάμενος Τμήματος Φυσικής Ιατρικής
& Αποκατάστασης

Το «φως» που γιατρεύει

Μία νέα πρωτοποριακή μέθοδος για τη θεραπεία των μυοσκελετικών παθήσεων, η HILT, εφαρμόζεται ήδη στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, με εντυπωσιακά αποτελέσματα για τους ασθενείς. Σε τι συνίσταται, όμως, και για ποιους ασθενείς ενδείκνυται;

Το Τμήμα Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης (ΦΙΑΠ) του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ εφαρμόζει εδώ και ενάμιση χρόνο μία πρωτοποριακή μέθοδο θεραπείας μυοσκελετικών παθήσεων με θεαματικά αποτελέσματα, τη HILT (High Intensity Laser Therapy). Μία εξειδικευμένη συσκευή laser μεγίστης υψηλής ισχύος 3 Kw, καρπός 15ετούς έρευνας, εγκεκριμένη από τον εθνικό οργανισμό φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA), και ειδικά πρωτόκολλα θεραπείας δίνουν εντυπωσιακά αποτελέσματα.

Η HILT είναι μοναδική, διότι παρέχει θεραπεία σε όλες τις φλεγμονώδεις μυοσκελετικές παθήσεις, ακόμη και σε εκείνες που βρίσκονται βαθιά κάτω από την επιδερμίδα, επιτυγχάνοντας από την πρώτη κιόλας εφαρμογή σημαντική μείωση του πόνου και αποκατάσταση της κινητικότητας. Πρόκειται για ένα αποτέλεσμα που μπορεί να διαρκέσει από 4 έως 72 ώρες, ενώ έπειτα από μερικές συνεδρίες επιτυγχάνεται πλήρης απαλλαγή από τον πόνο και ανακτάται εξ ολοκλήρου η κινητικότητα.

Η μέθοδος HILT έχει εξαιρετικά αποτελέσματα σε όλες τις επώδυνες παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, όπως οσφυαλγίες, αυχεναλγίες, θλάσεις, τενοντίτιδες, θυλακίτιδες, αρθρίτιδες, αντιμετωπίζοντας με απόλυτη επιτυχία τον πόνο, τη φλεγμονή και το οίδημα, χωρίς ανεπιθύμητες συνέπειες.

Ένα άλλο πεδίο εφαρμογής της μεθόδου είναι εκείνο της τροφικής και αναγεννητικής θεραπείας. Η HILT όχι μόνο είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στη θεραπεία των εκφυλιστικών και χρόνιων φλεγμονών στους τένοντες αλλά επιπλέον έχει τη δυνατότητα να οδηγήσει επαρκή ποσότητα ενέργειας στο βάθος, στην επιφάνεια των αρθρώσεων και να ευνοήσει τη θρέψη των χόνδρων (ανάπλαση των ιστών), όπως για παράδειγμα των χόνδρων του γόνατος.

Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ πρωτοστατεί παρέχοντας υψηλού επιπέδου υπηρεσίες και οι μυοσκελετικές παθήσεις δε θα μπορούσαν να αποτελέσουν εξαίρεση. Οι θεραπείες HILT τις οποίες εφαρμόζουμε είναι η μέθοδος της επόμενης δεκαετίας.

Το Τμήμα Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης του ΥΓΕΙΑ εδώ και ενάμιση χρόνο είναι το μοναδικό -σε νοσοκομείο- ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ κέντρο HILT θεραπείας στην Ελλάδα.

Γράφει ο **Ηρακλής Αβραμόπουλος**
Παθολόγος
Συνεργάτης Ιατρείου Υπέρτασης

Αλήθειες και μύθοι για τα λάθη του Συστήματος Υγείας

Μόνο το 2006 στις ΗΠΑ 1,3 εκατομμύριο άνθρωποι έπεσαν θύματα ιατρικών λαθών. Στη Βρετανία υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο 30.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους για τον ίδιο ακριβώς λόγο, ενώ είναι μάλλον αδύνατον να υπολογιστεί με ακρίβεια η έκταση του προβλήματος στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες. Ποιες είναι, όμως, οι πραγματικές αιτίες για το πρόβλημα και ποιες λύσεις προτείνει η επιστημονική κοινότητα;

Το 1999 δημοσιεύτηκε μια έρευνα του Ινστιτούτου Ιατρικής των ΗΠΑ που έκανε αίσθηση σε όλο τον κόσμο: 98.000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο στις ΗΠΑ από ιατρικά λάθη. Βεβαίως, δεν είναι η πρώτη αναφορά που γίνεται σε αυτό το πρόβλημα. Το 1984 σε μια μελέτη από την ίδια χώρα καταγράφηκε ότι ετησίως 180.000 θάνατοι νοσηλευόμενων ασθενών οφείλονταν σε ιατρικά λάθη. Αυτός ο αριθμός είναι μεγαλύτερος από εκείνον ο οποίος σχετίζεται με θανάτους που οφείλονται σε τροχαία δυστυχήματα (τετραπλάσιος), στον καρκίνο του μαστού ή στο AIDS. Το 2006 η κατάσταση στις ΗΠΑ δεν είχε βελτιωθεί: 1,3 εκατ. άνθρωποι ετησίως έπεφταν θύματα ιατρικών λαθών, με συνέπεια βλάβη της υγείας ή παράταση της νοσηλείας τους στο νοσοκομείο. Άλλη μελέτη από τη Βρετανία υπολόγισε ότι 30.000 θάνατοι σε αυτήν τη χώρα κάθε χρόνο οφείλονται σε ιατρικά λάθη.
Αυτοί οι εντυπωσιακοί αριθμοί αφορούν σε δύο χώρες με τα πλέον προηγμένα συστήματα υγείας και εκπαίδευσης παγκοσμίως. Φανταστείτε τι μπορεί να συμβαίνει στα υπόλοιπα κράτη. Επίσης, το μέγεθος του προβλήματος γίνεται μεγαλύτερο αν αναλογιστούμε ότι οι μελέτες αυτές βασίστηκαν σε καταγραφές των ιατρικών φακέλων, στους οποίους συνήθως τα λάθη αποφεύγεται να καταγράφονται.

Οι αιτίες

Τι ακριβώς είναι το ιατρικό λάθος; Είναι μια ανεπιθύμητη ενέργεια στον ασθενή από κάποια ιατρική πράξη ή από παράλειψη πράξης, η οποία θα μπορούσε να προληφθεί και τελικά προκάλεσε βλάβη σε αυτόν ή όχι. Τα λάθη συμβαίνουν όχι μόνο στα νοσοκομεία αλλά και στα ιατρεία, στα κέντρα υγείας, στην κατ' οίκον νοσηλεία και στα φαρμακεία. Δυστυχώς, τα στοιχεία για λάθη εκτός των νοσοκομείων είναι σχεδόν ανύπαρκτα.
Οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν ότι για τα λάθη ευθύνονται μεμονωμένα τα άτομα τα οποία εμπλέκονται σε αυτά. Αυτό όμως που διαπιστώθηκε στις παραπάνω μελέτες ήταν ότι το 90% των ιατρικών λαθών οφείλεται τελικά σε ανεπάρκεια του συστήματος υγείας και των διαδικασιών και όχι σε αμέλεια των γιατρών. Ένας γιατρός θα πρέπει να θυμάται 13.000 διαγνώσεις, 6.000 φάρμακα και 4.000 πολύπλοκες τεχνικές. Κανένας ανθρώπινος εγκέφαλος δεν μπορεί να τα θυμάται όλα αυτά, όσο σκληρά και αν προσπαθεί.
Επίσης, η δουλειά στο νοσοκομείο είναι ομαδική. Η ανεπαρκής επικοινωνία μεταξύ των μελών της ιατρικής ομάδας αλλά και ανάμεσα στον ιατρό ή στο νοσηλευτή και στον ασθενή είναι σημαντικό αίτιο λαθών. Οι γιατροί δεν έχουν εκπαιδευτεί για κάτι τέτοιο, όπως επίσης στο πανεπιστήμιο δεν έχουν διδαχτεί πως καθημερινά θα κάνουν λάθη. Παρά τους αριθμούς που προαναφέρθηκαν, μόνο το 5% των γιατρών θεωρεί ότι τα ιατρικά λάθη αποτελούν σημαντικό πρόβλημα.

