

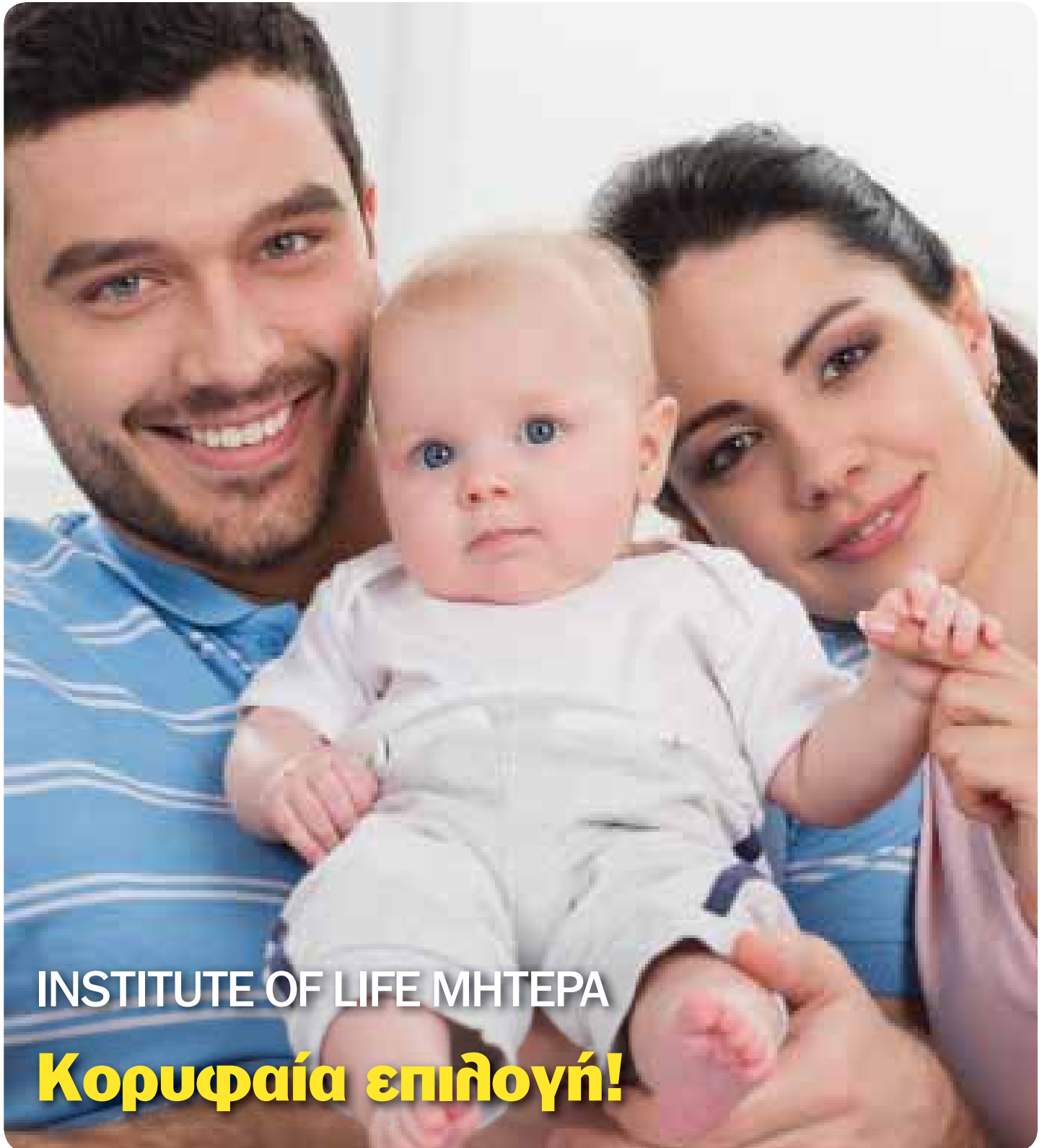
ΤΟ ΔΙΚΟ ΣΑΣ
ΔΩΡΕΑΝ ΑΝΤΙΤΥΠΟ

art of

Life+Health

ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ

ΤΕΥΧΟΣ #87 | ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2017 - ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2018



INSTITUTE OF LIFE ΜΗΤΕΡΑ

Κορυφαία επιλογή!

εμπλουτισμένο
με σίδηρο, βιταμίνες
και ιχνοστοιχεία



Advance



ΚΑΤΣΙΚΙΣΙΟ

Το ΔΕΛΤΑ Advance με κατσικίσιο γάλα είναι ένα προϊόν υψηλής διατροφικής αξίας που προσφέρει στα μικρά παιδιά (1-3ετών) τα ιδιαίτερα θρεπτικά οφέλη του κατσικίσιου γάλακτος, ειδικά μελετημένο και κατάλληλα εμπλουτισμένο, για να συμβάλλει στην κάλυψη των αυξημένων διατροφικών τους αναγκών, στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Τα χαρακτηριστικά του αποτελούν για εσάς εγγύηση καθώς:

- Παρασκευάζεται από υψηλής ποιότητας κατσικίσιο γάλα.
- Το κατσικίσιο γάλα είναι εγκεκριμένο από την EFSA (Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων), για χρήση σε παιδικές τροφές.
- Το κατσικίσιο γάλα περιέχει από τη φύση του όλα τα πολύτιμα συστατικά του γάλακτος (λίπος, πρωτεΐνη, λακτόζη, ανόργανα στοιχεία και βιταμίνες) όπως και το αγελαδινό, αλλά με ιδιαιτερότητες που το κάνουν να ξεχωρίζει.
- Αποτελεί φυσική πηγή ασβεστίου, φωσφόρου και πρωτεϊνών και είναι εμπλουτισμένο με βιταμίνη D, στοιχεία απαραίτητα για τη φυσιολογική ανάπτυξη των οστών των παιδιών.
- Αποτελεί εξαιρετική πηγή σιδήρου, ο οποίος συμβάλλει στη φυσιολογική γνωσιακή ανάπτυξη των παιδιών, και περιέχει βιταμίνη C, η οποία βοηθά στην απορρόφησή του από τον οργανισμό.
- Περιέχει ω6 (λινελαϊκό) και ω3 (α-λινολενικό) πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, τα οποία δε συνθέτει ο ανθρώπινος οργανισμός. Τα ω6 & ω3 είναι απαραίτητα για τη φυσιολογική ανάπτυξη και εξέλιξη των παιδιών, ενώ τα ω3 συμβάλλουν και στην ανάπτυξη του εγκεφάλου.
- Περιέχει την αναγκαία ποσότητα ιχνοστοιχείων και σημαντικών βιταμινών της ομάδας B, που συμβάλλουν στη φυσιολογική λειτουργία των μεταβολικών διεργασιών για την παραγωγή ενέργειας.
- Χωρίς πρόσθετα σάκχαρα. Περιέχει μόνο το φυσικό σάκχαρο του γάλακτος (λακτόζη).
- Με ήπια γεύση που ξετρελαίνει τα παιδιά.



από τον
12^ο
μήνα

από τον
12^ο
μήνα

εμπλουτισμένο με σίδηρο,
βιταμίνες και ιχνοστοιχεία 1Le



Κάνουμε **πράξη** την ελπίδα

Τι τίτλο θα βάζατε στην εικόνα μιας γυναίκας που μόλις γέννησε και κρατά σφιχτά το χέρι του συζύγου της δακρύζοντας από χαρά; Εμείς, στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, τη λέμε «ευτυχία».

Και μερικές φορές τη λέμε δυο φορές «ευτυχία», γιατί δεν είναι για όλους το ίδιο εύκολο να αποκτήσουν παιδί. Για κάποια ζευγάρια χρειάζεται η βοήθεια της ιατρικής για να ξεπεράσουν τα εμπόδια που η φύση τους έβαλε. Χρειάζεται η βοήθεια πεπειραμένων και εξειδικευμένων ιατρών και νοσηλευτών όπως είναι η ομάδα της Μονάδας Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, για να μπορέσουν να κρατήσουν στην αγκαλιά τους το μεγάλο όνειρό τους, ένα παιδί. Άλλωστε κάθε τέτοια γέννηση είναι μια μεγάλη νίκη, για την οποία αφιερώθηκαν άνθρωποι, χρόνος, μέσα, προσπάθειες, αγώνες. Φανταστείτε ότι σήμερα η υπογονιμότητα αγγίζει ποσοστό μεγαλύτερο από το 10% μεταξύ των ζευγαριών αναπαραγωγικής ηλικίας. Αυτό σημαίνει ότι ολοένα και περισσότερα ζευγάρια προσδοκούν να γίνει το όνειρό τους πραγματικότητα, με τη βοήθεια της ιατρικής.

Με στόχο, λοιπόν, κάθε υπογόνιμο ζευγάρι να έχει στη διάθεσή του τις πλέον σύγχρονες επιλογές και την καλύτερη αντιμετώπιση, σε ένα μοντέρνο και ασφαλές περιβάλλον, το ΜΗΤΕΡΑ και το Institute of Life δημιούργησαν μια υψηλού επιπέδου Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Αποτέλεσμα αυτής της συνεργασίας είναι η αναδιοργάνωση και η πλήρης ανακαίνιση του Τμήματος Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ, ώστε να αναδειχθεί η Μονάδα Institute of Life (IOL) ΜΗΤΕΡΑ ως μία από τις πλέον εξειδικευμένες της Ευρώπης!

Η Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ στελεχώνεται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και κορυφαίους εμβρυολόγους, διατροφολόγους και επιστήμονες ψυχικής υγείας, με πολυετή πείρα. Διαθέτει άνετους, ειδικά διαμορφωμένους χώρους, καθώς και ένα υπερσύγχρονο εμβρυολογικό εργαστήριο, εξοπλισμένο με την πιο σύγχρονη τεχνολογία στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Στο τεύχος που κρατάτε στα χέρια σας μπορείτε να διαβάσετε όλες τις νεότερες μεθόδους και τεχνικές που εφαρμόζει η Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ προκειμένου να σας φέρει ένα βήμα πιο κοντά στο... δικό σας όνειρο.

Και ας μην ξεχνάμε: τα θαύματα γίνονται μόνο σε εκείνους που τα πιστεύουν!

Καλή ανάγνωση!

Μαριëνα Καραμήτρου



ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ



Ιδιοκτήτες

Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

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

Γενική, Μαιευτική, Γυναικολογική & Παιδιατρική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.

Ερυθρού Σταυρού 6, 15123, Μαρούσι
τηλ.: 210 6869000 | fax: 210 6831077
e-mail: info@mitera.gr | www.mitera.gr

ΛΗΤΩ Μαιευτικό Γυναικολογικό & Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.

Μουσών 7-13, 11524, Αθήνα
τηλ.: 210 6902000, fax: 210 6902417
e-mail: info@leto.gr | www.leto.gr

ΥΓΕΙΑ Τιράνων

1st Km of the Secondary Highway Road Tirana-Durres, Tirana, Albania
Tel: (4) 23 90 000 | fax: (4) 23 88 996
e-mail: info@hygeia.al | www.hygeia.al

Υπεύθυνη Έκδοσης

Μαριλένα Καραμήτρου
τηλ.: 210 6867044 | fax: 210 6867624
m.karamitrou@hygeia.gr

Υπεύθυνη Ύλης ΛΗΤΩ

Χριστίνα Μπάμν
τηλ.: 210 6902411 | fax: 210 6902417
cmpami@leto.gr

Commercial Management

Γιώργος Σώρας
τηλ.: 210 6867230 | fax: 210 6867624
g.soras@hygeia.gr

Υπεύθυνη Ύλης ΥΓΕΙΑ Τιράνων

Arela Lazemetaj
Tel: (4) 23 90 000 | fax: (4) 23 88 996
a.lazemetaj@hygeia.al

Επιστημονική Επιμέλεια

ΥΓΕΙΑ: Ιωάννης Αποστολάκης, Κωστής Γεωργιλής, Σάββας Παπαδόπουλος, Γιώργος Τζίμας, Δημήτρης Τσακαλιάννης

ΜΗΤΕΡΑ: Γεώργιος Καλλιπολίτης, Παναγιώτης Καραντζής, Ευάγγελος Μακράκης

ΠΑΙΔΩΝ ΜΗΤΕΡΑ: Ευαγγελία Λαγκώνα

ΛΗΤΩ: Η επιλογή των θεμάτων γίνεται από Επιτροπή στην οποία συμμετέχουν μέλη του Διοικητικού και του Επιστημονικού Συμβουλίου. Η επιστημονική ευθύνη των γραφομένων ανήκει στους συγγραφείς των άρθρων.