Τα συνήθη λάθη

Το πιο συχνό λάθος είναι η λανθασμένη χορήγηση φαρμάκου (λάθος φάρμακο, λανθασμένη δόση, λανθασμένη ώρα, λανθασμένη οδός χορήγησης). Συχνότερα γίνονται στους ηλικιωμένους λόγω των πολλών φαρμάκων που λαμβάνουν. Το 9% των ιατρικών συνταγών στη Βρετανία έχει λάθη και το 1,7% αυτών μπορεί να είναι και θανατηφόρο. Άλλα συνηθισμένα λάθη: χορήγηση δύο φαρμάκων ταυτόχρονα που έχουν βλαπτική αλληλεπίδραση, λανθασμένη διάγνωση, λανθασμένη πλευρά χειρουργείου, όπως π.χ. ο ακρωτηριασμός του υγιούς ποδιού, χειρουργείο σε λάθος ασθενή, λανθασμένο είδος επέμβασης, η εγκατάλειψη χειρουργικού εργαλείου μέσα στον ασθενή μετά το τέλος της επέμβασης, θάνατος στο χειρουργείο ή ύστερα από αυτό σε ένα φαινομενικά υγιή άνθρωπο, μετάγγιση λανθασμένης ομάδας αίματος ή σε λάθος ασθενή.
«Συγγνώμη, αλλά ο σύζυγός σας πέθανε κατά τη διάρκεια του bypass διότι κατά λάθος του έκοψα τη μαστική αρτηρία», «μας συγχωρείτε, αλλά μόλις ανακαλύψαμε ότι το PAP test που κάνατε πριν από 3 χρόνια ήταν θετικό, όμως δεν επικοινωνήσαμε μαζί σας»: πώς θα σας φαινόταν αν ακούγατε κάτι τέτοιο από το γιατρό σας; Οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν πως η τιμωρία των υπευθύνων είναι απαραίτητη. Και πράγματι, όταν τα λάθη οφείλονται σε αδιαφορία ή σε δόλο ασφαλώς και πρέπει να υπάρχει τιμωρία. Όταν, όμως, τα ίδια λάθη επαναλαμβάνονται και μάλιστα στα καλύτερα νοσοκομεία του κόσμου, τότε οι ευθύνες αφορούν σε όλο το σύστημα παροχής υγείας και εκεί θα πρέπει να στραφούν οι προσπάθειες βελτίωσης. Το να κατηγορούνται άτομα για λάθη του συστήματος θα οδηγήσει τελικά στη συγκάλυψη των λαθών και στη διαιώνιση του προβλήματος.

Οι πιθανές λύσεις

Ήδη καταβάλλονται προσπάθειες π.χ. για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμάκων ή για το διπλό έλεγχο των συνταγών, με το σημάδεμα του ποδιού που θα χειρουργηθεί από την προηγούμενη ημέρα, με τη δημιουργία λίστας ενεργειών που πρέπει να γίνουν και το τσεκάρισμα αυτών που έγιναν, με την τοποθέτηση βραχιολιού με τα προσωπικά του στοιχεία σε κάθε ασθενή που νοσηλεύεται, με την καταγραφή των λαθών ώστε να αποφεύγονται μελλοντικά, με τη διαπίστευση των νοσοκομείων από διεθνείς οργανισμούς ότι τηρούν όλες τις διαδικασίες που απαιτούνται για την ασφάλεια των ασθενών, με τον έλεγχο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των ιατρών κ.ά.
Από το 2003 στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ λειτουργούν 9 επιτροπές ποιότητας, μέσα στα κύρια καθήκοντα των οποίων είναι η διασφάλιση της ποιότητας της ιατρικής φροντίδας, αλλά και η αποφυγή των λαθών. Επίσης, πρόσφατα το Νοσοκομείο μας έγινε ένα από τα λίγα στον κόσμο που έχουν τη διαπίστευση κατά το πρότυπο Joint Commission International, αφού προηγήθηκε μακροχρόνιος και εξονυχιστικός έλεγχος και βελτίωση της λειτουργίας του σε όλους τους τομείς, ώστε να διασφαλίζεται η υψηλού επιπέδου παροχή ιατρικής φροντίδας.
Οι βελτιώσεις αυτές έχουν αρχίσει να έχουν αποτελέσματα και τα λάθη μειώνονται. Σίγουρα όμως είναι αδύνατον να εκλείψουν παντελώς. «Το σφάλλειν ανθρώπινον» και οι γιατροί είναι άνθρωποι. Όσο πιο γρήγορα το αποδεχτούμε όλοι μας, τόσο πιο αποτελεσματικά θα καταπολεμήσουμε τα ιατρικά λάθη.

Γράφει η **Πολυξένη Κουτκιά - Μυλωνάκη**
Διευθύντρια Κλινικής Διαιτολογίας
και Υπεύθυνη Ιατρείου Ενδοκρινολογίας

Ο ρόλος των ορμονών στη ζωή της γυναίκας

Οι ορμόνες είναι καθοριστικοί παράγοντες για την ανάπτυξη και λειτουργία του οργανισμού. Ειδικά για τις γυναίκες, όμως, ο ρόλος τους έχει αυξημένη βαρύτητα. Ποια είναι, λοιπόν, τα πιθανότερα προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν και τι πρέπει να γνωρίζουμε γι' αυτά;

Ο γυναικείος οργανισμός εξαρτάται από τις ορμόνες σε όλη τη φάση της εξέλιξής του:

• • • **Εφηβεία:** Στην εφηβεία συμβαίνει αλλαγή των ορμονών με την εμμηναρχή. Πρωτοπαθής αμηνόρροια είναι η απουσία εμμηναρχής στην ηλικία των 16 ετών, παρόλο που υπάρχουν φυσιολογικά δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου και φυσιολογική ανάπτυξη. Επειδή έχει κατέβει το όριο που εμφανίζεται η εμμηναρχή στα κορίτσια, υπάρχει και η άποψη ότι μετά την ηλικία των 13, εάν ένα κορίτσι δεν έχει περίοδο και δευτερογενή χαρακτηριστικά, πρέπει να αρχίσει ο έλεγχος για πρωτοπαθή αμηνόρροια. Οι κοπέλες μπορεί να έχουν καθυστέρηση στην έναρξη της εμμήνου ρύσεως που μπορεί να οφείλεται σε προβλήματα ανατομικά (μήτρας και ωοθηκών), σε ανωριμότητα του υποφυσιακού άξονα, σε υπερέκκριση προλακτίνης και σε προβλήματα λειτουργίας των ωοθηκών. Η εμφάνιση ακμής σχετίζεται με υπερέκκριση ανδρογόνων και μπορεί να υποκρύπτει συγγενή υπερπλασία των επινεφριδίων. Ο σταθερός κύκλος υποδηλώνει φυσιολογική ισορροπία μεταξύ οιστρογόνων και προγεστερόνης και είναι ένδειξη φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού.

• • • **Ανωμαλίες κύκλου:** Οι ανωμαλίες του κύκλου χρειάζονται ορμονικό έλεγχο για υπερέκκριση προλακτίνης, αποκλεισμό του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών και για υπερλειτουργία ή υπολειτουργία του θυρεοειδούς αδένα.

• • • **Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών:** Οι ασθενείς παρουσιάζουν ανωμαλίες κύκλου, ολιγο- ή ανωορρηξία, υπερανδρογοναιμία, που εμφανίζεται με έντονη τριχοφυΐα και εικόνα πολυκυστικών ωοθηκών στο υπερηχογράφημα. Η αύξηση της ελεύθερης τεστοστερόνης στο αίμα αποτελεί ευαίσθητο κριτήριο για την επιβεβαίωση της υπερανδρογοναιμίας. Οι ασθενείς, παρόλο που είναι λεπτές, πολλές φορές παρουσιάζουν υπερινσουλιναιμία και χρειάζεται να υποβληθούν σε καμπύλη γλυκόζης, γιατί μπορεί να έχουν προδιάθεση σε σακχαρώδη διαβήτη.

• • • **Εγκυμοσύνη:** Στην εγκυμοσύνη ο θυρεοειδής αδένας χρειάζεται παρακολούθηση και ρύθμιση της λειτουργίας του. Η διατήρηση των θυρεοειδικών ορμονών σε φυσιολογικά επίπεδα συμβάλλει στην ομαλή έκβαση της εγκυμοσύνης και σε υγιή μωρά. Γυναίκες με υποθυρεοειδισμό χρειάζονται αύξηση της δόσης

Ο σταθερός κύκλος υποδηλώνει ισορροπία μεταξύ οιστρογόνων και προγεστερόνης και είναι ένδειξη φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού

θυροξίνης, γιατί το έμβρυο δεν έχει θυρεοειδή το πρώτο τρίμηνο και οι ανάγκες του οργανισμού της εγκύου είναι αυξημένες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Στην εγκυμοσύνη μπορεί να εμφανιστεί σακχαρώδης διαβήτης, ο οποίος στις περισσότερες γυναίκες ρυθμίζεται με σωστή διατροφή, χωρίς να αποφεύγονται οι υδατάνθρακες, αλλά να καταναλώνονται σε σωστή αναλογία. Εάν ο διαβήτης δε ρυθμίζεται μόνο με διατροφή, τότε χρειάζεται θεραπεία με ινσουλίνη.