ΥΓΕΙΑ Τιράνων: Arben Pilaca

Σ' αυτό το τεύχος συνεργάστηκαν οι ιατροί (αλφαβητικά): Σ' αυτό το τεύχος συνεργάστηκαν οι ιατροί (αλφαβητικά): Αχιλλέας Γεωργιάδης, Γρηγόρης Δερδελής, Ευανθία Διαμάντη - Κανδαράκη, Μελέτιος Δρυμούσης, Μιχαήλ Δωρής, Blerina Dhamo, Δημοσθένης Κατρίτσος, Ποθυξένη Κουτκιά - Μυλωνάκη, Δημήτριος Μαντέλλος, Ευαγγελία Μαντζουράνη, Γιώργος Μιχαλόπουλος, Δημήτρης Μπιλιάνης, Απόστολος Ντσίλιαντας, Άννα Παπαγεωργίου, Χρήστος Παπαχρήστου, Χριστόφορος Παπαχριστοφόρου, Ξένια Σιδηρόγλη, Χρήστος Σκαρθέας, Κωνσταντίνος Σπέγγος, Γεώργιος Σπυρίδης, Τριαντάφυλλος Τριανταφύλλου, Λίνα Φλωρεντίν

Εκδότης

MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Υπεύθυνος

Χρήστος Ζαρίφης | zarifis@media2day.gr

Creative Director

Άντζελα Σοφριανοπούλου

Δημιουργικό

Τάσος Λοβέρδος

Διαφήμιση - Υποδοχή Διαφήμισης

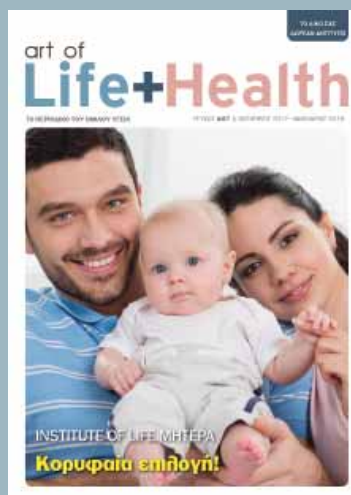
Άννα Κίνν | annakini@media2day.gr

Παραγωγή

MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Παπανικολή 50, Χαλάνδρι 15232

τηλ.: 210 6856120 | fax: 210 6843704



Τεύχος 87 Οκτώβριος 2017 - Ιανουάριος 2018

περιεχόμενα

τα νέα μας

06 Οι ειδήσεις και οι εξελίξεις στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ

υγεία για την κοινωνία

20 Οι δράσεις Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

υγεία αφιέρωμα

38 Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ Κορυφαία επιλογή!

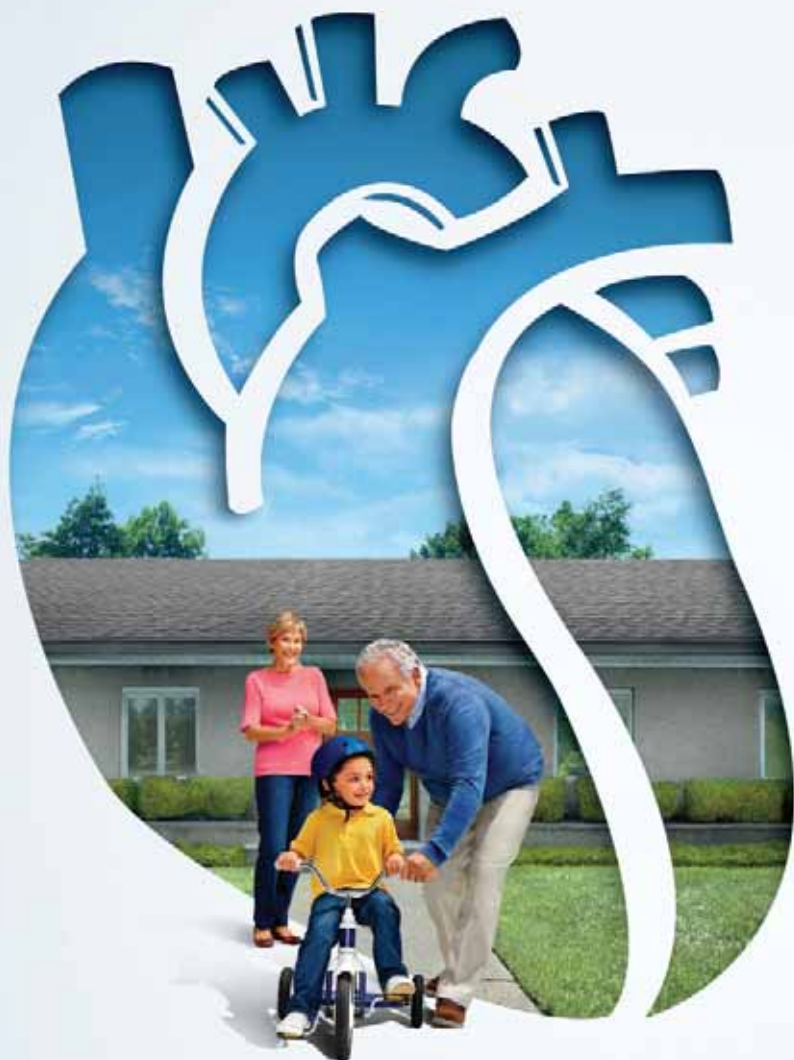
47 υγεία για όλους

71 υγεία για τη γυναίκα

87 υγεία για το παιδί

96 υγεία στο πιάτο

ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΗ ΖΩΗ



Για ασθενείς με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια
με μειωμένο κλάσμα εξώθησης,

όταν υπάρχουν συμπτώματα,

ΕΙΝΑΙ ΩΡΑ ΓΙΑ ENTRESTO



Entresto™
sacubitril/valsartan



 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
12^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας
144 51 Μεταμόρφωση
Τηλ.: 210 281 1712

Γραφείο Θεσσαλονίκης:
12^ο χλμ. Θεσσαλονίκης-Ν. Μουδανιών
57 001 Θέρμη
Τηλ.: 22310 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ: 210 2828 812

Τα νέα μας

Η πλέον εξειδικευμένη μονάδα **Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής** από το ΜΗΤΕΡΑ και το **Institute of Life!**



Η διοίκηση του Νοσοκομείου ΜΗΤΕΡΑ με τις ομάδες του Institute of Life και του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ.

Το ΜΗΤΕΡΑ, μέλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, και το Institute of Life ανακοίνωσαν τη δημιουργία μιας υψηλού επιπέδου μονάδας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αποτέλεσμα αυτής της συνεργασίας είναι η αναδιοργάνωση και η πλήρης ανακαίνιση της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ, αναδεικνύοντας τη Μονάδα Institute of Life (IOL) ΜΗΤΕΡΑ, ως μία από τις πλέον εξειδικευμένες μονάδες της Ευρώπης. Η Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ στελεκώνεται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και από κορυφαίους εμβρυολόγους, διατροφολόγους και επιστήμονες ψυχικής υγείας, με πολυετή πείρα. Διαθέτει μοντέρνες εγκαταστάσεις και άνετους, ειδικά διαμορφωμένους χώρους, καθώς και ένα υπερσύγχρονο εμβρυολογικό εργαστήριο, εξοπλισμένο με την πιο σύγχρονη

τεχνολογία στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Οι υπηρεσίες που προσφέρει περιλαμβάνουν: Διερεύνηση Υπογονιμότητας, Εξωσωματική Γονιμοποίηση (IVF), Ενδομήτρια Σπερματέγχυση (IUI), Δωρεά Ωαρίων, Δωρεά Σπέρματος, Παρένθητη Μητρότητα, Διατήρηση Γονιμότητας.

Προσφέρει επίσης θεραπείες όπως: Φυσικός Κύκλος, Mild Stimulation (mini IVF), Μικρογονιμοποίηση (ICSI, IMSI), Κλασική IVF, Κρυσσυντήρηση Ωαρίων, Εμβρύων μέσω Υαλοποίησης, Κρυσσυντήρηση Σπέρματος, Laser Assisted Hatching, Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση (PGD),

Προεμφυτευτικός Γενετικός Έλεγχος (PGS).

Περισσότερα για το Institute Of Life ΜΗΤΕΡΑ στο Αφιέρωμα σελ. 38-45.



Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ: «Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ αποτελεί σημείο αναφοράς στην Ελλάδα, στον τομέα της υγείας. Στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ, ο εξοπλισμός, οι δικλίδες ασφαλείας, οι διαδικασίες και πάνω απ' όλα οι έμπειροι εμβρυολόγοι που τη στελεκώνουν, αποτελούν τους παράγοντες που την καθιστούν μία από τις καλύτερες Μονάδες στην Ευρώπη. Στόχος μας είναι η Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ να αποτελέσει κέντρο αναφοράς, για Έλληνες και διεθνείς ασθενείς, που αντιμετωπίζουν θέματα υπογονιμότητας».



Ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.



Από τη συνέντευξη τύπου που πραγματοποιήθηκε στις 17/1/2018. Στο πάνελ διακρίνονται από αριστερά οι: κ. Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Πάρης Αλεξανδρίδης, CEO Institute of Life, κ. Γεώργιος Καλλιπολίτης, Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΜΗΤΕΡΑ, και κ. Τριαντάφυλλος Τριανταφύλλου, Διευθυντής του Εμβρυολογικού Εργαστηρίου Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ.



Ο κ. Παναγιώτης Ψαθάς, Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Institute of Life, και η κ. Μαρία Παπαμάρκου, Γενική Διευθύντρια ΜΗΤΕΡΑ.



Οι άνθρωποι του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ είναι η εγγύηση για την άριστη λειτουργία του.



Στιγμιότυπο από τη δεξίωση που παρατέθηκε για την παρουσίαση του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ.



Κατάμεστη η αίθουσα «Ν. Λούρος» του ΜΗΤΕΡΑ στην παρουσίαση του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ.

Τα νέα μας

Διακεκριμένοι **Ευρωπαϊοί ογκολόγοι** στο Νοσοκομείο **ΥΓΕΙΑ**



Αριστερά: Ο κ. Δαρδούφας κατά τη διάρκεια της επίσκεψης. Δεξιά: Φιλοξενούμενοι ιατροί ογκολόγοι.

Στις 3-4 Οκτωβρίου 2017 πραγματοποιήθηκε διήμερη επίσκεψη δέκα ιατρών ογκολόγων από ευρωπαϊκές χώρες στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, με πρωτοβουλία της Ελληνικής Εταιρείας Ογκολογίας Κεφαλής και Τραχήλου (ΕΕΟΚΤ). Παρόμοια επίσκεψη οκτώ ιατρών είχε πραγματοποιηθεί στις εγκαταστάσεις του ΥΓΕΙΑ στις 10-11 Ιουλίου 2017.

Στο πλαίσιο των επισκέψεων πραγματοποιήθηκαν διαλέξεις και συζητήσεις σχετικά με τον καρκίνο κεφαλής και τραχήλου, που περιλάμβαναν ενημέρωση για τις τελευταίες εξελίξεις, ενώ παράλληλα παρουσιάστηκαν ενδιαφέροντα περιστατικά και ο σχεδιασμός θεραπείας τους στο Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΥΓΕΙΑ.

Υπεύθυνοι για το επιστημονικό πρόγραμμα ήταν ο κ. Αθανάσιος Αργύρης, Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας, Πρόεδρος της ΕΕΟΚΤ και συνεργάτης του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ, και ο κ. Kevin Harrington, Καθηγητής στο ICR. Επιπλέον, συμμετείχαν μέλη της ΕΕΟΚΤ καθώς και ιατροί του Ομίλου ΥΓΕΙΑ:

Διευθυντής Κέντρου Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ.

• Ο κ. Δημήτριος Μωραϊτης, Χειρουργός Κεφαλής/Τραχήλου, Επιστ. Συνεργάτης ΥΓΕΙΑ.

• Ο κ. Κωνσταντίνος Παπακώστας, Ωτορινολαρυγγολόγος, ΕΕΟΚΤ.

• Η κ. Κωνσταντία Τσαμασιώτη, Ακτινοθεραπευτής – Ογκολόγος, Συνεργάτις Κέντρου Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ.

Το ενδιαφέρον των φιλοξενούμενων ιατρών ογκολόγων ήταν μεγάλο, τόσο κατά τη διάρκεια των διαλέξεων όσο και κατά τη διάρκεια της ξενάγησής τους στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου, μιας και τους δόθηκε η ευκαιρία να ενημερωθούν, αλλά και να συζητήσουν τους προβληματισμούς τους σχετικά με την αντιμετώπιση πολύπλοκων ογκολογικών περιστατικών, καθώς και να γνωρίσουν τον τελευταίο τύπου τεχνολογικό εξοπλισμό με τον οποίο είναι εφοδιασμένο το Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας του ΥΓΕΙΑ.

Επίσκεψη στο Τμήμα **Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Παραρρινίων και Βάσης Κρανίου**

Στο πλαίσιο των διεθνών συνεργασιών, το Τμήμα Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Παραρρινίων και Βάσης Κρανίου του ΥΓΕΙΑ, υποδέχτηκε την Παρασκευή 6/10/2017 ΩΡΛ ιατρούς από την Ολλανδία (Leiden University Hospital, Antoni van Leeuwenhoek - National Cancer Institute κα), οι οποίοι παρακολούθησαν δυο εξειδικευμένα χειρουργεία. Το πρώτο ήταν ένα εκτεταμένο χειρουργείο παραρρινίων με Graf 2 και το δεύτερο χειρουργείο έγινε σε συνεργασία με τον κ. Παναγιώτη Νομικό, Δ/ντή Νευροχειρουργικής Κλινικής, και αφορούσε έναν ασθενή με ακρομεγαλία - εκκριτικό μακροαδένωμα. Η επίσκεψη αυτή ακολουθεί προηγούμενες επισκέψεις από ειδικούς επιμελητές από το Ηνωμένο Βασίλειο,



Ο κ. Γεωργάλας με την ομάδα των ιατρών που επισκέφθηκαν το Τμήμα.

την Ολλανδία, τη Ρωσική Ομοσπονδία, την Κύπρο και τη Βουλγαρία, επιβεβαιώνοντας ότι το Τμήμα είναι ένα από τα βασικά διεθνή κέντρα αναφοράς.



Αρίστευσε ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στα βραβεία των υγιέστερα αναπτυσσόμενων επιχειρήσεων

Νέα διάκριση για τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, αυτή τη φορά στην τελετή απονομής βραβείων επιχειρηματικής αριστείας «Salus Index 2017». Πιστός στη δέσμευσή του για καινοτομία, διαρκή ανάπτυξη και υψηλή ποιότητα προσφερόμενων υπηρεσιών, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ έλαβε μια ιδιαίτερα σημαντική διάκριση ως μία από τις υγιέστερα αναπτυσσόμενες επιχειρήσεις στην Ελλάδα στον τομέα της υγείας, στο πλαίσιο των βραβείων επιχειρηματικής αριστείας Salus Index 2017.