• • • **Εμμηνόπαυση:** Η εμμηνόπαυση είναι δύσκολη περίοδος για τη γυναίκα γιατί οι ορμονικές αλλαγές και η πτώση των οιστρογόνων σχετίζονται με τις εξάψεις, τη δυσκολία στη συγκέντρωση και με συναισθηματικές αλλαγές. Για τις γυναίκες που δεν μπορούν να αντέξουν τα συμπτώματα αυτά, και μόνο γι' αυτές, προτείνουμε μικρής διάρκειας ορμονοθεραπεία. Το ενδεχόμενο έστω και της βραχείας ορμονοθεραπείας πρέπει να αποκλειστεί σε γυναίκες που έχουν ιστορικό καρκίνου του στήθους, στεφανιαίας νόσου, προηγούμενου θρομβοεμβολικού επεισοδίου ή εγκεφαλικού ή σε ασθενείς που είναι σε κίνδυνο για τις παραπάνω επιπλοκές. Επίσης, ορμονική θεραπεία μετά την εμμηνόπαυση δεν είναι πρώτης επιλογής θεραπεία για την οστεοπόρωση. Πρόσφατα δεδομένα δείχνουν ότι οι γυναίκες πρέπει να αποφεύγουν την ορμονική υποκατάσταση και τα οιστρογόνα χρειάζεται να δίνονται το συντομότερο χρονικό διάστημα και στη μικρότερη δόση, γιατί, εκτός των άλλων, η χρήση ορμονών μετά την εμμηνόπαυση σχετίζεται με αύξηση καρδιαγγειακών και εγκεφαλικών επιπλοκών.

• • • **Οστεοπόρωση:** Η εμμηνόπαυση, λόγω έλλειψης οιστρογόνων που βοηθούν στη διατήρηση των οστών, οδηγεί σε οστεοπόρωση. Οι γυναίκες χρειάζεται να κάνουν μέτρηση οστικής μάζας και μετά τα 60 να ελέγχουν το ισχίο, αντί για τη σπονδυλική στήλη, λόγω της εμφάνισης οστεοφύτων. Απαιτείται έλεγχος της βιταμίνης D, καθώς χαμηλά επίπεδα σχετίζονται με οστεοπόρωση. Μετά τα 50, για τη διατήρηση της οστικής μάζας, όλες οι γυναίκες χρειάζονται 1.200 mg ασβεστίου και 800 IU βιταμίνης D ημερησίως.

Γράφει ο **Δημήτρης-Ανδρέας Δ. Τσιφτσής**
Καθηγητής Χειρουργικής,
Διευθυντής Ε΄ Χειρουργικής Κλινικής

Το χθες και το σήμερα στη χειρουργική του καρκίνου του μαστού

Η χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού είναι από τις αρχαιότερες στην ιστορία της ιατρικής, καθώς η πρώτη επέμβαση καταγράφηκε περί το 2.500 - 3.000 π.Χ. Τα τελευταία σαράντα χρόνια οι γνώσεις μας σχετικά με τη νόσο εμπλουτίζονται διαρκώς και εφαρμόζονται πληρέστερες και αποτελεσματικότερες θεραπείες. Ποιες είναι, όμως, οι νεότερες τάσεις στην ιατρική και πώς επωφελούνται οι ασθενείς;

Η χειρουργική θεραπεία του καρκίνου του μαστού έχει ιστορία περίπου 4.500 ετών. Η πρώτη περιγραφή περιστατικού βρέθηκε σε αιγυπτιακό πάπυρο του 2.500 - 3.000 π.Χ., ενώ έχει καταγραφεί ιστορικώς πως Έλληνας ιατρός, ο Δημοκήδης, έκανε μαστεκτομή στην Άττοσσαν, σύζυγο του Δαρείου και κόρη του Κύρου το 525 π.Χ., η οποία επιβίωσε από την εγχείρηση. Επίσης, Έλληνας ιατρός, ο Λεωνίδης ο Αλεξανδρινός, περίπου το 180 μ.Χ., περιγράφει με θαυμαστό για την εποχή οραματισμό πως η μαστεκτομή για να προσφέρει δυνατότητα ίασης πρέπει να γίνεται σε υγιείς ιστούς.

Η σύγχρονη εποχή της χειρουργικής αρχίζει με την ανατολή του 20ού αιώνα. Οι χειρουργοί έχουν προικιστεί με δύο σημαντικές ανακαλύψεις, την αναισθησία (το 1846) και την αντισηψία (το 1867), και μπορούν έτσι να επιχειρούν ευρύτατες εκτομές του μαστού και της μασχάλης. Ο Halsted το 1894 καθιερώνει τη ριζική μαστεκτομή -αφαιρεί το μαστό, τους πρόσθιους μυς του θώρακα και της μασχάλης- ως εγχείρηση ρουτίνας. Την προσέγγιση αυτή τη στηρίζει στην άποψη πως ο καρκίνος αναπτύσσεται και παραμένει στο μαστό για πολύ χρόνο και αργότερα, στην εξέλιξή του, θα δώσει πρώτα μεταστάσεις στους αδένες της μασχάλης και από εκεί στα άλλα όργανα. Παρά τη ριζικότητα της εκτομής, όμως, περισσότερες από τις μισές γυναίκες επανεμφανίζουν τη νόσο στην περιοχή της εγχείρησης. Για να αντιμετωπίσουν τη δυσάρεστη αυτή εξέλιξη, άλλοι χειρουργοί επιχειρούν ακόμα ριζικότερες εκτομές, αφαιρώντας και τις πλευρές, ενώ άλλοι -οι πιο φωτισμένοι- στρέφονται στη μελέτη της γένεσης και της εξέλιξης του καρκίνου του μαστού.

Εφόσον ο καρκίνος του μαστού αντιμετωπίζεται σε πρώιμο στάδιο –όταν εντοπίζεται ακόμα στο μαστό– αρκεί η αφαίρεση του όγκου με όριο ασφαλείας (ογκεκτομή) για να απαλλάξει την ασθενή από τη νόσο.

Μόλις το 1970 ο Fisher διατυπώνει τη δική του άποψη πως, αντίθετα με ό,τι πίστευε ο Halsted, ο καρκίνος μπορεί να δώσει μεταστάσεις σύντομα μετά την εμφάνισή του και αυτές είναι δυνατόν να γίνουν προς κάθε όργανο. Η υιοθέτηση της θεωρίας του προβάλλει τη ματαιότητα των ριζικών επεμβάσεων και μετατοπίζει το βάρος της θεραπείας από τη χειρουργική στις συμπληρωματικές συστηματικές θεραπείες. Η χειρουργική περιορίζεται στην αφαίρεση του μαστού και των αδένων της μασχάλης.

Η σύγχρονη εποχή

Σήμερα, έχοντας προσποριστεί γνώσεις από τις επιστήμες της κυτταρικής και μοριακής βιολογίας, πιστεύουμε πως ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται και παραμένει στο μαστό για ικανό -μεγάλο θα λέγαμε- χρονικό διάστημα. Μια μεταβολή του δίνει την ιδιότητα και ικανότητα της μετάστασης και αυτή μπορεί να γίνει προς κάθε όργανο, τοπογραφικά και χρονικά,

ωστόσο προηγούνται οι αδένες της μασχάλης.

Η χειρουργική προσαρμόζεται αναγκαστικά στα νέα δεδομένα και εφόσον ο καρκίνος του μαστού αντιμετωπίζεται σε πρώιμο στάδιο -όταν εντοπίζεται ακόμα στο μαστό- αρκεί η αφαίρεση του όγκου με όριο ασφαλείας (ογκεκτομή) για να απαλλάξει την ασθενή από τη νόσο. Εάν ο όγκος είναι μικρός, η πιθανότητα να έχουν νόσο οι αδένες της μασχάλης είναι στατιστικά μικρή.

Σήμερα αποφεύγουμε και το λεμφαδενικό καθαρισμό της μασχάλης μιας και έχουμε την τεχνική να εξετάσουμε 1 - 3 λεμφαδένες μόνο, αυτούς που πρώτοι θα δεχτούν τα καρκινικά κύτταρα από το μαστό και ονομάζονται εύστοχα «λεμφαδένας φρουρός». Εάν αυτοί δεν έχουν νόσο, τότε σε ποσοστό μεγαλύτερο του 95% και οι υπόλοιποι αδένες είναι υγιείς και η γυναίκα αποφεύγει την εγχείρηση στη μασχάλη.

Η υποχώρηση της έκτασης της εγχείρησης καλύπτεται από την εφαρμογή στις περιπτώσεις αυτές της ακτινοβόλησης του μαστού. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες η απλή μαστεκτομή είναι η ενδεδειγμένη εγχείρηση.

Λιγότερος πόνος

Η χειρουργική του καρκίνου του μαστού φαίνεται, λοιπόν, πως εξελίχθηκε από τη μοναδική θεραπεία, με έμφαση όμως στην αντιμετώπιση της νόσου τοπικώς με ριζικές επεμβάσεις, σε συνιστώσα μιας πολυπαραγοντικής θεραπείας συνδυασμού τοπικών (χειρουργική - ακτινοθεραπεία) και συστηματικών θεραπειών (χημειοθεραπεία - ορμονοθεραπεία - στοχευμένες θεραπείες), οι οποίες περιόρισαν την έκταση και την τάση της χειρουργικής για ακρωτηριασμό, αύξησαν όμως το προσδόκιμο επιβίωσης των γυναικών και ελάττωσαν τις τοπικές υποτροπές χωρίς να διαταράσσουν το σωματικό είδωλο των ασθενών. Αυτό κατορθώνεται ευκολότερα, ταχύτερα και λιγότερο επώδυνα όσο νωρίτερα αποκαλύπτεται η νόσος. Σήμερα αυτό είναι εφικτό με τη συστηματική μαστογράφηση των γυναικών, η οποία πραγματικά σώζει ζωές.