Οι κορυφαίες επιχειρήσεις του τομέα Υγεία – Φάρμακο – Ομορφιά επιλέχθηκαν με γνώμονα αυστηρά κριτήρια όπως ο αριθμός νέων προσλήψεων, η υλοποίηση επενδυτικών σχεδίων, τα ερευνητικά προγράμματα και η καινοτομία που εφαρμόζουν.

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ κατέκτησε μια θέση ανάμεσα στις υγιέστερα αναπτυσσόμενες επιχειρήσεις και διακρίθηκε ως ο βασικός πρωταγωνιστής του τομέα της υγείας με τέσσερα νοσοκομεία σε Ελλάδα και Αλβανία.

Το βραβείο παρέλαβε ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου Υγεία κ. Ανδρέας Καρταπάνης, επισημαίνοντας: «Ο κλάδος της υγείας έχει δοκιμαστεί πολύ τα τελευταία χρόνια. Εμείς



Ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Καρταπάνης παραλαμβάνει το βραβείο «Most Admired Companies».

στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ επενδύουμε συνεχώς σε καινοτομία, θεραπείες και την πιο σύγχρονη ιατρική τεχνολογία. Για εμάς έρχεται πάντα πρώτα η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ασθενείς. Σας ευχαριστούμε πολύ για αυτό το βραβείο, το οποίο επισφραγίζει τη συνεχή ανάπτυξη του Ομίλου ΥΓΕΙΑ».

Όμιλος ΥΓΕΙΑ: Στις 20 πιο «Αξιοθαύμαστες επιχειρήσεις της Ελλάδας»

Ακόμα μία σπουδαία διάκριση για τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, ο οποίος βραβεύτηκε ως μία από τις 20 πιο «Αξιοθαύμαστες επιχειρήσεις της Ελλάδας» («Most Admired Companies»). Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ επιλέχθηκε έπειτα από ψηφοφορία που πραγματοποιήθηκε από 270 ελληνικές επιχειρήσεις και 1.600 στελέχη. Με γνώμονα κριτήρια όπως η καινοτομία, η ποιότητα των προσφερόμενων προϊόντων, η εξωστρέφεια και η ανταγωνιστικότητα, ο επιχειρηματικός κόσμος ανέδειξε τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ ως μία από τις 20 επιχειρήσεις της Ελλάδας που αξίζει να θαυμάζεις. Στη διάκριση αυτή συνέβαλαν ακόμα η οικονομική ευρωστία, η μακροπρόθεσμη επενδυτική αξία, η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, η διαχείριση εταιρικών πόρων, καθώς και το πλήθος δράσεων Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Η λίστα Most Admired Companies καταρτίζεται από το

«Fortune» για τρίτη συνεχή χρονιά, σε συνεργασία με τη διεθνή εταιρεία παροχής ελεγκτικών, φορολογικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών KPMG, βάσει των προδιαγραφών που ορίζονται από το Αμερικανικό Fortune.

Πρωταγωνιστές της βραδιάς της βράβευσης που πραγματοποιήθηκε στο Ecali Club ήταν οι CEO's και τα στελέχη που βρίσκονται στο τιμόνι του top 20 των πιο αξιοθαύμαστων επιχειρήσεων στην Ελλάδα.

«Αποτελεί μεγάλη τιμή για εμάς αυτή η βράβευση και η αναγνώριση από τα στελέχη της ελληνικής επιχειρηματικής κοινότητας. Στόχος μας είναι πάντοτε η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών σε συνδυασμό με την ενίσχυση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης του Ομίλου», δήλωσε ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ κ. Ανδρέας Καρταπάνης παραλαμβάνοντας το σχετικό βραβείο.

Τα νέα μας

ΥΓΕΙΑ: Επιτυχία για το 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογικής Απεικόνισης



Ο κ. Ιωάννης Ανδρέου (φωτό 1) και ο κ. Πάρις Κοσμίδης (φωτό 2), Πρόεδροι της Οργανωτικής Επιτροπής, στο βήμα του 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ογκολογικής Απεικόνισης (φωτό 3).

Ολοκληρώθηκε με μεγάλη επιτυχία το 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογικής Απεικόνισης που συνδιοργανώθηκε από την Επιστημονική Ένωση Ιατρών ΥΓΕΙΑ και το Α΄ Εργαστήριο Ακτινολογίας του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας και του Ελληνικού Κολλεγίου Ακτινολογίας.

Συνολικά 310 σύνεδροι από όλη την Ελλάδα και το εξωτερικό, εκ των οποίων 160 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, 60 φοιτητές, 40 τεχνολόγοι και νοσηλευτικό προσωπικό, συμμετείχαν ενεργά ανταλλάσσοντας πληροφορίες και εμπειρίες σχετικά με τα θέματα του συνεδρίου.

Εμπειροί ομιλητές (συνολικά 58) από πανεπιστημιακά, ιδιωτικά και κρατικά νοσοκομεία παρουσίασαν σε εννιά στρογγυλά τραπέζια, τέσσερις διαλέξεις και ένα δορυφορικό συμπόσιο σύγχρονα θέματα που σχετίζονται με την ογκολογική απεικόνιση. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου αναδείχθηκαν όλες οι εξελίξεις στην απεικόνιση που συμβάλλουν στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, την παρακολούθηση και την υποστήριξη των ασθενών με καρκίνο. Επίσης, αναλύθηκαν λεπτομερώς υπερηχογράφημα, αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες, σπινθηρογραφήματα, PET και παρεμβατικές μέθοδοι. Από όλους τους επιστήμονες τονίστηκε η ανάγκη συνεργασίας των ογκολόγων, χειρουργών, απεικονιστών, ακτινοθεραπευτών και νοσηλευτικού προσωπικού προς όφελος των ασθενών με καρκίνο.

Το συγκεκριμένο συνέδριο ξεκίνησε το 2009 είναι διετές και θα επαναληφθεί το 2019.

ΥΓΕΙΑ: Νέο Τμήμα Μεταμόσχευσης Μαλλιών

Ένα νέο, απόλυτα εξειδικευμένο Τμήμα Μεταμόσχευσης Μαλλιών ξεκίνησε τη λειτουργία του στο ΥΓΕΙΑ, μέσα σε έναν άρτια εξοπλισμένο χώρο, τόσο σε τεχνολογικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο στελέχωσης από ιατρικό προσωπικό. Συνδυάζοντας το εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας για όποια τεχνική επιλέξει ο ενδιαφερόμενος (FUE, Strip, Micro Strip), το νέο Τμήμα του ΥΓΕΙΑ δίνει νέες διαστάσεις στις τεχνικές μεταμόσχευσης μαλλιών.

Εγγύηση για την επιτυχία του νέου Τμήματος και τα άρτια απο-

τελέσματα των επεμβάσεων, είναι τόσο η πολύχρονη εμπειρία και η εξειδίκευση του επικεφαλής του τμήματος Δρ Ιωάννη Παπαγγελόπουλου (ο οποίος πρωταγωνιστεί εδώ και χρόνια στις μεταμοσχεύσεις μαλλιών, με χιλιάδες επεμβάσεις τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό), όσο και το υψηλό επίπεδο του ΥΓΕΙΑ, που είναι ένα από τα κορυφαία ιδιωτικά θεραπευτήρια στην Ελλάδα, ενώ ταυτόχρονα το μοναδικό στη χώρα που από το 2010 ανήκει στην επίλεκτη ομάδα των νοσοκομείων του κόσμου, τα οποία έχουν λάβει τη Χρυσή Σφραγίδα Έγκρισης JCI (Gold Seal of Approval®).

Δρ Ιωάννης Παπαγγελόπουλος, Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Υπεύθυνος του Τμήματος Μεταμόσχευσης Μαλλιών ΥΓΕΙΑ: «Είναι μεγάλη τιμή η έναρξη της συνεργασίας μου μ' ένα από τα κορυφαία νοσοκομεία στον κόσμο. Πρόκειται για μια συνεργασία που θα λειτουργήσει προς όφελος όλων εκείνων που επιθυμούν να προχωρήσουν σε μεταμόσχευση μαλλιών καθώς θα δώσει νέες διαστάσεις στις τεχνικές μεταμόσχευσης μαλλιών και στην προσπάθειά μας να τις τελειοποιήσουμε».



ΥΓΕΙΑ: Εξατομικευμένη παρακολούθηση για τους πάσχοντες από **Πολλλαπλή Σκλήρυνση**

Εξειδικευμένες υπηρεσίες διάγνωσης, θεραπείας και παρακολούθησης των πασχόντων από Πολλλαπλή Σκλήρυνση (γνωστή ως Σκλήρυνση κατά Πλάκας) κι άλλα Απομυελινωτικά Νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, προσφέρει το νέο Τμήμα Πολλλαπλής Σκλήρυνσης & Απομυελινωτικών Νοσημάτων του νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ.

Ανεξαρτήτως του σταδίου και της βαρύτητας της νόσου, οι ασθενείς απολαμβάνουν εξατομικευμένη προσέγγιση σε διαγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο. Με σεβασμό στις προσωπικές τους ανάγκες, καθορίζεται από κοινού με τον γιατρό η στρατηγική αντιμετώπισης της νόσου, δημιουργώντας έτσι μια σχέση εμπιστοσύνης που είναι απαραίτητη στο πλαίσιο διαχείρισης ενός χρόνιου νοσήματος.

Η πρόγνωση της Πολλλαπλής Σκλήρυνσης (ΠΣ) έχει θεαματικά βελτιωθεί με την από 20ετίας καθιέρωση ανοσοτροποποιητικών θεραπειών. Η διαρκής προσθήκη νεότερων φαρ-

μάκων επιτρέπει πλέον την εξατομίκευση της χορηγούμενης θεραπείας και ως εκ τούτου τον καλύτερο έλεγχο της πορείας της νόσου, μειώνοντας αφενός σημαντικά τον αριθμό των υποτροπών και περιορίζοντας αφετέρου την εξέλιξη της αναπηρίας. Έτσι, εξασφαλίζεται μακροπρόθεσμα η καλύτερη ποιότητα της καθημερινής ζωής μαζί με τη λειτουργικότητα και την αυτονομία των ασθενών.

Η Πολλλαπλή Σκλήρυνση είναι το συνηθέστερο απομυελινωτικό νόσημα του κεντρικού νευρικού συστήματος. Πρόκειται για χρόνια νόσο, η οποία προσβάλλει ηλικιακά νεαρούς ασθενείς και τους συνοδεύει δια βίου. Υπολογίζεται ότι ο αριθμός των Ελλήνων με διαγνωσμένη Πολλλαπλή Σκλήρυνση πλησιάζει τους 13.500 και ότι το 75% λαμβάνει συστηματικά ειδική φαρμακευτική αγωγή. Παράλληλα, εκτιμάται πως κάθε χρόνο στη χώρα μας διαγιγνώσκονται περισσότερα από 500 νέα περιστατικά Πολλλαπλής Σκλήρυνσης.

Κωνσταντίνος Σπέγγος, Νευρολόγος, Υπεύθυνος του Τμήματος Πολλλαπλής Σκλήρυνσης & Απομυελινωτικών Νοσημάτων του ΥΓΕΙΑ:

«Η τακτική εξειδικευμένη παρακολούθηση ασθενών με Πολλλαπλή Σκλήρυνση είναι απαραίτητη για την καλή κλινική πορεία. Η έγκαιρη διαπίστωση και αντιμετώπιση τυχόν υποτροπών της νόσου, η εξατομικευμένη επιλογή της κατάλληλης φαρμακευτικής θεραπείας, η επαγρύπνηση για την εμφάνιση πιθανών επιπλοκών και παρενεργειών, η υπεύθυνη ενημέρωση και υποστήριξη των ασθενών και των οικειών τους, η συνεργασία με συναδέλφους άλλων ειδικοτήτων για τη μέριμνα, την πρόληψη και αντιμετώπιση χρόνιων προβλημάτων που μπορεί να επηρεάζουν την καθημερινότητα των ασθενών, αποτελούν τους ουσιαστικούς στόχους μιας τέτοιας μακροπρόθεσμης παρακολούθησης».

Πρωτοποριακή επέμβαση **εμφύτευσης υποδόριου απινιδωτή** στο ΥΓΕΙΑ

Ακόμη μία επιτυχία καταγράφει το ΥΓΕΙΑ, το οποίο εδώ και 40 χρόνια δίνει το βήμα στην ανάπτυξη της ιδιωτικής περίθαλψης στην Ελλάδα, ως βασικός πρωταγωνιστής του τομέα της υγείας με αξιοπιστία, πρωτοπορία και σεβασμό στον άνθρωπο και τη ζωή.

Πρόσφατα, η ομάδα του **Δρ Δημοσθένη Κατρίτση, Διευθυντή της Γ΄ Καρδιολογικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ**, πραγματοποίησε με επιτυχία την πρώτη εμφύτευση υποδόριου απινιδωτή σε ασθενή με σκαφοειδή θώρακα. Ο υποδό-

ριος, άνευ ενδοκαρδιακών καλωδίων απινιδωτής, αποτελεί μια ιδιαιτέρως σημαντική τεχνολογική εξέλιξη για την καταπολέμηση του αιφνιδίου, αρρυθμιολογικού θανάτου.

Η συγκεκριμένη επέμβαση είναι η πρώτη που πραγματοποιείται σε ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα και η τρίτη παγκοσμίως σε ασθενείς με σκαφοειδή θώρακα.