Γράφει ο **Δρ Γιάννης Π. Φύσσας**
Χειρουργός κοιλίας και μαστών

Οι ενδοσκοπικές επεμβάσεις και τα πλεονεκτήματά τους

Νεότερες χειρουργικές μέθοδοι στη χώρα μας είναι οι ενδοσκοπικές επεμβάσεις του μαστού. Πρόκειται για επεμβάσεις που γίνονται για την αφαίρεση μικρών όγκων του μαστού με προσπέλαση από τη μασχάλη, δηλαδή χωρίς τομή στο μαστό. Εκτελούμε αυτές τις επεμβάσεις εδώ και ένα χρόνο. Χρησιμοποιούμε ειδικά ενδοσκοπικά εργαλεία, λίγο διαφορετικά από αυτά της λαπαροσκοπικής χειρουργικής, αλλά με την ίδια λογική. Σημαντικότερη διαφορά είναι ότι δεν απαιτείται διάταση του μαστού με χρήση αερίου CO_2, όπως κάνουμε στην κοιλιά, διότι ο μαστός είναι ένα συμπαγές όργανο. Ενδοσκοπικές επεμβάσεις μπορούν να γίνουν σε περιπτώσεις καλοήθων όγκων του μαστού που έχουν ένδειξη αφαιρέσεως, όπως είναι τα μεγάλα και τα άτυπα ινοαδενώματα, τα θηλώματα, οι επιπλεγμένες μικτές κύστεις κ.λπ., αλλά και σε μικρούς κακοήθεις όγκους που δε βρίσκονται κοντά στο δέρμα ή στους θωρακικούς μυς, δηλαδή εκεί όπου δεν απαιτείται και αφαίρεση δέρματος. Μπορεί επίσης να γίνει και προληπτική ή θεραπευτική υποδόρια μαστεκτομή, δηλαδή αφαίρεση όλου του μαστού με διατήρηση του δέρματος και ταυτόχρονη ανακατασκευή του μαστού με ένθεμα σιλικόνης.

Οι ενδοσκοπικές επεμβάσεις υπερέχουν έναντι της κλασικής χειρουργικής του μαστού διότι:

1. Δεν υπάρχει ουλή επεμβάσεως στο μαστό, αφού η επέμβαση γίνεται με τομή στη μασχάλη.
2. Έχουν μικρότερο χρόνο παραμονής στο νοσοκομείο, καθώς οι περισσότερες ασθενείς φεύγουν αυθημερόν.

Ενδείκνυνται σε νέες γυναίκες που επιθυμούν ένα καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα. Ως νέες ορίζονται οι γυναίκες από 20 έως 80 ετών!

ΤΡΑΠΕΖΑ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΩΝ ΟΜΦΑΛΟΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΦΥΛΑΞΗΣ & ΙΣΤΟΥ ΟΜΦΑΛΙΟΥ ΛΩΡΟΥ

DNA ΑΝΑΛΥΣΗ
ΓΟΝΙΔΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΗ STEM-HEALTH

Η Stem-Health πάντα πρωτοπόρος
με γνώμονα τη μελλοντική υγεία
του μωρού σας, σας προσφέρει
μια **μοναδική ευκαιρία**,
το **Γονιδιακό Έλεγχο DNA**
που παρέχει πολύτιμες πληροφορίες
για μια υγιή ζωή!

Οι εξετάσεις αφορούν τρεις κατηγορίες ασθενειών:

- **Καρδιαγγειακά νοσήματα**
- **Σακχαρώδης διαβήτης τύπου ΙΙ**
- **Οστεοπόρωση**

με τη συνεργασία της Geno-Type biotechnology

"Να σας ζήσει!
Πάνω από όλα Υγεία!"

Υγεία είναι και η δική σας ευχή
από την πρώτη μέρα της ύπαρξής του!
Για την Υγεία του θα εύχεστε μία ολόκληρη ζωή.
Τα βλαστοκύτταρα ομφαλοπλακουντιακού
αίματος & ομφαλίου λώρου
είναι από τα πολυτιμότερα εφόδια
που χαρίζει η φύση στο μωρό σας
& σύμμαχός σας για τη μελλοντική Υγεία
όλης της οικογένειας.

Φυλάξτε αυτό το δώρο ζωής!

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

Stem-Health
Μοναδική Στιγμή. Μοναδική Απόφαση.
www.stem-health.gr

800 11 7836 235 (800 11 STEM CEL) από σταθερό τηλέφωνο χωρίς χρέωση • **211 700 78 00** από κινητό τηλέφωνο

Σε συνεργασία με: Υγεία ΜΗΤΕΡΑ μαιευτήριο Μητώ

artime.gr

Γράφει η **κ. Ελένη Μακροδούλη**
Σύμβουλος γονέων
Μοριακή Βιολόγος, PhD Stem-Health

Πολύτιμες λύσεις από τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα

Το αίμα που συγκρατείται στον πλακούντα αμέσως μετά τη γέννηση ενός παιδιού είναι πολύτιμο, καθώς είναι πλούσιο σε βλαστικά κύτταρα. Αυτά μπορούν να απομονωθούν και να περισυλλεγούν για μελλοντική χρήση εφόσον υπάρξει ανάγκη. Ποιες είναι, όμως, οι περιπτώσεις στις οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν και πώς βοηθούν στην αντιμετώπιση διαφόρων ασθενειών;

Τα βλαστικά κύτταρα είναι αρχέγονα κύτταρα που έχουν την ιδιότητα να αυτοανανεώνονται και να διαφοροποιούνται σε συγκεκριμένους ιστούς. Τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα αναγεννούν το αιμοποιητικό και ανοσοποιητικό μας σύστημα. Εντοπίζονται στο μυελό των οστών, καθώς επίσης στο περιφερικό αλλά και στο ομφαλοπλακουντιακό αίμα (ΟΠΑ). Το ΟΠΑ είναι το αίμα που κυκλοφορεί μεταξύ πλακούντα και ομφάλιου λώρου κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Όταν γεννηθεί το παιδί και αποκοπεί ο ομφάλιος λώρος, σημαντική ποσότητα ΟΠΑ συγκρατείται στον πλακούντα, αίμα πλούσιο σε βλαστικά κύτταρα, που απομονώνονται με συγκεκριμένη διαδικασία, προσφέροντας έτσι τη δυνατότητα άμεσης συλλογής και φύλαξης του πολύτιμου αυτού βιολογικού υλικού.
Το ΟΠΑ αποτελεί πηγή και για πολλά άλλα πρόδρομα κύτταρα, τα οποία υπό κατάλληλες συνθήκες μπορούν να δημιουργήσουν εξειδικευμένα κύτταρα (καρδιακά, ηπατικά, νευρικά κ.λπ.). Με τον τρόπο αυτό διευρύνεται η μελλοντική χρήση του συγκεκριμένου βιολογικού υλικού.

Πού χρησιμοποιούνται

Τα αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα του ΟΠΑ χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία αιματολογικών ασθενειών από το 1988, έτος της πρώτης επιτυχημένης θεραπευτικής εφαρμογής. Οι χρήσεις τους αφορούν σε θεραπείες κακοηθειών του αίματος, κληρονομικών αιμοσφαιρινοπαθειών και ασθενειών του μεταβολισμού.
Το 1988 χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά για τη θεραπεία απλαστικής αναιμίας Fanconi και από το 1995 θεωρούνται ισοδύναμα με τα αρχέγονα κύτταρα του μυελού των οστών και μπορούν να έχουν τις ίδιες θεραπευτικές εφαρμογές. Οι εφαρμογές των αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων του ΟΠΑ αφορούν κυρίως σε αλλογενείς χρήσεις (χρήση βλαστικών κυττάρων όχι από το ίδιο το άτομο, αλλά από συμβατό δότη) και καλύπτουν ανάγκες όπως θεραπεία οξείας μυελοβλαστικής και λεμφοβλαστικής λευχαιμίας, χρόνιας μυελογενούς και λεμφοκυτταρικής λευχαιμίας, μυελοδυσπλαστικών συνδρόμων, απλαστικού τύπου αναιμιών, καθώς και κληρονομικών ασθενειών του αίματος, μεσογειακής και δρεπανοκυτταρικής αναιμίας. Είναι γενικώς παραδεκτό ότι προκειμένου για αλλογενείς χρήσεις ο καλύτερος δότης είναι μέλος της οικογένειας και κατά προτίμηση υγιής αδελφός.
Το 1998 έγινε η πρώτη αυτόλογη μεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων ομφαλοπλακουντιακού αίματος (χρησιμοποιήθηκαν βλαστικά κύτταρα του ίδιου του παιδιού) σε παιδί με κακοήθη όγκο του νευρικού συστήματος. Έκτοτε οι χρήσεις των αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων για το ίδιο το παιδί έχουν αυξηθεί και αφορούν σε ασθένειες όπως οξεία μυελοβλαστική λευχαιμία, λεμφώματα, μυέλωμα, όγκους του νευρικού συστήματος και αυτοάνοσες παθήσεις.

Τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα αποτελούν πολύτιμο βιολογικό υλικό, καθώς οι έως τώρα χρήσεις τους έχουν αποδειχτεί σωτήριες για χιλιάδες ανθρώπους και όλα δείχνουν ότι συνεχώς θα διευρύνονται

Τέλος, τα κύτταρα αυτά πολύ πρόσφατα έχουν αρχίσει να χρησιμοποιούνται για αυτόλογη χρήση σε περιπτώσεις εγκεφαλικής παράλυσης με θεαματικά αποτελέσματα. Οι επιτυχείς μεταμοσχεύσεις με βλαστικά κύτταρα του αίματος του ομφάλιου λώρου οδήγησαν το 1993 στη δημιουργία των πρώτων τραπεζών ΟΠΑ με στόχο τη δημιουργία δεξαμενών κρυοδιατηρημένων μοσχευμάτων, άμεσα διαθέσιμων προς μεταμόσχευση.

Για τους ενήλικες

Το μοναδικό ίσως μειονέκτημα των αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων του ΟΠΑ είναι ο περιορισμένος αριθμός τους και για το λόγο αυτό μεταμοσχεύσεις από βλαστικά κύτταρα ομφάλιου λώρου αφορούν κυρίως σε παιδιά. Το πρόβλημα αυτό προσπαθούν να λύσουν οι επιστήμονες πολλαπλασιάζοντας τα κύτταρα στο εργαστήριο. Τα πρώτα ενθαρρυντικά αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν πρόσφατα και αφορούν σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων ΟΠΑ σε 10 ενήλικες που έπασχαν από λευχαιμία, οι οποίοι ένα χρόνο μετά έχουν ανακάμψει σημαντικά. Φαίνεται, λοιπόν, πως αν και μέχρι πρόσφατα οι εφαρμογές των αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων που προέρχονται από το ΟΠΑ αφορούσαν κυρίως σε παιδιά, οι εφαρμογές σε ενήλικες είναι πλέον γεγονός.

Το μέλλον

Καθώς τα βλαστικά κύτταρα αποτελούν τα πρωταρχικά υλικά για την κατασκευή ιστών και οργάνων, στο μέλλον αναμένονται ευρείες χρήσεις. Έτσι, φαίνεται ότι τα κύτταρα αυτά πιθανότατα θα χρησιμοποιούνται στο μέλλον για τη θεραπεία της νόσου του Parkinson, της παραπληγίας και τετραπληγίας από διατομή του νωτιαίου μυελού, της νόσου του Alzheimer, για την αναγέννηση του μυοκαρδίου έπειτα από έμφραγμα, για την αντιμετώπιση κληρονομικών νοσημάτων όπως η κυστική ίνωση και ο διαβήτης, οι αρθρίτιδες, για την αναγέννηση του δέρματος, του ήπατος και γενικώς κάθε ιστού και οργάνου.
Είναι βέβαιο ότι τα αιμοποιητικά βλαστικά κύτταρα αποτελούν πολύτιμο βιολογικό υλικό, καθώς οι έως τώρα χρήσεις τους έχουν αποδειχτεί σωτήριες για χιλιάδες ανθρώπους και όλα δείχνουν ότι συνεχώς θα διευρύνονται.

Ρωτάτε... Απαντάμε!

Παιδική παχυσαρκία

Θεωρείται μία από τις μάστιγες της εποχής μας για τον ανεπτυγμένο κόσμο, με υψηλά ποσοστά εμφάνισης και στην Ελλάδα. Ο λόγος για την παιδική παχυσαρκία, η οποία αποτελεί διπλό κίνδυνο καθώς επηρεάζει τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική ανάπτυξη. Ποια είναι, όμως, τα σημεία-κλειδιά για να την αντιμετωπίσουμε με επιτυχία;

Απαντά ο **Δρ Γεώργιος Πανοτόπουλος**
Παθολόγος - Διατροφολόγος,
Διευθυντής Τμήματος
Παχυσαρκίας - Διατροφής - Μεταβολισμού

Ποιες είναι οι πραγματικές επιπτώσεις της παχυσαρκίας σε ένα παιδί;

Δεν μπορούμε να αντιμετωπίσουμε την παιδική παχυσαρκία χωρίς να λάβουμε υπόψη τις ψυχικές επιπτώσεις και τα προβλήματα που τη συνοδεύουν. Η παχυσαρκία του παιδιού βιώνεται συχνά ως τραυματική εμπειρία από τους γονείς. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι γονείς έχουν και οι ίδιοι γνωρίσει αυτό το δράμα και το ξαναζούν με τα παιδιά τους. Άλλοτε, οικογενειακά προβλήματα οδήγησαν στην παχυσαρκία. Ο ρόλος του γιατρού έγκειται στο να διαχωρίσει τα λάθη στη διατροφή και στη σωματική δραστηριότητα από τα οικογενειακά προβλήματα.

Είναι αλήθεια ότι το επιπλέον βάρος στα παιδιά χάνεται στην εφηβεία;

Πολύ συχνά οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συγγενείς λένε στους γονείς πως το πρόβλημα του σωματικού βάρους θα τακτοποιηθεί στην εφηβεία. Όμως, απ' όσο γνωρίζουμε σήμερα, κανένα στοιχείο δεν επιτρέπει να είμαστε τόσο κατηγορηματικοί, το αντίθετο μάλιστα. Είναι αλήθεια πως ορισμένα παιδιά θα ψηλώσουν πολύ χωρίς να πάρουν βάρος, και έτσι θα αδυνατίσουν. Όμως, τα περισσότερα παχύσαρκα παιδιά συνεχίζουν να παίρνουν βάρος στην εφηβεία.

Ποιες είναι οι ψυχικές επιπτώσεις στο παχύσαρκο παιδί;

Στις παιδικές μας αναμνήσεις, ο «χοντρέλας-βαρέλας» της τάξης είναι αυτός που κάνει τους συμμαθητές του να γελάνε. Για να εξασφαλίσει την αποδοχή το παχουλό παιδί αισθάνεται υποχρεωμένο να είναι αιωνίως σε καλή διάθεση. Το βλέμμα της κοινωνίας βαραίνει ιδιαίτερα πάνω του. Μια αρνητική κριτική για την εμφάνιση εξελίσσεται σε σοβαρή αναπηρία για την εφηβεία, για το ξεκίνημα της ερωτικής ζωής, για την επιλογή μιας καριέρας και για την είσοδο στην ενεργό ζωή. Το παιδί δεν ξεφεύγει από τη «δικτατορία» της κοινωνικής αισθητικής. Το παχύσαρκο παιδί έρχεται αντιμέτωπο με όλη τη βιαιότητα στη διάρκεια των διαλειμμάτων στο σχολείο, όπου όλα λέγονται έξω από τα δόντια: μαθαίνει τότε γρήγορα να παράγει άλλες συμπεριφορές που να του επιτρέπουν να ενσωματώνεται στην ομάδα. Γέλια και χαχανίσματα, φαιδρότητα και χαλαρή διάθεση χρησιμεύουν από πολύ νωρίς σαν μάσκα στο δυστυχισμένο παιδί, που δεν έχει άλλον τρόπο διαφυγής από τον ίδιο του τον εαυτό. Αλλά αυτό το γέλιο το απομονώνει, δίνοντάς του την αίσθηση ότι είναι οριστικά διαφορετικό από τους άλλους. Η προσπάθεια για ευγένεια και καλοσύνη, εν ολίγοις η συμπεριφορά του χαριτωμένου χοντρούλη, που το παχύσαρκο παιδί επιβάλλει στον εαυτό του για να απαλύνει την αφύσική του εικόνα, κοστίζει ψυχικά. Ο γιατρός έχει κύριο ρόλο να παίξει στην αναζήτηση και στην αποδοχή μιας νέας εικόνας όπως αυτή θα προκύψει από την απώλεια βάρους. Το παχύσαρκο παιδί, όσο χάνει βάρος, θα βρίσκεται ακάλυπτο χωρίς την «απομονωτική κάλυψη» του παχύσαρκου σώματος και αντιμέτωπο με έναν κόσμο του οποίου τη σκληρότητα γνωρίζει πολύ καλά.