Η παραπάνω πρωτοποριακή επέμβαση είναι ενδεικτική της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών του Τομέα Καρδιάς του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Τα νέα μας

Ομιλία της Ελένης Γλύκατζη - Αρβελέρ με θέμα «Βυζάντιο, η δική μας ιστορία»



Η κ. Ελένη Γλύκατζη – Αρβελέρ στο βήμα της εκδήλωσης για το Βυζάντιο. Διακρίνεται αριστερά ο κ. Ηλίας Πολιτάκης, Παθολόγος, Διευθυντής της Γ' Παθολογικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ.

Ένα μοναδικό ταξίδι στο άγνωστο Βυζάντιο με όχημα την αφήγηση της κ. Ελένης Αρβελέρ είχαν την ευκαιρία να πραγματοποιήσουν όσοι βρέθηκαν τη Δευτέρα 18 Δεκεμβρίου 2017 στο κατάμεστο Συνεδριακό Κέντρο «Ν. Λούρος» στο ΜΗΤΕΡΑ.

Παρουσία του ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού προσωπικού του Ομίλου ΥΓΕΙΑ και κοινού, η Πρύτανης του Πανεπιστημίου της Σορβόνης, βυζαντινολόγος και ιστορικός, Ελένη Αρβελέρ, έκανε μια ιστορική αναδρομή στην ίδρυση της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας, που διαδέχθηκε τη Ρωμαϊκή, η οποία έζησε πάνω από χίλια χρόνια (330-1453) και εξαπλώθηκε για μερικούς αιώνες σε τρεις ηπείρους (Ευρώπη – Ασία - Αφρική), αφήνοντας όμως ανεξίτηλα ίχνη της εκεί παρουσίας της.

Παράλληλα, η κ. Αρβελέρ μίλησε για τους σταθμούς της ιστορίας του Βυζαντίου, για το κράτος και την εκκλησία, τη βασιλεία και την ιεροσύνη, την ορθοδοξία και, τέλος, τις σχέσεις του Βυζαντίου με τον γειτονικό κόσμο.

Έπειτα από μία ώρα ιστορικής αναδρομής, η κ. Αρβελέρ κατάφερε να προβληματίσει το κοινό και συγχρόνως να δημιουργήσει το συναίσθημα ότι σίγουρα το Βυζάντιο αποτελεί σταθμό στην ιστορία του ελληνισμού και ότι οι νεοέλληνες αναμφισβήτητα έχουν τη βασική καταβολή της ταυτότητάς τους στη Ρωμιοσύνη, δηλαδή στο Βυζάντιο.



Πλήθος κόσμου παρακολούθησε με μεγάλη προσήλωση την ομιλία της διακεκριμένης διεθνώς βυζαντινολόγου.



ΥΓΕΙΑ Τιράνων: Νέο σύγχρονο κέντρο επανορθωτικής χειρουργικής και δερματολογίας

Ένα νέο σύγχρονο Κέντρο Επανορθωτικής Χειρουργικής και Δερματολογίας, το Anassa by ΥΓΕΙΑ, εγκαινιάστηκε για πρώτη φορά τον Οκτωβρίου του 2017 στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ Τιράνων. Το Κέντρο Anassa στεγάζεται σε έναν ζεστό και φιλόξενο χώρο στο Νοσοκομείο και καλύπτει όλο το φάσμα των αισθητικών και δερμοαισθητικών θεραπειών, καθώς και της πλαστικής και επανορθωτικής χειρουργικής. Αποτελεί το μόνο Κέντρο που προσφέρει τις συγκεκριμένες υπηρεσίες στην Αλβανία. Στόχος του είναι να προσφέρει ποιότητα, ασφάλεια και εξατομικευμένες υπηρεσίες, σύμφωνα με τα υψηλότερα διεθνή πρότυπα και πάντα με γνώμονα τις ανάγκες του κάθε ασθενή.

Το Κέντρο δημιουργήθηκε με βασικό σκοπό να προσφέρει τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, με τη χρήση της πιο προηγμένης τεχνολογίας. Η πολυετής πείρα των πιστοποιημένων ιατρών στην πλαστική χειρουργική και δερματολογία από την ίδρυση του ΥΓΕΙΑ Τιράνων έχει διοχετευθεί σε αυτό το μοναδικό Κέντρο, το οποίο προσφέρει τις καλύτερες λύσεις για οποιαδήποτε επέμβαση πλαστικής - επανορθωτικής χειρουργικής και δερματολογίας.



Δέσμευση των άρτια εκπαιδευμένων ιατρών του Κέντρου Anassa είναι η προσφορά εξατομικευμένης θεραπείας σε κάθε ασθενή, σύμφωνα με τα υψηλότερα διεθνή πρότυπα, ώστε να τους βοηθήσουν να αποκτήσουν ξανά την αυτοπεποίθησή τους. Προσπαθούμε να προσφέρουμε μακροχρόνια ιατρική φροντίδα στους ασθενείς μας, να προσελκύσουμε νέους ασθενείς, να διατηρούμε τα υψηλά πρότυπα που έχουμε υιοθετήσει και να λειτουργούμε ως κέντρο αναφοράς στην Αλβανία. Το ΥΓΕΙΑ προσφέρει εξαιρετικά αποτελέσματα τόσο σε ιατρικές υπηρεσίες όσο και σε αισθητικές επεμβάσεις.

Το ΥΓΕΙΑ προσφέρει εξαιρετικά αποτελέσματα τόσο σε ιατρικές υπηρεσίες όσο και σε αισθητικές επεμβάσεις.

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ παρών στο Mind, Body, Spirit Festival

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ έδωσε το παρών στο «Mind, Body, Spirit Festival» που οργάνωσε το Αμερικάνικο Κολλέγιο, με τη συμμετοχή ιατρών οι οποίοι ενημέρωσαν φοιτητές και καθηγητές για σημαντικά θέματα υγείας. Στόχος της ενέργειας ήταν η ευαισθητοποίηση των νέων ανθρώπων σε θέματα υγείας και να υπενθυμίζουμε πόσο σημαντικό είναι να μην αναβάλλουμε εξετάσεις υγείας αφού η πρόληψη σώζει ζωές!

Οι ιατροί που συμμετείχαν ήταν οι: κ. Δημήτρης Μαλάνος, Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Δερματολογικού Τμήματος ΥΓΕΙΑ, κ. Στέργιος Τασιόπουλος, Παθολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής Α' Παθολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ, κ. Ειρήνη Καρυδά, Χειρουργός, Διευθύντρια Κέντρου Μαστού ΥΓΕΙΑ, και κ. Γεωργία



Καρσαλιάκου, Οφθαλμίατρος, Συνεργάτης Τμήματος Προληπτικού Ελέγχου ΥΓΕΙΑ. Στους συμμετέχοντες δόθηκε ένας δωρεάν λιπιδαιμικός έλεγχος και μια Δερμοανάλυση Visia και μια περιποίηση ενυδάτωσης προσώπου με το LPG Endermologie Face.

Τα νέα μας

Πράσινη έκπληξη στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ



Δώρα, autóγραφα, χαμόγελα και πολλή αγάπη στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ από τους Νικ Καλάθη, Νίκο Παππά και Κρις Σίνγκλετον, με τον πανταχού παρόντα Ιπποκράτη!

Μια ευχάριστη έκπληξη περίμενε τους μικρούς νοσηλευόμενους, αλλά και το προσωπικό του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ. Λίγες ημέρες πριν από τις Γιορτές του 2017, οι παίκτες της ομάδας μπάσκετ του Παναθηναϊκού, Νικ Καλάθης, Νίκος Παππάς και Κρις Σίνγκλετον επισκέφθηκαν την Παιδιατρική Κλινική, την Παιδοογκολογική Κλινική, αλλά και τα Εξωτερικά Ιατρεία του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ και χάρισαν στους μικρούς ασθενείς πολλή αγάπη και χαμόγελα, αλλά και δώρα, autóγραφα, μπάλες και φυσικά τις πιο ζεστές αγκαλιές τους! Τους ευχαριστούμε από την καρδιά μας για τις όμορφες στιγμές που χάρισαν σε όλους!



Χαρούμενα Χριστούγεννα στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

Ο Άγιος Βασίλης επισκέφθηκε την Παιδιατρική του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ και μοίρασε υπέροχα δώρα στα νοσηλευόμενα παιδιά! Μαζί με τον Ιπποκράτη παίξαμε, ζωγραφίσαμε, φωτογραφηθήκαμε και ζήσαμε μικροί και μεγάλοι τις πιο γλυκές χριστουγεννιάτικες στιγμές. Επίσης, στη χριστουγεννιάτικη γιορτή του Ογκολογικού Κέντρου Παιδιών και Εφήβων του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ τα παιδιά διασκέδασαν, έκαναν

facepainting και έπαιξαν πολλά παιχνίδια. Δώρα, μουσική και πολλές πολλές ευχές από το προσωπικό του ΜΗΤΕΡΑ, γονείς, φροντιστές και αγαπημένους φίλους, όπως η κ. Μαίρη Τρυφωνίδη, Πρόεδρος της Φλόγας, και ο τραγουδιστής Stan, χάρισαν στους μικρούς μας ασθενείς λαμπερά χαμόγελα σε ένα κλίμα αγάπης και ζεστασιάς!



Χαρά και πολύ κέφι στη χριστουγεννιάτικη γιορτή του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ.





ΛΗΤΩ: Ο τοκετός στο νερό... ενηλικιώθηκε



Ο Μαιευτράς - Γυναικολόγος, κ. Ιωάννης Μουζάλας, στο βήμα της εκδήλωσης.



Από την εκδήλωση για τα 18α γενέθλια του τοκετού στο νερό στο Μαιευτήριο ΛΗΤΩ. Από αριστερά, η κ. Ναταλία Παπαϊωάννου που γέννησε στο νερό το 1999, ο Διευθύνων Σύμβουλος του ΛΗΤΩ και Μαιευτράς - Γυναικολόγος, κ. Λεωνίδας Παπαδόπουλος, η κόρη της κ. Ναταλίας Παπαϊωάννου, Ιφιγένεια, και ο κ. Ιωάννης Μουζάλας, Μαιευτράς - Γυναικολόγος.

Στην ενηλικίωση βρίσκεται πλέον το πρώτο παιδί που γεννήθηκε στο νερό, στην Ελλάδα, σε ειδικά διαμορφωμένη πισίνα στον χώρο της Αίθουσας Τοκετών του ΛΗΤΩ.

Με αφορμή αυτή την επέτειο ζωής, την Παρασκευή 22 και το Σάββατο 23 Σεπτεμβρίου, στην Αίθουσα Διαλέξεων «Επαμεινώνδας Μεγαπάνος» του ΛΗΤΩ, διοργανώθηκε διήμερη εκδήλωση με ενημερωτικές ομιλίες. Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης, οι παρευρισκόμενοι μπορούσαν να συμμετάσχουν σε κλήρωση με μοναδικά δώρα, ενώ υπήρχε ειδικά διαμορφωμένος χώρος με παιδικές δραστηριότητες.

Όπως δήλωσε ο κ. Ιωάννης Μουζάλας, Μαιευτράς - Γυναικολόγος, «Ο φυσικός τοκετός και ο τοκετός στο νερό αποτελούν συνηθισμένες και αναγνωρισμένες επιστημονικά πρακτικές στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες. Στην Ελλάδα αυτό συνέβη πρώτη φορά στο ΛΗΤΩ, το οποίο δημιούργησε τις απαραίτητες προϋποθέσεις και τις κατάλληλες συνθήκες, στο πλαίσιο της υποστήριξης του φυσικού τοκετού, για την πραγματοποίηση τοκετού στο νερό, σε ειδικά διαμορφωμένη πισίνα, στον χώρο της Αίθουσας Τοκετών της Κλινικής. Αξίζει χαρακτηριστικά να αναφέρουμε ότι στο ΛΗΤΩ,

από το 1999 έως σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί πάνω από 200 τοκετοί στο νερό».

Αποδεικνύοντας τη διάθεσή του για καινοτόμες υπηρεσίες, το ΛΗΤΩ παράλληλα προσφέρει υπηρεσίες αιχμής, όπως πλήρες υποστηρικτικό και συμβουλευτικό τμήμα μπηρικού θηλασμού, Rooming In με δυνατότητα συγκατοίκησης του βρέφους στο ίδιο δωμάτιο με τη μητέρα του από τη στιγμή της γέννησής του και για 24 ώρες το 24ωρο, μαθήματα προετοιμασίας τοκετού, όπου οι έμπειρες μαίες αποκτούν σχέσεις εμπιστοσύνης με τους γονείς βοηθώντας τους να απολαύσουν τη διαδικασία της κύησης και του τοκετού, χωρίς φόβους και ανησυχίες. Ακόμα, στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας του ΛΗΤΩ εφαρμόζεται η μέθοδος «καγκουρό», η οποία κάνει πράξη την άμεση επαφή (δέρμα με δέρμα) των γονέων, ακόμα και με τα πρόωρα ή τελειόμνηνα νεογνά που νοσηλεύονται στη μονάδα. Παράλληλα, πραγματοποιούνται μαθήματα γογα για μέλλουσες μαμάδες, ενώ η λειτουργία τμήματος βελονισμού σκοπό έχει να βοηθήσει τη μέλλουσα μητέρα να αντιμετωπίσει με τη θεραπευτική μέθοδο του βελονισμού επώδυνες καταστάσεις που δημιουργούνται ή επιτείνονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Λεωνίδας Παπαδόπουλος, Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Διευθύνων Σύμβουλος ΛΗΤΩ: «Το ΛΗΤΩ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ είναι το πρώτο μαιευτήριο στην Ελλάδα που έδωσε τη δυνατότητα στις γυναίκες να πραγματοποιήσουν τοκετό στο νερό, ενώ εξακολουθεί να προσφέρει τις ιδανικότερες συνθήκες στις μέλλουσες μητέρες για μια μοναδική και ασφαλή εμπειρία τόσο για τις ίδιες όσο και για το μωρό τους. Παράλληλα, με τη συμπλήρωση 48 χρόνων παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και στην ελληνική οικογένεια, το ΛΗΤΩ κρατά ζωντανή τη συνεχή ανανέωση και βελτίωση των υπηρεσιών του και αυτό επισφραγίζεται με το νέο λογότυπο, που είναι εναρμονισμένο με τις μοντέρνες ανάγκες της εποχής».