Πόσο επηρεάζεται το σώμα του παιδιού από το επιπλέον βάρος;

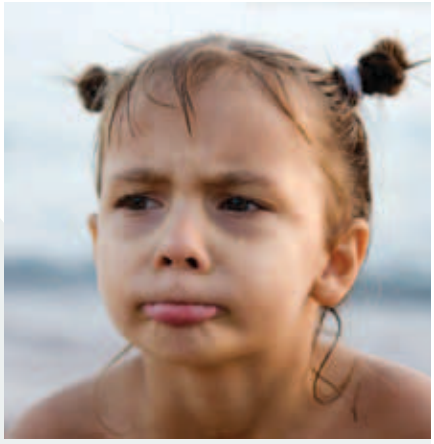
- **Αναπνοή:** Λαχάνιασμα, εύκολη κόπωση, αίσθηση πίεσης και δυσφορίας.
- **Αρτηριακή πίεση:** Ποσοστό 10% - 20% των παχύσαρκων παιδιών υποφέρει από υπέρταση που εξαφανίζεται με την απώλεια βάρους.
- **Σκελετός:** Το πλεονάζον βάρος καταπονεί το σκελετό. Μπορεί να προκαλέσει ακόμα και αλλοιώσεις των κάτω άκρων. Ορισμένα παιδιά, ιδιαίτερα τα αγόρια, υποφέρουν από νέκρωση της κεφαλής του μηριαίου οστού.
- **Μεταβολισμός και ορμόνες:** Οι λεπτοί αυτοί μηχανισμοί αναστατώνονται από την παιδική παχυσαρκία. Υπάρχουν συνέπειες στην έκκριση της αυξητικής ορμόνης. Η έκκριση ινσουλίνης είναι αυξημένη, όμως με ελάττωση της αποτελεσματικότητας της ινσουλίνης στο επίπεδο των κυττάρων, η λεγόμενη αντίσταση στην ινσουλίνη.
- **Εφηβεία:** Με την εφηβεία, η εύθραυστη ισορροπία με την αποδοχή και τη διαχείριση της εικόνας του σώματος διαταράσσεται. Η υπερβολική εναπόθεση λίπους σε διάφορα σημεία συχνά έχει ως συνέπεια ακόμη και να μη φαίνονται τα εξωτερικά γεννητικά όργανα. Η εφηβεία του παχύσαρκου παιδιού είναι κανονική, αλλά αποτελεί συχνά πηγή ανησυχίας για το ίδιο και την οικογένειά του.
- **Αισθητική:** Τα επιπλέον κιλά είναι ανομοιογενώς κατανεμημένα, κυρίως στην κοιλιά και στα πόδια. Το δέρμα έχει σημάδια της πίεσης όπως αποτυπώνεται στο σώμα από την παχυσαρκία: οι ραγάδες και η όψη της φλούδας πορτοκαλιού είναι συχνές.

Ποιος είναι ο ρόλος του ίδιου του παιδιού στη θεραπεία;

Το να αναθέσουμε στο παιδί την ευθύνη της σωστής εξέλιξης της θεραπείας του και να κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του σε αυτήν τη μακρόχρονη διαδικασία της διατροφικής του επανεκπαίδευσης είναι ο μόνος τρόπος για να επιτύχουμε τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα. Το παχύσαρκο παιδί έχει ανάγκη, περισσότερο από οποιονδήποτε άλλο, να είναι αυτόνομο και υπεύθυνο για τον εαυτό του. Είναι ο ρόλος του θεράποντα γιατρού να πείσει συγχρόνως και το ίδιο το παιδί και τους γονείς του. Από αυτόν εξαρτάται η επιτυχία της θεραπείας και η σταθεροποίηση του βάρους του παιδιού, του εφήβου και του αυριανού ενήλικα.

Μικρά, ιατρικά και... παράξενα

Ο ανθρώπινος οργανισμός είναι ένα από τα θαύματα της φύσης: ο τρόπος με τον οποίο συνεργάζονται τα όργανα, οι λειτουργίες που εκτελούν, τα αποτελέσματα της δράσης τους. Παρότι πολλές από τις λειτουργίες του οργανισμού μας τις θεωρούμε συνηθισμένες, η εξήγηση από επιστημονικής πλευράς δεν είναι καθόλου αυτονόητη. Έτσι, οι γιατροί του ΥΓΕΙΑ εξηγούν σε κάθε τεύχος του περιοδικού «Εις ΥΓΕΙΑν» μερικά από τα πολλά μικρά και... παράξενα που συμβαίνουν στο σώμα μας.



Γιατί τα δάκρυα είναι ζεστά;

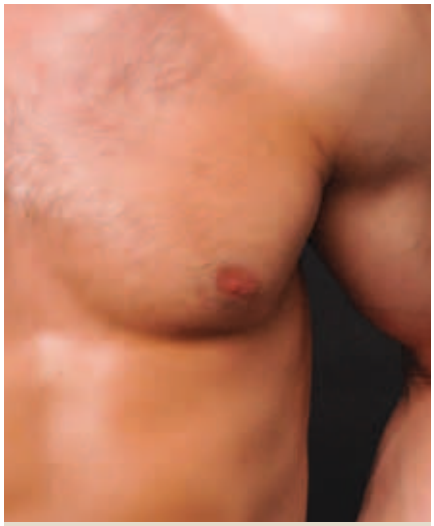
Τα δάκρυα τη στιγμή που απελευθερώνονται από τους δακρυγόνους αδένες έχουν θερμοκρασία ίδια με την εσωτερική του σώματος, δηλαδή 37^{0}C, ενώ η θερμοκρασία του δέρματος στα μάγουλα είναι χαμηλότερη 32,7^{0}C. Αυτό δίνει την αίσθηση στο δέρμα ότι τα δάκρυα είναι ζεστά μέχρι να αρχίσουν να εξατμίζονται, οπότε γίνονται ψυχρά.

Είναι εξυπνότεροι όσοι γράφουν με το αριστερό;

Φαίνεται από σποραδικά δεδομένα (χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση) ότι η αναλογία των αριστερόχειρων αυξάνει και πως αυτοί οι άνθρωποι είναι συνήθως επιτυχημένοι. Υπάρχει η εντύπωση ότι οι εγκέφαλοί τους έχουν διαφορετική δομή και γι' αυτόν το λόγο έχουν αυξημένο εύρος ικανοτήτων. Το 2006 σε μία μελέτη βρέθηκε ότι οι αριστερόχειρες είναι κατά 15% - 26% πλουσιότεροι από τους δεξιόχειρες. Ο λόγος παραμένει άγνωστος, ενώ η παραπάνω διαφορά δεν φαίνεται να ισχύει για τις γυναίκες.

Γιατί η γρίπη μεταδίδεται κυρίως το χειμώνα;

Η γρίπη πράγματι είναι περισσότερο συχνή το χειμώνα, αλλά ο λόγος παραμένει άγνωστος. Μία πιθανή εξήγηση είναι πως ο μεγάλος συγχρωτισμός που παρατηρείται τους χειμερινούς μήνες και μάλιστα σε κλειστούς χώρους (π.χ. σχολεία) προάγει τη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μία άλλη εξήγηση είναι ότι το ψύχος που υπάρχει το χειμώνα κάνει την ατμόσφαιρα ξηρή, με αποτέλεσμα να αφυδατώνονται οι βλεννογόνοι. Αυτό έχει ως συνέπεια οι εισερχόμενοι στο αναπνευστικό σύστημα ιοί όχι μόνο να μην αποβάλλονται εύκολα αλλά και να ζουν περισσότερο. Μία επιπλέον θεωρία είναι ότι η χαμηλή βιταμίνη D που υπάρχει το χειμώνα στον οργανισμό μας, λόγω του ότι δεν έχουμε μεγάλη έκθεση στον ήλιο, μειώνει την ανοσία στον ιό.



Γιατί οι άντρες έχουν ρόγες;

Για τις γυναίκες η απάντηση είναι απλή: για να θηλάζουν τα μωρά. Για τους άνδρες την απάντηση δίνει η εμβρυολογία: Όταν είναι έμβρυα οι άνδρες και οι γυναίκες δεν έχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ τους. Έχουν και οι δύο ρόγες. Με την επίδραση

των οιστρογόνων, οι γυναίκες με τα χρόνια αποκτούν μεγάλους μαστούς, ενώ με τα ανδρογόνα οι άνδρες έχουν μικρούς μαστούς, αλλά οι ρόγες που υπήρχαν πριν από τη διαφοροποίηση των φύλων παραμένουν.

Γιατί τα κουνούπια δεν τσιμπάνε κάποιους ανθρώπους;

Πράγματι, τα κουνούπια δείχνουν προτίμηση και τσιμπούν πιο εύκολα κάποιους ανθρώπους σε σχέση με άλλους. Μάλιστα, 1 στα 10 άτομα είναι πιο ελκυστικό στα κουνούπια. Ο κόσμος αυτούς τους ανθρώπους τους αποκαλεί γλυκοαίματους, αλλά η εξήγηση είναι διαφορετική: τα άτομα που έχουν υψηλές συγκεντρώσεις εργοστερόλης στο δέρμα τους έλκουν τα κουνούπια. Αυτή δεν έχει σχέση με τη γνωστή μας χοληστερίνη. Επίσης, τα κουνούπια επιτίθενται συχνότερα σε ανθρώπους που υπερπαράγουν ορισμένα οξέα, όπως το ουρικό οξύ. Επίσης, τα άτομα που εκπέμπουν υψηλή ποσότητα διοξειδίου του άνθρακα στην αναπνοή προτιμώνται από τα κουνούπια. Παράδειγμα είναι οι έγκυοι γυναίκες, οι μεγάλοι συγκριτικά με τα παιδιά. Η κίνηση επίσης και η θερμότητα τραβούν τα κουνούπια. Τέλος, σε μια μελέτη φάνηκε ότι τα κουνούπια... προτιμούν και τους ανθρώπους με ομάδα αίματος 0.

Γιατί όταν φτερνιζόμαστε κλείνουμε τα μάτια μας;

Το να κλείνουμε τα μάτια όταν φτερνιζόμαστε είναι ένα αντανακλαστικό. Υπάρχουν αρκετές θεωρίες σχετικά με την αιτιολογία του. Είναι πιθανό πως τα βλέφαρα κλείνουν αθέλητα, αντανακλαστικά, προκειμένου να προφυλάξουν τα μάτια από σταγονίδια και σωματίδια που εκσφενδονίζονται από τη μύτη και το στόμα. Επιπλέον, το φτέρνισμα ωθεί μια ποσότητα αέρα βιαίως από τη μύτη προς τους δακρυϊκούς πόρους και αυτή η είσοδος του αέρα κάνει τα βλέφαρα να κλείσουν.

Γιατί το σκόρδο ωφελεί την καρδιά και τα αγγεία;

Το όφελος προέρχεται από τα σουλφίδια που περιέχει, την αλιίνη και την αλισίνη, τα οποία επάγουν τα αντιοξειδωτικά ένζυμα αταλάση και περοξειδάση της γλουταθειόνης. Φαίνεται πως έχουν ευεργετικό αποτέλεσμα στην ελάττωση των λιπιδίων. Επιπλέον, φαίνεται πως έχουν και ινωδολυτική δράση και μπορεί να αναστέλλουν τη συσσώρευση των αιμοπεταλίων και να μειώνουν τη γλοιότητα του αίματος. Φυσικά, το σκόρδο δεν αποτελεί υποκατάστατο φαρμάκων και οι μελέτες σχετικά με την επίδρασή του στην ελάττωση της αρτηριακής πίεσης (θέμα πολυσυζητημένο) έχουν δώσει αντικρουόμενα αποτελέσματα.

Γράφει η **Ηρώ Κουνάδη**

in 2 life

Εναλλακτικές αποδράσεις για maxi απολαύσεις

Η άνοιξη είναι στις δόξες της, το καλοκαιράκι έχει στείλει... μήνυμα ότι έρχεται, το τριήμερο του Αγίου Πνεύματος πλησιάζει, εν πάση περιπτώσει οι αφορμές για ένα ταξιδάκι πολλές. Εκτός, όμως, από τους «προφανείς» (δηλαδή, τους κατ' εξοχήν τουριστικούς) προορισμούς, υπάρχουν και κάποιοι εναλλακτικοί που δίνουν τις δικές τους υποσχέσεις για μια χαλαρή και όμορφη ανάπαυλα.

Πόρος
Η μικρή Βενετία της γειτονιάς μας

«Ο Πόρος έχει κάτι από Βενετία. Κανάλι, επικοινωνία ανάμεσα στα σπίτια με βάρκες, χλιδή, νωχέλεια, αισθησιακός πειρασμός...», έγραφε ο Σεφέρης για το λιγότερο δημοφιλές νησί του Αργοσαρωνικού. Καταπράσινα πευκοδάση, τα οποία εκτείνονται μέχρι τις ειδυλλιακές παραλίες του, μακραίωνη Ιστορία, τουριστική ανάπτυξη και γραφικοί οικισμοί, με γειτονιές που ενδείκνυνται για ατελείωτες απογευματινές βόλτες, και όλα αυτά σε απόσταση δύο ωρών και κάτι από την Αθήνα, συνθέτουν έναν από τους ιδανικότερους προορισμούς για την πρώτη μας ανοιξιάτικη απόδραση.

Προτιμήστε την εναλλακτική να οδηγήσετε μέχρι το Γαλατά και από εκεί να περάσετε απέναντι, αντί να πάρετε το ferry boat από τον Πειραιά, για να επισκεφτείτε στο δρόμο και το μυρωδάτο Λεμονοδάσος και τα ερείπια της αρχαίας Τροιζήνας, πατρίδας του Θησέα. Φτάνοντας στον Πόρο, πιάστε θέση στο εξαιρετικό μεζεδοπωλείο πίσω από το σινεμά, ή οδηγήστε μέχρι το Νεώριο για να δοκιμάσετε σπιτικά μαγειρευτά στο Μουρτζούκο. Για επιδόρπιο ή απογευματινό γλυκό μια επίσκεψη στο Βεσσαλά στην Πούντα κρίνεται απαραίτητη.

Σπερχειάδα
Η Στερεά που δεν ξέρουμε

Διαδρομές σε καταπράσινα, ανέγγιχτα τοπία, άρωμα βουνού, δραστηριότητες κοντά στη φύση, αυθεντική φιλοξενία, παραδοσιακές γεύσεις. Και όλα αυτά σε μια άγνωστη σε πολλούς περιοχή, που δεν έχει καθόλου ανάγκη τα πεντάστερα resorts παραδοσιακού στιλ για να υπογραμμίσει την αυθεντικότητά της κι απέχει ελάχιστες ώρες από την Αθήνα.

Στην πανέμορφη κοιλάδα του Σπερχειού, ανάμεσα στην Οξιά και στο Γουλινά, 23 γραφικά χωριουδάκια περιμένουν, καλά κρυμμένα από τα αδιάκριτα βλέμματα, να τα εξερευνήσετε, ερείπια αρχαίων οικισμών να τα ανακαλύψετε, καταπράσινα φαράγγια και ορμητικά ποτάμια προ(σ)καλούν για αναρρίχηση, καγιάκ, πεζοπορία και για extreme sports, ενώ το νοτιότερο δάσος οξιάς στην Ευρώπη υπόσχεται ειδυλλιακές διαδρομές μέσα στο πράσινο. Κι επειδή θα κουραστείτε από όλα αυτά, το μεσημεράκι θα κάνετε την απαραίτητη στάση για ντόπια σχάρα και ακατάσχετη κρεατοφαγία -δεν είναι τυχαίο το χαϊδευτικό «κοκορετσάδες» που αποδίδεται στους Ρουμελιώτες- στον Παρασκευώτη στη Σπερχειάδα, στο Θεό στο Γαρδίκι και στο Βάρσο στη Λευκάδα.

Ορεινή Κορινθία

Συμφωνία σε γαλάζιο και πράσινο

Δεν έχει μόνο η βόρεια Ελλάδα Ζαγοροχώρια. Στις δύο περίπου ώρες από την Αθήνα ένα... μπουκέτο γραφικών και πανέμορφων χωριών σας περιμένει για να το γνωρίσετε. Φυσική ομορφιά που κόβει την ανάσα, παραδοσιακοί ξενώνες και καλό ελληνικό φαγητό είναι τα δυνατά χαρακτηριστικά της περιοχής - τόσο δυνατά που αντισταθμίζουν τη μάλλον υπέρμετρη τουριστική ανάπτυξη που γνωρίζει τα τελευταία χρόνια.

Επιλέγοντας για βάση -στην περίπτωση που αποφασίσετε να κερδίσετε ολόκληρη την ημέρα, ερχόμενοι από το προηγούμενο βράδυ- ένα από τα γραφικότατα χωριουδάκια της περιοχής, μπορείτε να ακολουθήσετε πληθώρα δρόμων και μονοπατιών, με τα πόδια ή με αυτοκίνητο, για να εξερευνήσετε τα κατάφυτα δάση, τις μαγευτικές λίμνες, τις κορυφές και τα ιστορικά αξιοθέατα, που κάθε άλλο παρά λίγα είναι. Στις απαραίτητες στάσεις για τοπική... γευσιγνωσία μην παραλείψετε να συμπεριλάβετε το Κουτούκι του Στάικου, στην αρχαία Φενεό, τη Λουίζα στο γραφικότατο Πανόραμα και τον Τριαντάφυλλο στη Στυμφαλία. Αν αποφασίσετε -πράγμα εξαιρετικά πιθανό- να διανυκτερεύσετε, προτείνουμε ανεπιφύλακτα το Σαλέ των Χρωμάτων, στα Μεσαία Τρίκαλα, και τα Λημέρια του Πάνα στο Φενεό.

Ερμιόνη

Πρόγευση καλοκαιριού

Άρωμα νησιού, απόσταση αναπνοής και όχι κοσμοσυρροή - ειδικά αυτήν την εποχή. Τι άλλο θα μπορούσε κανείς να ζητήσει από έναν προορισμό για μια μίνι απόδραση; Η Ερμιόνη, 85 μόλις χιλιόμετρα από το Ναύπλιο, είναι χτισμένη γύρω από ένα γραφικό λιμανάκι, που της προσδίδει το νησιώτικο άρωμά της και την καλοκαιρινή αίσθηση που μας εμπνέει να χαθούμε περπατώντας στα σοκάκια της, να απολαύσουμε τον καφέ μας στα τραπεζάκια έξω στην πλατεία, να δοκιμάσουμε τοπικές σπεσιαλιτέ σε cozy ταβερνάκια όπως ο Δρόμος των Αγίων, ο οποίος φημίζεται για τα μαγειρευτά και τη σχάρα του. Μόλις 16 χιλιόμετρα από εδώ, το κατά τι τουριστικότερο Πόρτο Χέλι αξίζει επίσης μια επίσκεψη, αν μη τι άλλο για να δοκιμάσετε εξαιρετικά μεζεδάκια στο Αλάτι και Πιπέρι και φρεσκότατα ψάρια και θαλασσινά στον Παπαδιά.