Τα νέα μας

Δύο νέα Τμήματα στο ΛΗΤΩ

Δύο νέα τμήματα ξεκίνησαν τη λειτουργία τους στο ΛΗΤΩ, αναβαθμίζοντας τις υπηρεσίες που παρέχει, οι οποίες χαρακτηρίζονται από το υψηλό επίπεδο που χαρακτηρίζουν τις υπηρεσίες όλου του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Ειδικότερα, τον Σεπτέμβριο 2017 ξεκίνησε η λειτουργία νέου **Ουρολογικού Ιατρείου**. Ο άρτιος τεχνολογικός εξοπλισμός και το εξειδικευμένο προσωπικό εγγυώνται την υπεύθυνη και ολοκληρωμένη προσέγγιση του συνόλου των ουρολογικών παθήσεων όσον αφορά την πρόληψη, την παρακολούθηση και την αντιμετώπισή τους. Το φάσμα ενασχόλησης του Ουρολογικού Τμήματος περιλαμβάνει:

- Παθήσεις προστάτη
- Λιθίαση ουροποιητικού
- Ογκολογική ουρολογία
- Ανδρολογικές επεμβάσεις

- Επεμβάσεις ακράτειας
- Αντιμετώπιση κηλών

Τρεις μήνες μετά, τον Δεκέμβριο 2017, ξεκίνησε στο ΛΗΤΩ η λειτουργία νέου **τμήματος Αισθητικής Γυναικολογίας**. Οι υπηρεσίες που παρέχονται στο Τμήμα είναι:

- LASER θεραπεία ανάπλασης κόλπου
- Lifting εξωτερικών χειλέων
- Αιδοιοπλαστική
- Αυξητική εξωτερικών χειλέων
- Λεύκανση αιδοίου και πρωκτού
- Μειωτική εσωτερικών χειλέων
- Πλαστική και σύσφιξη κόλπου
- Πλαστική περινέου.

Πληροφορίες στο τηλ. κέντρο (210 6902000)

Η επιστημονική δράση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Οι ιατροί και το επιστημονικό προσωπικό των Νοσοκομείων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ συνέχισαν να δίνουν το «παρών» στις επιστημονικές εξελίξεις και στην εκπαίδευση με τη διοργάνωση των εξής συνεδρίων και ημερίδων:

Νοσοκομείο	Διοργανωτής	Τίτλος συνεδρίου / ημερίδας	Ημερομηνία διοργάνωσης
ΥΓΕΙΑ	Κωνσταντίνος Μαυραντώνης	3ος Κύκλος Σεμιναρίων Λαπαροσκοπικών Κολεκτομών	22/9/2017
ΥΓΕΙΑ	Μαρία Σταμέλου	Update on parkinson's disease: 200 years of progress	29/9/2017
ΥΓΕΙΑ	Κοσμάς Ηλιάδης	1st Greek Thoracic Experts Meeting	20-21/10/2017
ΥΓΕΙΑ	Ρωξάνη Ευθυμιάδου	Σύγχρονες εφαρμογές της Μαγνητικής τομογραφίας	21/10/2017
ΥΓΕΙΑ	Δημήτρης Τσαντούλας	Νεώτερες Εξελίξεις στα Νοσήματα του Ήπατος VII	3/11/2017
ΥΓΕΙΑ	Σάββας Σουρμελής	2ο Διεθνές Σεμινάριο για τις παθήσεις και τη χειρουργική του αγκώνα	10-12/11/2017
ΥΓΕΙΑ	Αθανάσιος Πιπιλής	25 χρόνια εξελίξεων στην καρδιολογία	14/11/2017
Παίδων ΜΗΤΕΡΑ	Ευαγγελία Λαγκώνα	Μετεκπαιδευτική Ημερίδα Παιδιατρικής	18/11/2017
ΥΓΕΙΑ+ ΜΗΤΕΡΑ	Ευανθία Διαμάντη Κανδαράκη, Χρήστος Ζούπας	Γυναίκες και Σακχαρώδης Διαβήτης	19/11/2017
ΥΓΕΙΑ	Κωνσταντίνος Μαυραντώνης	4ος Κύκλος Σεμιναρίων Λαπαροσκοπικών Κολεκτομών	24/11/2017
ΜΗΤΕΡΑ	Νοσηλευτική Διεύθυνση & Ομάδα Μητρικού Θηλασμού ΜΗΤΕΡΑ	Μητρικός Θηλασμός: από το χθες στο σήμερα	9/12/2017
Όμιλος ΥΓΕΙΑ	Ιωάννης Ανδρέου - Πάρις Κοσμίδης	5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογικής Απεικόνισης	15-17/12/2017

Περισσότερες πληροφορίες στο περιοδικό «Ιατρικά Ανάλεκτα» και στα sites www.hygeia.gr, www.mitera.gr, www.letto.gr



Ειδικά προνόμια υγείας προς τα μέλη του ΑΗΕΡΑ από τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ

Μια νέα συνεργασία με σημαντικά οφέλη σύνησαν το ΑΗΕΡΑ (American Hellenic Educational Progressive Association) και ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, στο πλαίσιο του ΑΗΕΡΑ FAMILY SUPREME CONVENTION που πραγματοποιήθηκε στο Ορλάντο της Φλόριντα. Πλέον, τα μέλη του ΑΗΕΡΑ είναι δικαιούχοι σημαντικών παροχών για υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, έναν από τους πιο ισχυρούς παρόχους υγείας στην Ελλάδα και στη Νοτιοανατολική Ευρώπη.

Τα προνόμια που προσφέρονται περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων, δωρεάν επισκέψεις σε ιατρούς των νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ, καθώς και διαγνωστικές εξετάσεις σε προνομιακές τιμές για όλα τα μέλη του ΑΗΕΡΑ παγκοσμίως.

Ο πρόεδρος του ΑΗΕΡΑ, Ανδρέας Ζαχαριάδης, καλωσόρισε και συνεχάρη τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ για την πρωτοβουλία του να προσφέρει κορυφαίας ιατρικής ποιότητας υπηρεσίες σε όλα τα μέλη του ΑΗΕΡΑ παγκοσμίως σε προνομιακές τιμές. Δήλωσε μεταξύ άλλων ότι «Το ΥΓΕΙΑ είναι το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα που από το 2010 έχει διαπιστευθεί από τον διεθνή οργανισμό JCI (Joint Commission International). Είμαστε σίγουροι ότι η ελληνική ομογένεια θα ανταμειφθεί με πολλά και σημαντικά οφέλη τόσο σε περιπτώσεις επείγουσας ιατρικής όσο και για προγραμματισμένες επεμβάσεις. Μέσα από αυτή τη συνεργασία με τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, το κάθε μέλος του ΑΗΕΡΑ θα μπορεί ναιώθει σιγουριά και ασφάλεια, για οποιοδήποτε θέμα υγείας προκύψει κατά την διαμονή του στην Ελλάδα».



Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος Ομίλου ΥΓΕΙΑ: «Το ΥΓΕΙΑ υπήρξε πάντα ένα νοσοκομείο με διεθνή προσανατολισμό προσφέροντας τις πιο καινοτόμες μεθόδους με ό,τι πιο σύγχρονο σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, έχοντας εξειδικευμένες υπηρεσίες για τη διαχείριση των διεθνών ασθενών (International Patient Services). Τα τελευταία χρόνια ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ είναι ιδιαίτερα ενεργός στον τομέα του ιατρικού τουρισμού και στην προσέλκυση ασθενών από όλο τον κόσμο. Πρόσφατα το ΥΓΕΙΑ βραβεύθηκε με το διεθνές βραβείο του Best International Hospital για το 2016 στην Ελλάδα. Θεωρούμε ότι τα μέλη του ΑΗΕΡΑ και οι οικογένειές τους, από την Ελλάδα αλλά και από τον υπόλοιπο κόσμο, θα ωφεληθούν σημαντικά από την παροχή των συγκεκριμένων προνομίων και ταυτόχρονα θα λάβουν την καλύτερη δυνατή ιατρική φροντίδα στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ».

ΥΓΕΙΑ: Νέα έδρα του περιοδικού «**Arrhythmia and Electrophysiology Review**»

Το ΥΓΕΙΑ είναι στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσει ότι αποτελεί πλέον την έδρα συντάξεως του περιοδικού «Arrhythmia and Electrophysiology Review», με επικεφαλής της συντακτικής επιτροπής (Editor in Chief) τον Δρ Δημοσθένη Κατρίτση, Διευθυντή της Γ' Καρδιολογικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ.

Το περιοδικό εκδίδεται υπό την αιγίδα της European Heart Rhythm Association της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής

Εταιρείας και έχει ευρεία απήχηση στον χώρο της αρρυθμιολογίας. Η έδρασή του στο ΥΓΕΙΑ είναι ενδεικτική του διεθνούς επιστημονικού κύρους του ΥΓΕΙΑ.

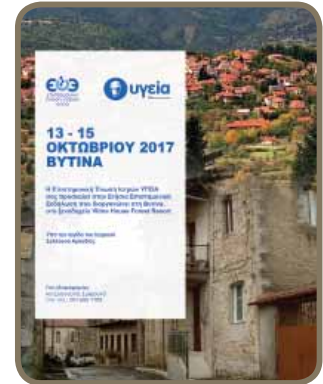
Το περιοδικό «Arrhythmia & Electrophysiology Review» (AER) με 6 τεύχη ανά έτος έχει ως βασικό στόχο την ενημέρωση τόσο των κλινικών όσο και των επεμβατικών καρδιολόγων, για νεότερα και εξελίξεις σε θέματα σχετικά με την αρρυθμία και την ηλεκτροφυσιολογία.

Επιτυχής η ετήσια **Επιστημονική Εκδήλωση Ιατρών ΥΓΕΙΑ** στη Βυτίνα Αρκαδίας

Με ιδιαίτερη επιτυχία πραγματοποιήθηκε και το 2017, στο διάστημα 13-15 Οκτωβρίου 2017 η ετήσια Επιστημονική Εκδήλωση Ιατρών ΥΓΕΙΑ στη γραφική Βυτίνα Αρκαδίας, στον χώρο συνεδριάσεων του ξενοδοχείου «Vitina House Forest Resort». Ο κ. Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, ο κ. Βασίλης Ψυχογιός, Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αρκαδίας, και ο κ. Βασίλης Πρασόπουλος, Πρόεδρος της Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών ΥΓΕΙΑ απύθηναν χαιρετισμό και καλωσόρισαν τους συμμετέχοντες στην εκδήλωση ιατρούς και παρευρισκόμενους, το Σάββατο 14 Οκτωβρίου 2017. Η εκδήλωση τέθηκε υπό την αιγίδα του Ιατρικού Συλλόγου Αρκαδίας.

Φέτος, η θεματολογία των ιατρικών διαλέξεων ήταν ποικίλη, με συμμετοχή και ιατρών από την Αρκαδία. Πολύ σημαντική ήταν η αναφορά στην πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, ενώ μεγάλο ενδιαφέρον παρουσίασαν και οι αναφορές σε δύσκολες πλαστικές επεμβάσεις ασθενών από το ΥΓΕΙΑ Τιράνων. Ο υποθυρεοειδισμός, η πολυοζώδης βρογχοκήλη και ο οξύς διαχωρισμός αορτής, από τη διάγνωση έως και τη θεραπεία, έθεσαν γόνιμους προβληματισμούς, όπως επίσης και οι τεχνικές ελάχιστης επεμβατικότητας στη

χειρουργική ισχίου γόνατος, σε συνδυασμό με την αποκατάσταση ασθενών έπειτα από χειρουργική επέμβαση ελάχιστης επεμβατικότητας. Τα νεότερα δεδομένα στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της εγκεφαλικής ισχαιμίας απασχόλησαν ομιλητές και ακροατήριο, ενώ ο καρκίνος του μαστού υπενθύμιζε, κυρίως στο γυναικείο κοινό, πόσο σημαντική είναι η πρόληψη. Το ίδιο σημαντική είναι και η πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου με τη συμβολή της ενδοσκοπικής, ενώ έγινε εκτενής λόγος και για τις τελευταίες εξελίξεις στη διαθλαστική χειρουργική. Τέλος, πιο επίκαιρη από ποτέ ήταν η συζήτηση για τον εμβολιασμό, ο οποίος πλέον είναι ένα θέμα που δεν αφορά μόνο τα παιδιά, αλλά και τους ενήλικες, ιδιαίτερα μάλιστα μετά τα κρούσματα ιλαράς που έχουν εμφανιστεί στη χώρα μας, αλλά και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.



Ακούστε τον παλμό του Ομίλου ΥΓΕΙΑ μέσα από το Our Heartbeat!



Το newsletter του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, με τίτλο Our Heartbeat/ Hygeia Group Update, είναι ένα φιλικό προς τον αναγνώστη ενημερωτικό newsletter, που φέρνει στο e-mail κάθε ενδιαφερόμενου πλήρη και αξιόπιστη πληροφόρηση για ό,τι πιο ενδιαφέρον συμβαίνει στον Όμιλό μας:

- όλες τις νέες εξελίξεις σε θέματα υγείας,
- πρωτοβουλίες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου,
- επιχειρηματικά νέα των εταιρειών του Ομίλου,
- πρωτοποριακά προγράμματα, υπηρεσίες και παροχές υγείας,
- εκδηλώσεις και συνέδρια.