SUDOKU

1

			1				5	9
		8		3	5	7		1
1	4		7		9	6	8	
			2					7
	2			1			3	
9					6			
	7	6	4		3		2	8
3		9	8	6		5		
4	8				1			

2

	8		6	7				4
		6	4		5		2	
		5	3			9		7
	6		8				7	
		1		6		5		
	9				4		1	
2		9			6	4		
	3		5		2	7		
4				9	3		8	

3

4		5	3			1		7
			1		4		9	6
1		2		6			5	
9				8			7	
	1	8				3	2	
	3			7				8
	8			2		5		4
5	4		6		8			
3		7			5	8		9

4

	7	5			3	6	2	8
		4		8		1		9
	2	8		1			3	5
			7					
	6		1	3	8		9	
					4			
3	8			7		2	4	
2		6		4		9		
7	4	1	8			3	5	

ΛΥΣΗ SUDOKU 1

7	6	3	1	4	8	2	5	9
2	9	8	6	3	5	7	4	1
1	4	5	7	2	9	6	8	3
8	3	1	2	5	4	9	6	7
6	2	4	9	1	7	8	3	5
9	5	7	3	8	6	4	1	2
5	7	6	4	9	3	1	2	8
3	1	9	8	6	2	5	7	4
4	8	2	5	7	1	3	9	6

ΛΥΣΗ SUDOKU 2

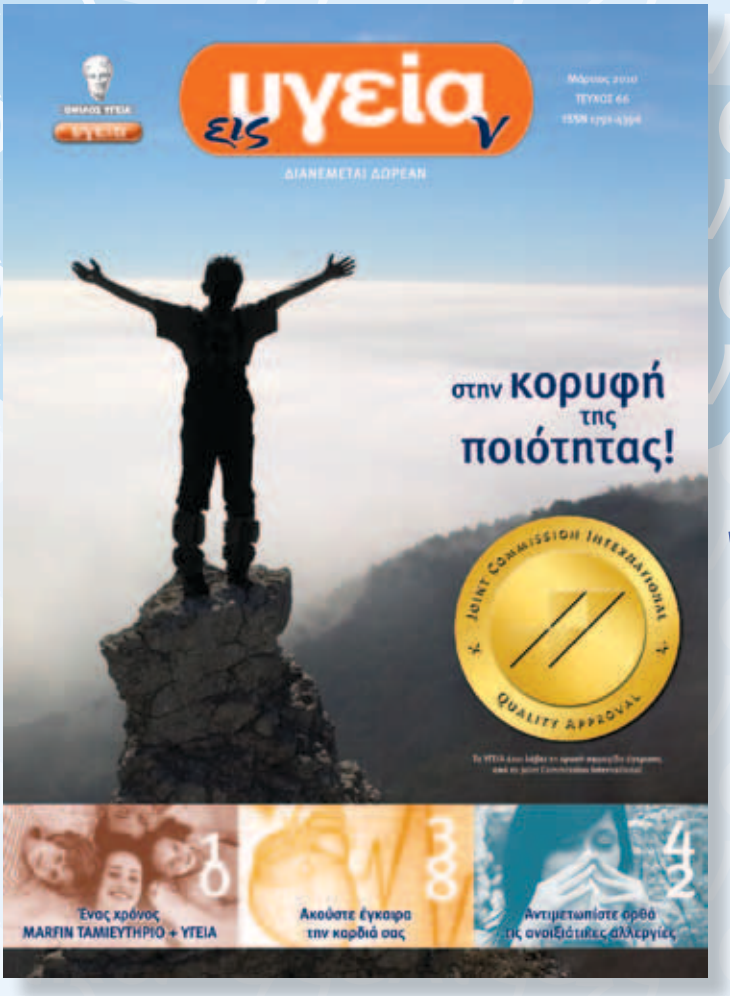
3	8	2	6	7	9	1	5	4
9	7	6	4	1	5	3	2	8
1	4	5	3	2	8	9	6	7
5	6	4	8	3	1	2	7	9
8	2	1	9	6	7	5	4	3
7	9	3	2	5	4	8	1	6
2	1	9	7	8	6	4	3	5
6	3	8	5	4	2	7	9	1
4	5	7	1	9	3	6	8	2

ΛΥΣΗ SUDOKU 3

4	6	5	3	9	2	1	8	7
8	7	3	1	5	4	2	9	6
1	9	2	8	6	7	4	5	3
9	5	4	2	8	3	6	7	1
7	1	8	9	4	6	3	2	5
2	3	6	5	7	1	9	4	8
6	8	1	7	2	9	5	3	4
5	4	9	6	3	8	7	1	2
3	2	7	4	1	5	8	6	9

ΛΥΣΗ SUDOKU 4

1	7	5	4	9	3	6	2	8
6	3	4	2	8	5	1	7	9
9	2	8	6	1	7	4	3	5
5	9	3	7	6	2	8	1	4
4	6	7	1	3	8	5	9	2
8	1	2	9	5	4	7	6	3
3	8	9	5	7	6	2	4	1
2	5	6	3	4	1	9	8	7
7	4	1	8	2	9	3	5	6



Γραφτείτε συνδρομητές εντελώς δωρεάν στο περιοδικό «Εις ΥΓΕΙΑν»

για να ενημερώνεστε για

- θέματα υγείας από το ιατρικό επιτελείο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ
- τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις
- τις νέες υπηρεσίες και τις συνεχείς αναβαθμίσεις στα Νοσοκομεία του Ομίλου

Συμπληρώστε το κουπόνι με τα στοιχεία σας και ταχυδρομήστε το στη διεύθυνση:

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
υπόψη Κατερίνας Βασιλάκη
Λεωφ. Καποδιστρίου 30 & Πεντελικού
151 23, Μαρούσι, Αθήνα

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε στα: τηλ. 210 6867229,
fax: 210 6867624,
mail: k.vasilaki@hygeia.gr

ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Σημειώστε ✓ στο κουπόνι

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω δωρεάν ενημερωτικό υλικό στην παρακάτω διεύθυνση

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω με e-mail το Newsletter με τις εξελίξεις σε θέματα υγείας από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Όνομα		Επώνυμο	
Οδός	Αριθμός	Τ.Κ.	Πόλη
Τηλέφωνο	E-mail		Υπογραφή

Σήμερα η Ολυμπιακή είναι πιο φιλόξενη, πιο φιλική από ποτέ.
Με νέο, άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό, πρόθυμο να εξυπηρετήσει
με ευγένεια και χαμόγελο κάθε σας επιθυμία. Με ανανεωμένο μενού,
εμπνευσμένο από τις σπιτικές γεύσεις της Ελλάδας μας.
Σήμερα η Ολυμπιακή ανταποκρίνεται στις προσδοκίες όλων των Ελλήνων.
Με όραμα και έργο. Για να νιώθει κάθε Έλληνας περήφανος.

Πετάξτε μαζί μας ψηλά.

www.olympicair.com

OLYMPIC AIR

Η Ελλάδα ψηλά

Λογαριασμός Ταμιευτηρίου

MARFIN | ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟ + ΥΓΕΙΑ

Δωρεάν ετήσια **μαστογραφία** για γυναίκες

Απεριόριστες δωρεάν επισκέψεις σε ιατρούς **32 ειδικοτήτων**

Δωρεάν ετήσιο **τεστ κοπώσεως** για άνδρες

Απεριόριστες δωρεάν επισκέψεις σε παιδιάτρους και παιδοχειρουργούς 24 ώρες το 24ωρο

Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο σε περίπτωση έκτακτης εισαγωγής

Μόνο με **€60 το χρόνο για ενήλικες**

Ισχύει για όλους **χωρίς όριο ηλικίας**

Σημαντικές εκπτώσεις σε διαγνωστικές εξετάσεις

Δωρεάν 24ωρη τηλεφωνική παροχή ιατρικών συμβουλών

Μόνο με **€40 το χρόνο για παιδιά** έως 14 ετών

Σε συνεργασία **με μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα** σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη

Κάνουμε το καλύτερο για την υγεία σας.

Η Marfin Egnatia Bank νοιάζεται πραγματικά για την υγεία σας και σας προσφέρει σε συνεργασία με μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, σημαντικές παροχές υγείας με ένα λογαριασμό ταμιευτηρίου.

Ανοίγοντας τώρα ένα λογαριασμό Marfin Ταμιευτήριο + Υγεία σε οποιοδήποτε κατάστημα της Marfin Egnatia Bank, εξασφαλίζετε δωρεάν παροχές πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης και μοναδικά προνόμια **ανεξαρτήτως ηλικίας** και **κατάστασης της υγείας σας.**

Όλα αυτά, χωρίς ελάχιστο ποσό αρχικής κατάθεσης, με ετήσιο κόστος €60 για κάθε ενήλικα και €40 για κάθε παιδί (έως 14 ετών).

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ MARFIN POPULAR BANK

Για περισσότερες πληροφορίες:
210 93 04 400
www.marfinegnatia.gr

MARFIN EGNATIA BANK
Ας κάνουμε τη ζωή... λίγο καλύτερη

MASS