Το Our heartbeat προστίθεται στα ήδη υπάρχοντα digital μέσα του Ομίλου ΥΓΕΙΑ (στους διαδικτυακούς τόπους, το mobile application, την παρουσία στα social media) για όσους θέλουν να ενημερώνονται πρώτοι σε θέματα υγείας από τον μεγαλύτερο όμιλο παροχής ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα.

Ο καθένας μπορεί να κάνει την εγγραφή του στο newsletter μέσω των ιστοσελίδων www.hygeia.gr, www.mitera.gr και www.ieto.gr και να ακούει τον «παλμό» του Ομίλου ΥΓΕΙΑ μέσα από το Our Heartbeat!



Εγκυμοσύνη χωρίς ραγάδες

SYNCHROELAST

Ιδανική για την πρόληψη των δερματικών ραβδώσεων από τον **3^ο μήνα κύησης** και τη διατήρηση της ελαστικότητας και σφριγηλότητας του δέρματος

Κατάλληλη και για τη διατήρηση της ελαστικότητας του δέρματος του στήθους μετά το θηλασμό



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ
για την κοινωνία

Δωρεάν εξετάσεις από τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ στους κατοίκους του Άργους Ορεστικού

Πρόγραμμα «Ταξιδεύουμε για την Υγεία»

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ βρέθηκε στο Άργος Ορεστικού στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας «Ταξιδεύουμε για την Υγεία», όπου ομάδα εθελοντών προσέφερε δωρεάν υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους της πόλης την Παρασκευή 3 και το Σάββατο 4 Νοεμβρίου.

Συνολικά διενεργήθηκαν περισσότερες από 4.000 εξετάσεις σε περίπου 1.100 κατοίκους από την ομάδα των εθελοντών των εταιρειών του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Η ομάδα αποτελούνταν από 31 ιατρούς 16 ειδικοτήτων, καθώς και 40 εθελοντές από το νοσηλευτικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό των εταιρειών του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Οι ειδιότητες των ιατρών που συμμετείχαν ήταν: αγγειοχειρουργοί, αναισθησιολόγοι, ακτινοδιαγνώστες, γυναικολόγοι, δερματολόγοι, καρδιολόγοι, νευρολόγοι, ορθοπαιδικοί, ουρολόγοι, οφθαλμίατροι, παθολόγοι, παιδίατροι, πνευμονολόγοι, χειρουργοί & χειρουργοί μαστού, πλαστικοί χειρουργοί και ωτορινολαρυγγολόγοι. Οι διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργήθηκαν περιλάμβαναν αιματολογικούς ελέγχους, pap-test,



υπερηχογραφήματα σώματος και αγγείων, καρδιογραφήματα, triplex καρδιάς και οφθαλμολογικούς ελέγχους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι διαγνώστηκαν 2 πολύ σοβαρά περιστατικά, τα οποία και διακομίστηκαν άμεσα με το ασθενοφόρο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στο νοσοκομείο της Καστοριάς για περαιτέρω νοσηλεία. Το πρόγραμμα «Ταξιδεύουμε για την Υγεία» σχεδιάστηκε για να καλύψει τις ανάγκες των κατοίκων μικρών νησιών και ορεινών κοινοτήτων που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες. Στηρίζεται στην εθελοντική δράση των εργαζομένων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, οι οποίοι με εφόδιο τις κορυφαίες ιατρικές υπηρεσίες και τον τεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής που διαθέτουν τα νοσοκομεία του Ομίλου, ταξιδεύουν και προσφέρουν ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις, ιατρική μέριμνα και ανθρώπινη φροντίδα.

Μέχρι σήμερα, έχουν πραγματοποιηθεί πολλές εθελοντικές

εκστρατείες (Λειψοί & Αγαθονήσι, Καρπενήσι, Κάρπαθος, Καλάβρυτα, Καλαμπάκα, Λέρος, Τήλος & Νίσυρος), ενώ έχουν εξεταστεί πάνω από 8.700 κάτοικοι και έχουν διενεργηθεί πάνω από 34.100 ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις.

Ο Δήμαρχος του Άργους Ορεστικού, Παναγιώτης Κεραπασόγλου ευχαρίστησε θερμά τους εκπροσώπους και τους εθελοντές του Ομίλου ΥΓΕΙΑ που συμμετείχαν στην αποστολή, τονίζοντας ότι «Έχουν κάνει τα πάντα και έχουν μετατρέψει τον καινούργιο βρεφονηπιακό σταθμό σε μια σύγχρονη πολυκλινική. Είναι κάτι πρωτόγνωρο όχι μόνο για τον Δήμο, αλλά και για την περιοχή γενικότερα. Ευχαριστώ επίσης από καρδιάς, εκ μέρους του Δήμου, αλλά και των Δημοτών, τον Διευθύνοντα Σύμβουλο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, Ανδρέα Καρταπάνη, που σε τέτοιες δύσκολες εποχές πραγματοποιήσαν τέτοιου είδους δράσεις και πράξεις που είναι σπάνιες».

Σχολιάζοντας την πρωτοβουλία, ο **Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ κ. Ανδρέας Καρταπάνης** τόνισε: «Θέλω και εγώ να ευχαριστήσω από καρδιάς τον Δήμαρχο και το Δημοτικό Συμβούλιο για την υπέροχη φιλοξενία στον τόπο τους. Ανταποκριθήκαμε με μεγάλη χαρά στην πρόσκληση του Δημάρχου να προσφέρουμε δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές υπηρεσίες σε κατοίκους που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στο σύστημα υγείας. Θέλω να ευχαριστήσω επίσης όλους τους εθελοντές για τη συγκινητική και εξαιρετική προσφορά τους στην 8η δράση του προγράμματος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ "Ταξιδεύουμε για την Υγεία". Η κοινωνική συνεισφορά και εταιρική υπευθυνότητα του Ομίλου μας εκφράζεται μέσω των δράσεων μας, αλλά και με τη συμμετοχή μας στην παγκόσμια εθελοντική πρωτοβουλία του ΟΗΕ, το Οικουμενικό Σύμφωνο / (Global Compact), το οποίο πρόσφατα προσυπογράψαμε και δεσμευόμαστε να τηρούμε και να προωθούμε με συνέπεια και συνέχεια σε όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων μας. Τέλος, θα ήθελα να αφιερώσω αυτήν την εξόρμηση στον εκλιπόντα πρόεδρο του Ομίλου μας, Ανδρέα Βγενόπουλο, ο οποίος πέρσι τέτοια εποχή έφυγε τόσο αναπάντεχα από κοντά μας».









ΥΓΕΙΑ
για την κοινωνία

Πιστοί στις αρχές μας και στον άνθρωπο!

Η προσφορά στον συνάνθρωπο και στην κοινωνία, καθώς και η συμμετοχή και σύμπραξη σε συλλογικές δράσεις είναι χαραγμένη στη φιλοσοφία και στις αρχές του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Ιδιαίτερα στην εποχή μας, που πολλοί συνάνθρωποί μας έχουν μεγαλύτερες και πιο πιεστικές ανάγκες, η ανιδιοτελής προσφορά είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη, γιατί δεν καλύπτει απλώς κάποιες ανάγκες, αλλά στέλνει και ένα ισχυρό μήνυμα αισιοδοξίας και αλληλεγγύης για το μέλλον!

Κοντά στην κοινωνία

* 9ος Greece Race for the Cure®:

Για ακόμα μία χρονιά οι εργαζόμενοι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ έδωσαν το «παρών» στον αγώνα δρόμου 5 χλμ. και περιπάτου 2 χλμ. για τον καρκίνο του μαστού, που διοργάνωσε ο Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού Άλμα Ζωής στην Αθήνα, την Κυριακή 1 Οκτωβρίου. Συνολικά 341 εθελοντές εργαζόμενοι των Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ, ΜΗΤΕΡΑ, ΛΗΤΩ, των Διαγνωστικών Κέντρων ΥΓΕΙΑΝΕΤ Αθηνών & ΥΓΕΙΑΝΕΤ Περιστερί, καθώς και της εταιρείας Y-logimed βρέθηκαν στην αφετηρία της εκδήλωσης στο Ζάππειο, συμμετέχοντας στην εκπλήρωση του σκοπού, που ήταν η ενημέρωση για τις πρακτικές πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης της νόσου. Ο αγώνας Race for the Cure® είναι η μεγαλύτερη παγκόσμια πρωτοβουλία ευαισθητοποίησης για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού. Από τότε που πρωτοξεκίνησε στο Dallas του Texas, το Race for the Cure® έφτασε να είναι σήμερα κορυφαίο γεγονός ευαισθητοποίησης για τον καρκίνο του μαστού, με παρουσία σε 140 πόλεις και συμμετοχές που υπερβαίνουν το 1 εκατομμύριο σε όλο τον κόσμο.



* Δωρεάν ιατρικές εξετάσεις στους κατοίκους της Πρίστι-

να: Τον Σεπτέμβριο του 2017, το ΥΓΕΙΑ Τιράνων ίδρυσε για πρώτη φορά παράρτημα στο Κόσοβο, με βασικό σκοπό να βρεθεί κοντά στους ασθενείς της χώρας που για χρόνια εμπιστεύονται την υγεία τους στο ΥΓΕΙΑ Τιράνων. Στο πλαίσιο αυτό, ιατρικό και διοικητικό προσωπικό του ΥΓΕΙΑ Τιράνων, σε συνεργασία με το παράρτημα στο Κόσοβο, διοργάνωσαν ανοιχτή ημερίδα στο κέντρο της Πρίστινα, με ασθενοφόρο του Νοσοκομείου και προωθητικό περίπτερο. Κατά τη διάρκεια της ημέρας το περίπτερο επισκέφθηκαν εκατοντάδες πολίτες του Κοσόβου που ενδιαφέρθηκαν να ενημερωθούν για το Νοσοκομείο, τις υπηρεσίες και τους ιατρούς μας. Διανεμήθηκαν ενημερωτικά φυλλάδια σε όλους τους παρευρισκόμενους, ενώ, το ιατρικό προσωπικό του ΥΓΕΙΑ Τιράνων προσέφερε δωρεάν ιατρικές εξετάσεις σε 300 πολίτες.

* **Κοντά στο «Εργαστήρι»:** Το ΥΓΕΙΑ, στο πλαίσιο της ευρύτερης στήριξης του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία «Το Εργαστήρι», ανέλαβε να χειρουργήσει δωρεάν νεαρή κοπέλα με γυναικολογικό πρόβλημα, η οποία υποστηρίζεται από τις δομές του συλλόγου.

* **Δεκατιανό για τα παιδιά:** Το ΥΓΕΙΑ συνεχίζει για πέμπτη χρονιά τη στήριξη σε 60 παιδιά του δημοτικού σχολείου του Βοτανικού, προσφέροντας καθημερινά δωρεάν δεκατιανό.

* **Make-A-Wish Xmas Bazaar:** Τα Χριστούγεννα του 2017 επιλέξαμε να αγοράσουμε δώρα από το Make-A-Wish (Κάνε-Μια-Ευχή Ελλάδος), βοηθώντας τα παιδιά 3-18 ετών που αντιμετωπίζουν μια πολύ σοβαρή ασθένεια να ζήσουν μια μεταμορφωτική εμπειρία. Για τον σκοπό αυτό υποδεχθήκαμε στο ισόγειο του ΜΗΤΕΡΑ bazaar εποχικών ειδών του Make-A-Wish για δυο ημέρες, την Τρίτη 5 και την Τετάρτη 6 Δεκεμβρίου, με στόχο να βοηθήσουμε την πραγματοποίηση παιδικών ευχών.

* **Οι πρωταθλητές της καρδιάς μας.** Συνεχίζεται από τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ η στήριξη των Παραολυμπιονικών μας, με δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις, χειρουργικές επεμβάσεις, αλλά και οικονομική στήριξη αθλητών για να συμμετάσχουν σε παγκόσμια πρωταθλήματα.

* **Στηρίζουμε τις ανθρώπινες προσπάθειες:** Με υπερηφάνεια στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ στηρίζουμε ενεργά τις ανθρώπινες προσπάθειες που μας δίνουν τη δύναμη να συνεχίζουμε καθημερινά να παλεύουμε για μία καλύτερη ζωή. Έτσι, προχωρήσαμε στη στήριξη με την προμήθεια ενός ποδηλάτου στον Γεράσιμο Κορδάτο (φωτό), έναν αθλητή που αγωνίζεται καθημερινά γεμάτος δύναμη και έμπνευση για τον αθλητισμό.



* **Safe Water Sports:** Το καλοκαίρι του 2017, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στήριξε την προσπάθεια της Safe Water Sports να σηματοδοτήσει τις παραλίες Αγίου Νικολάου στο Λαγονήσι, Αλυκές στην Ανάβυσσο, αλλά και την παραλία της Παλαιάς Φωκαίας, τοποθετώντας ενημερωτικές ταμπέλες με τους κανόνες ασφαλείας για τις θαλάσσιες δραστηριότητες. Στηρίζουμε πάντα την ασφάλεια και την υγεία σε όλες τις επιλογές μας!

* **Κοντά στις ΜΚΟ:** Συνεχής είναι η στήριξη του Ομίλου ΥΓΕΙΑ με παροχή ιατρικών και διαγνωστικών εξετάσεων σε Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις όπως η «Praksis» (δωρεάν εξετάσεις σε παιδιά και είδη ένδυσης σε παιδιά που συμμετέχουν στο Πρόγραμμα Μετεγκατάστασης Προσφύγων –Relocation- της Ευρωπαϊκής Ένωσης), το Σωματείο «Φίλοι του Παιδιού», το «Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης».



* **Γεύμα Ευχαριστιών στο κοινωνικό κέντρο «Μαζί»:** Ως μέλος του Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου, το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ Τιράνων συμμετείχε ενεργά στην πρωτοβουλία της Τράπεζας ABI (επίσης μέλος του Επιμελητηρίου) για τη διοργάνωση Γεύματος Ευχαριστιών στο κοινωνικό κέντρο «Μαζί» στην περιοχή Κομπινάτ. Το

ΥΓΕΙΑ Τιράνων δώρισε υλικά αγαθά, ενώ συμμετείχε και στο σερβίρισμα. Εθελοντές από το ΥΓΕΙΑ Τιράνων συμμετείχαν στην πρωτοβουλία, μαζί με άλλα μέλη του Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου. Ο Δήμαρχος των Τιράνων, Erion Veliaj, δώρισε φαγητό και φρούτα στους πολίτες που είχαν ανάγκη, ενώ βοήθησε και αυτός στο σερβίρισμα. Η εκδήλωση στηρίχθηκε στην εθελοντική δράση.



* **Σύλλογος η Καρδιά του Παιδιού:** Έμπρακτη είναι η στήριξη του ΜΗΤΕΡΑ στον σύλλογο η Καρδιά του Παιδιού παρέχοντας 50% έκπτωση σε εξετάσεις και χειρουργικές πράξεις σε παιδιά που εξυπηρετούνται από τον σύλλογο.

* **Κέντρο στήριξης οικογένειας ΚΕΣΟ:** Το ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε συνεργασία με το Κέντρο Στήριξης Οικογένειας ΚΕΣΟ της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, για την παροχή πέντε δωρεάν τοκετών σε γυναίκες που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα και υποστηρίζονται από το Κέντρο.

* **Εκσυγχρονισμός θαλάμου νοσηλείας:**

Με γνώμονα τις υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες σε ασφαλές περιβάλλον, το ΜΗΤΕΡΑ προχώρησε στην ανακαίνιση ενός θαλάμου νοσηλείας παιδών στην Κλινική Μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης έπειτα από αίτημα του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης.



* **2ο ΕΠΑΛ Αγρινίου:** Το ΜΗΤΕΡΑ έδειξε την έμπρακτη υποστήριξη του στην αναβάθμιση του τεχνολογικού εξοπλισμού του 2ου ΕΠΑΛ Αγρινίου προσφέροντας ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τις ανάγκες της ειδικότητας Βοηθών Νοσηλευτών του εκπαιδευτικού ιδρύματος.

Εθελοντικές δράσεις

* **Δίνουμε αίμα, δίνουμε ζωή:** Το ΥΓΕΙΑ επί σειρά ετών στηρίζει τον θεσμό της εθελοντικής αιμοδοσίας. Έτσι, το προηγούμενο διάστημα στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου διοργανώθηκε εθελοντική αιμοδοσία, αφενός για τις ανάγκες των εργαζομένων και των συγγενών τους, αφετέρου για την ενίσχυση της ιδέας του εθελοντισμού. Η ανταπόκριση του προσωπικού ήταν θεαματική, γεγονός που αποδεικνύει πόσο δεμένοι με την υγεία, τη ζωή και τον άνθρωπο είναι οι εργαζόμενοι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Εθελοντική αιμοδοσία διοργάνωσε και το ΛΗΤΩ σε συνεργασία με το Β' Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας του Λαϊκού Νοσοκομείου, στην Αίθουσα Διαλέξεων «Επαμεινώνδας Μεγαπάνος», την Πέμπτη 21 Σεπτεμβρίου 2017. Όλοι οι εργαζόμενοι και οι συνεργάτες ιατρού του ΛΗΤΩ, θα συνεχίσουν να βρίσκονται δίπλα στις προσπάθειες ευαισθητοποίησης του κοινού, αλλά και στην υποστήριξη των συνανθρώπων μας που χρειάζονται βοήθεια.

* **Βοήθεια στη Μάνδρα και Νέα Πέραμο:** Βοήθεια με προορισμό τους πληγέντες συνανθρώπους μας από τις πρόσφατες πλημμύρες στη Μάνδρα και τη Νέα Πέραμο συγκέντρωσαν οι εργαζόμενοι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Ένα φορτηγό με συσκευασμένα τρόφιμα (γάλα, ζυμαρικά, λάδι κ.ά.), είδη καθαριότητας, κάλτσες, γαλότσες και αδιάβροχα παραδόθηκε στις αποθήκες των δύο δήμων, την Πέμπτη 30 Νοεμβρίου 2017, με σκοπό να δώσει μια μικρή ανακούφιση για τους ανθρώπους που δοκιμάζονται στις περιοχές αυτές.



* **Επισκέψεις από μαθητές και φοιτητές:** Στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ ξεναγήθηκαν 25 μαθητές από το Λεόντειο Λύκειο Πατησίων. Οι μαθητές είχαν την ευκαιρία να ξεναγηθούν σε χώρους του Νοσοκομείου, όπως τα εξωτερικά Ιατρεία, το Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, τα Κεντρικά Εργαστήρια, το Τμήμα Gamma Knife, αλλά και να ενημερωθούν για τις νέες τεχνολογίες και τα μηχανήματα με τα οποία είναι εξοπλισμένο το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ.

* **Στηρίζουμε τις ΜΚΟ:** Οι εργαζόμενοι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ συνέλεξαν είδη ένδυσης και υπόδησης, αλλά και παιχνίδια και τα δώρισαν στον σύλλογο Φροντίδα και στη Μη Κυβερνητική Οργάνωση Praksis.

Τα ασθενοφόρα μας στην πρώτη γραμμή

* **«Ευριπίδεια 2017», αγώνας δρόμου Φιλοθέης – Ψυχικού:** Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ ανταποκρίθηκε θετικά στο κάλεσμα για συμμετοχή και έδωσε το «παρών» στις αθλητικές διοργανώσεις που πραγματοποιεί ο Δήμος Χαλανδρίου με την ονομασία «Ευριπίδεια 2017», καθώς και στον 40ό αγώνα δρόμου Φιλοθέης - Ψυχικού με το ασθενοφόρο του πλήρως επανδρωμένο με νοσηλεύτη και γιατρό.

* **EIO Grand Prix 2017:** Το ΜΗΤΕΡΑ συμμετείχε στον Αγώνα Ιππασίας EIO Grand Prix 2017 με κάλυψη ασθενοφόρου για τις ανάγκες των αγωνιζόμενων. Το EIO Grand Prix διοργάνωσε ο Ελληνικός Ιππικός Όμιλος στις εγκαταστάσεις του στον Παράδεισο Αμαρουσίου και αποτελεί τη μεγαλύτερη γιορτή για τον Ελληνικό Ιππικό Όμιλο

Ευαισθητοποίηση του κοινού

* **Δωρεάν εξέταση για κονδυλώματα – Σεπτέμβριος 2017:** Το Δερματολογικό Τμήμα ΥΓΕΙΑ με αφορμή το τέλος του καλοκαιριού και για όλο τον Σεπτέμβριο του 2017 παρέχει τη δυνατότητα μιας δωρεάν δερματολογικής εξέτασης κονδυλωμάτων. Οι ενδιαφερόμενοι είχαν την ευκαιρία να ενημερωθούν από τους εξειδικευμένους ιατρούς του Τμήματος.



* **Βεβαίωση άθλησης:** Με αφορμή την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς, το Παιδών ΜΗΤΕΡΑ προσέφερε ολοκληρωμένα πακέτα ιατρικών εξετάσεων σε προνομιακές τιμές, για άθληση με ασφάλεια. Και επειδή η ανάπτυξη του παιδιού είναι μια δυναμική και πολυπαραγοντική διαδικασία, που απασχολεί και προβληματίζει συχνά τους γονείς, παρέχει επιπλέον τη δυνατότητα εκτίμησης της ανάπτυξης του παιδιού από ενδοκρινολόγο, καθώς και ελέγχου παχυσαρκίας σε προνομιακές τιμές. Παράλληλα, τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ, προσέφεραν προνομιακούς ελέγχους βεβαίωσης άθλησης για ενήλικες.



*** Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς / 24 Σεπτεμβρίου:**

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ πρωτοπορεί στον τομέα των παθήσεων της καρδιάς καθώς προσφέρει ολοκληρωμένη αντιμετώπιση, από το στάδιο της πρόληψης, διάγνωσης έως τη θεραπεία και κλινική/εργαστηριακή παρακολούθηση των καρδιαγγειακών παθήσεων που μπορεί να εμφανιστούν από την εμβρυϊκή έως και την ενήλικη ζωή. Στο πλαίσιο αυτό, τίμησε την Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς παρέχοντας έναν καρδιολογικό έλεγχο σε προνομιακή τιμή. Ο έλεγχος, εκτός από αιματολογικές εξετάσεις, περιλάμβανε και κλινική εκτίμηση από παθολόγο και καρδιολόγο. Παράλληλα, για τον εορτασμό της ημέρας, τόσο στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ όσο και στο Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ τοποθετήθηκαν στις εισόδους των Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ ειδικά stands απ' όπου διανεμήθηκαν στο κοινό ενημερωτικό έντυπο και anti-stress ball.



*** Εβδομάδα Πρόληψης & Έγκαιρης Διάγνωσης της Νόσου Αλτσχάιμερ / 25-29 Σεπτεμβρίου:**

Το Τμήμα Νευροεγκευλιστικών Παθήσεων του Εγκέφαλου & Ιατρείο Μνήμης ΥΓΕΙΑ, προσέφερε από 25 έως 29 Σεπτεμβρίου, δωρεάν τεστ μνήμης και οδηγίες για στρατηγικές πρόληψης, σε άτομα άνω των 60 ετών, χωρίς διάγνωση άνοιας. Οι ενδιαφερόμενοι είχαν την ευκαιρία να γνωρίσουν το πρωτοποριακό πρόγραμμα ενίσχυσης νοητικών λειτουργιών Sociable.

*** Εβδομάδα Παθήσεων Προστάτη / 25-29 Σεπτεμβρίου:** Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ παρείχαν από 25 έως 29 Σεπτεμβρίου μια δωρεάν κλινική εξέταση για τον προστάτη.



*** Μήνας ευαισθητοποίησης Καρκίνου του Μαστού – Οκτώβριος 2017:** Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ τίμησε για ακόμα μία χρονιά τον Μήνα Ευαισθητοποίησης Καρκίνου του Μαστού. Το μήνυμα της φετινής καμπάνιας ενημέρωσης ήταν «Κάντε την πρόληψη στάση ζωής». Στο πλαίσιο αυτό παρείχε έναν γενετικό έλεγχο γονιδίων που σχετίζονται με τον κληρονομικό καρκίνο του μαστού και τον ωοθηκών, σε προνομιακή τιμή. Οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν στο Κέντρο Μοριακής Βιολογίας & Κυτταρογενετικής ΑλφαLAB, του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Όλο το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό φόρεσε για τον Οκτώβριο ροζ γάντια, και κονκάρδα με το μήνυμα της καμπάνιας. Παράλληλα αναρτήθηκαν ενημερωτικά ιατρικά κείμενα και βίντεο ιατρών για τον καρκίνο του μαστού στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης των Νοσοκομείων, καθώς και ενημερωτικές αφίσες στις εισόδους των νοσοκομείων και των Διαγνωστικών Κέντρων του Ομίλου. Από την πλευρά του, το ΥΓΕΙΑ Τιράνων, σε συνέχεια της εκστρατείας για τον Μήνα Ευαισθητοποίησης κατά του Καρκίνου του Μαστού τον Οκτώβριο, στις 25 Νοεμβρίου 2017 και για δεύτερη συνεχή χρονιά, προσέφερε δωρεάν ιατρικές εξετάσεις – μαστογραφία και υπέρηχο μαστού – σε γυναίκες που κρατού-

νται στις Γυναικείες Φυλακές Τιράνων, οι οποίες δεν είχαν τέτοια ευκαιρία στο παρελθόν. Η πρωτοβουλία πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με τη Γενική Διεύθυνση Φυλακών. Λόγω της απομόνωσης (καθώς έχουν διαπράξει εγκλήματα), αλλά και επειδή ανήκουν στις πιο ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, πολλές γυναίκες εξετάζονταν για πρώτη φορά. Σε όσες εντοπίστηκαν κι άλλα προβλήματα υγείας, το ΥΓΕΙΑ Τιράνων προσέφερε περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις. Ακόμα, το ΥΓΕΙΑ Τιράνων ήταν ένας από τους υποστηρικτές των δράσεων ευαισθητοποίησης που διοργάνωσε το YWCA (Χριστιανική Ένωση Αλβανίδων), σε συνεργασία με την πρεσβεία των ΗΠΑ. Το 2017 διοργανώθηκαν εκδηλώσεις στις πόλεις Λέζα και Ελμπασάν, όπου σε συνεργασία με τους τοπικούς δήμους πραγματοποιήθηκαν ενημερωτικές ημερίδες με τη συμμετοχή πολλών γυναικών. Ογκολόγοι από το ΥΓΕΙΑ Τιράνων παρευρέθηκαν στις ημερίδες και ενημέρωσαν τις συμμετέχουσες για τον καρκίνο του μαστού και τη σημασία των συχνών εξετάσεων μαστού όχι μόνο τον Οκτώβριο, αλλά και κάθε μέρα του χρόνου, καθώς η έγκαιρη διάγνωση αυξάνει τις πιθανότητες πλήρους ίασης. Οι ογκολόγοι μας απάντησαν σε πολλές ερωτήσεις που έθεσαν οι γυναίκες που συμμετείχαν στις ημερίδες. Στο τέλος κάθε ημερίδας, εκπρόσωποι του ΥΓΕΙΑ Τιράνων προσέφεραν 70 κουπόνια για δωρεάν μαστογραφίες σε γυναίκες που ανήκαν σε ευπαθείς ομάδες, σύμφωνα με τους Δήμους Λέζα και Ελμπασάν και σε συνεργασία με το YWCA.



*** Παγκόσμια Ημέρα Οστεοπόρωσης / 20 Οκτωβρίου:** Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας οστεοπόρωσης, προσέφεραν έναν έλεγχο σε προνομιακή τιμή καθώς και μια δωρεάν εξέταση.



* Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού / 1-7

Νοεμβρίου: Το ΜΗΤΕΡΑ, το μοναδικό ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα που έχει πιστοποιηθεί ως «Φιλικό προς τα Βρέφη», τίμησε την εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού 1-7 Νοεμβρίου, με μια σειρά δράσεων που στόχο είχαν την ευαισθητοποίηση του κοινού για την προώθηση και προαγωγή του μητρικού θηλασμού. Σε όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου διανεμήθηκε ειδική κονκάρδα με στόχο τη διάδοση του μηνύματος της φετινής καμπάνιας «ΜΑΖΙ στηρίζουμε το

Μητρικό θηλασμό». Καθ' όλη τη διάρκεια της εβδομάδας (1-7/11), τοποθετήθηκε ειδικό Banner στην είσοδο του ΜΗΤΕΡΑ, όπου οι εξειδικευμένες μαίες της ομάδας Μητρικού Θηλασμού, δίνεμαν ενημερωτικό υλικό σε όλους τους περαστικούς. Οι ενδιαφερόμενοι είχαν την ευκαιρία να συζητήσουν με τις μαίες και να λύσουν κάθε τους απορία σχετικά με το θηλασμό. Παράλληλα, διαδικτυακά το ΜΗΤΕΡΑ, ανέλαβε να ενημερώσει το κοινό με τη δημιουργία 10 ολιγόλεπτων βίντεο που περιέγραφαν τα 10 βήματα για έναν επιτυχή μητρικό θηλασμό, όπως ορίζονται από τη UNICEF και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Παράλληλα, με αφορμή την εβδομάδα μητρικού θηλασμού (1-7/11) πραγματοποιήθηκε από το ΛΗΤΩ Facebook καμπάνια με στόχο την ενημέρωση των γυναικών για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Συγκεκριμένα, αναρτήθηκαν άρθρα «Τα οφέλη του θηλασμού και τα πλεονεκτήματα της μακροχρόνιας σίτισης με μητρικό γάλα», «Θηλασμός μετά από καισαρική τομή», «Διατροφή και θηλασμός», «Θηλασμός 1ης ώρας», «Μέθοδος καγκουρό», «Μητρικός θηλασμός και πρόωρο νεογνό», «Θέσεις θηλασμού» και «Άντληση-αποθήκευση-συντήρηση μητρικού γάλακτος».



* Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη / 14 Νοεμβρίου:

Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ, στο πλαίσιο εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη, παρέιχαν σε όλους τους ενδιαφερόμενους μια δωρεάν εξέταση γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και μια κλινική εξέταση από ενδοκρινολόγο.

*** Παγκόσμια Ημέρα ΧΑΠ / 15 Νοεμβρίου:** Κάθε χρόνο η Παγκόσμια Ημέρα Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας γιορτάζεται στις 15 Νοεμβρίου. Στο πλαίσιο ευαισθητοποίησης του κοινού, τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ παρέιχαν δωρεάν σπιρομέτρηση και ιατρική εξέταση από Πνευμονολόγο.



* Στο πλαίσιο της ευαισθητοποίησης του κοινού για θέματα υγείας, αναρτήθηκαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενημερωτικά κείμενα με αφορμή παγκόσμιες Ημέρες Υγείας, όπως:

- 5/6 Παγκόσμια Ημέρα Περιβάλλοντος
- 18/6 Παγκόσμια Ημέρα Πατέρα
- 26/6 Παγκόσμια Ημέρα κατά των Ναρκωτικών
- 27/7 Παγκόσμια Ημέρα Κεφαλής & Τραχήλου
- 28/7 Παγκόσμια Ημέρα Ηπατίτιδας
- Σεπτέμβριος: Μήνας Ευαισθητοποίησης θυρεοειδή
- Σεπτέμβριος: Μήνας ευαισθητοποίησης καρκίνου ωοθηκών
- Σεπτέμβριος: Μήνας ευαισθητοποίησης για τον καρκίνο στα παιδιά
- 8/9 Παγκόσμια Ημέρα Φυσικοθεραπείας
- 15/9 Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου Προστάτη
- 21/9 Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Alzheimer
- 24/9 Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς
- Οκτώβριος: Μήνας Μαστού
- 11/10 Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας
- 12/10 Παγκόσμια Ημέρα Αρθρίτιδας
- 16/10 Παγκόσμια Ημέρα Σπονδυλικής Στήλης
- 20/10 Παγκόσμια Ημέρα Οστεοπόρωσης
- 28/10 Ημέρα Δωρεάς μεταμόσχευσης οργάνων
- 29/10 Παγκόσμια Ημέρα Εγκεφαλικών Επεισοδίων
- Νοέμβριος: Μήνας ευαισθητοποίησης καρκίνου του παγκρέατος
- 8/11 Διεθνής Ημέρα Ακτινολογίας
- 12/11 Παγκόσμια Ημέρα Πνευμονίας
- 14/11 Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη
- 17/11 Ημέρα πρόωρου τοκετού
- 1/12 Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS





Γράφω εκ μέρους της οικογενείας μου για να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ για την υποστήριξη του ομίλου και του Νοσοκομείου για την αμέριστη συμπαράσταση στην ασθένεια του πατέρα μου, Διονύση Ραζή. Πραγματικά είχε την τύχη να έχει την καλύτερη δυνατή περίθαλψη που μπορεί να παρέχει νοσοκομείο σε ασθενή διεθνώς!

Οι πρωτεργάτες αυτής της περίθαλψης ήταν προφανώς το νοσηλευτικό προσωπικό, όπου και αν βρεθήκαμε, αλλά πάνω από όλα στον 17ο όροφο, που έχει μια ομάδα με πραγματικά άψογους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες. Η επιστημονική κατάρτισή τους, η καλοσύνη τους, η αποτελεσματικότητα και ο επαγγελματισμός τους, η ευγένεια και η προθυμία τους είναι απλά πάνω από κάθε επίπεδο που έχω δει όχι μόνο εδώ, αλλά και στην Αμερική. Είναι όλα όσα θα έπρεπε να είναι μια άριστη νοσηλευτική μονάδα. Μαζί με αυτή βέβαια πρέπει να ευχαριστήσουμε και τους νοσοκόμους που ακούραστα μας υποστήριξαν όλο το διάστημα.

Επίσης άψογη ήταν η αντιμετώπιση από το Τμήμα Φυσιοθεραπείας, αλλά και η περίθαλψη στη ΜΕΘ.

Ευχαριστούμε φυσικά και όλους τους γιατρούς μας, και πάνω απ' όλους την κ. Γιαμαρέλλη, τον κ. Περάκη και την κ. Γαλανή.

Evangelia D. Razis, MD, PhD
Medical Oncologist



Λέγομαι Αθηνά Παπαναστασίου και γέννησα το δεύτερο παιδάκι μου στο μαιευτήριο σας στις 5 Αυγούστου. Έφυγα την επόμενη μέρα και δυστυχώς δεν πρόλαβα να συμπληρώσω το ερωτηματολόγιο, αλλά δεν ήθελα να φύγω χωρίς να πω ότι είχα τις καλύτερες εντυπώσεις.

Τόσο ο χώρος, που είναι ζεστός και φωτεινός, όσο και η εξυπηρέτηση, άμεση και αποτελεσματική (στο εξιτήριο, στο λιξιαρχείο, σε όλα).

Κυρίως, όμως, θέλω να δώσω συγχαρητήρια στο προσωπικό. Δεν έχω λόγια για την ευγένεια, τη γλυκύτητα και το επίπεδο των κοριτσιών (αλλά και του μοναδικού αγοριού που συνάντησα, τον τραυματιοφορέα). Με έκαναν να νιώσω πολύ άνετα και ζεστά και ένιωσα ότι ασχολούνται πολύ μαζί μου ουσιαστικά και όχι διεκπεραιωτικά.

Και πάλι συγχαρητήρια. Θα έχω να πω τα καλύτερα λόγια!




Σας γνώρισα στην πιο δύσκολη φάση της ζωής μου, όταν χρειάστηκε να κάνω χημειοθεραπείες για την καταπολέμηση του καρκίνου. Ο λόγος για όλο το προσωπικό της Ειδικής Μονάδας Παθολογικής Ογκολογίας του ΥΓΕΙΑ, που με άψογο επαγγελματικό τρόπο ανταποκρίνεται στις αυξημένες απαιτήσεις της δουλειάς τους. Ήρθα τρομοκρατημένη με αυτό που μου συνέβαινε γιατί δεν γνώριζα τι δημαίνει στην πράξη χημειοθεραπεία, ποια είναι η διαδικασία, τι θα συναντούσα και για καλή μου τύχη αντίκρισα όλες εσάς που με χαμόγελο και κατανόηση ήσασταν πρόθυμες, τρέχοντας ασταμάτητα από θάλαμο σε θάλαμο, να εξυπηρετήσετε όλους τους ασθενείς κάνοντας τη δουλειά σας με συναίσθηση και ευθύνη, όπως απαιτούν οι περιστάσεις. Με την επιστολή αυτή θα ήθελα να εκφράσω και εγγράφως την ευγνωμοσύνη μου και τις ευχαριστίες μου σε ένα-ένα τα κορίτσια της υποδοχής, στις νοσηλεύτριες, για την συμπαράσταση και τις υπηρεσίες τους και προπάντων να ευχαριστήσω τη μέετρο της ορχήστρας, την προϊστάμενη του τμήματος, για τον άψογο τρόπο που το καθοδηγεί και για το ενδιαφέρον της και την καλοσύνη της που δείχνει σε όλους μας. Να είστε πάντα καλά και να παρέχετε ακούραστα τις υπηρεσίες σας. Σας ευχαριστώ μέσα από την ψυχή μου για ό,τι κάνετε για μένα και θα σας είμαι πάντα ευγνώμων.

O.M.

ΣΤΙΣ ΠΑΝΕΜΟΡΦΕΣ
ΕΞΕΡΑΕΙΚΕΣ
ΕΥΓΕΝΙΚΕΣ
ΚΑΙ
ΤΕΛΕΙΕΣ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΣ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ
ΦΙΛΟΞΕΝΕΣ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΩΣ
ΩΡΑΙΟΥΣ.
Σας ευχαριστώ που με
φρονείτε, πέρασα πολύ
ωραία.

Το  στο κέρι
ήταν πανέμορφο.
Το φαγητό νόστιμο και το
καρό γέλιο σας όμορφο.
Σας ευχαριστώ,
Σάρα Ησαγιούφ

Κουθείτ
Αθήνα, 7/9/2017



Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΘΕΛΕΙ ΠΟΛΥ ΥΠΟΜΟΧΗ,



ΓΝΩΣΤΗΣ ΠΟΥ ΈΧΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

ΚΑΙ ΜΙΑ ΚΑΡΔΙΑ ΔΥΝΑΜΙΚΗ



ΤΡΕΧΕΙΣ ΝΑ ΕΙΣΑΙ ΓΕΛΑΣΤΗ, ΓΡΗΓΟΡΗ, ΑΠΟΔΟΤΙΚΗ
ΧΩΡΙΣ ΣΕΚΟΥΡΑΣΗ ΠΟΛΥ, ΑΠΟ ΤΟ ΒΡΑΔΥ ΟΣ ΤΟ ΠΡΩΙ
ΕΜΕΙΣ ΠΟΛΥ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ!!!

ΑΝ ΚΑΙ ΕΣΟ ΔΕΝ ΘΕΛΑΜΕ ΝΑ ΞΘΟΥΜΕ,
ΧΑΡΗ ΣΕ ΔΑΣ ΝΑ ΓΙΝΟΙΜΕ ΚΑΛΗ ΜΠΟΡΟΥΜΕ



ΔΙ' ΕΝΑ ΧΑΜΟΓΕΙΑΣΤΟ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟ

ΘΑ ΕΡΘΕΙ Η ΟΡΑ ΝΑ ΜΟΙΡΑΣΤΟΥΜΕ!!!



Στην σύντομη παραμονή μου διαπίστωσα με πολλή χαρά την ευγένεια, την προθυμία, τον επαγγελματισμό και την αποτελεσματικότητα όλου του προσωπικού, το οποίο με εξυπηρέτησε και έκανε την ανάρρωσή μου ευκολότερη και πιο «ανώδυνη». Συγχαρητήρια σε όλες και όλους. Εύχομαι να καταφέρετε να διατηρήσετε το υψηλό αυτό επίπεδο περίθαλψης και εξυπηρέτησης και στο μέλλον. Η σύζυγός μου και εγώ σας ευχαριστούμε θερμά και σας ευχόμαστε καλή σταδιοδρομία.

Κυριάκος Σουτζόγλου

Η νοσηλεία μου στο ΥΓΕΙΑ μας άφησε συνολικά τις καλύτερες εντυπώσεις! Όλο το προσωπικό, είτε πρόκειται για τους νοσηλευτές είτε για τις καθαρίστριες είτε για το υπεύθυνο προσωπικό για τα γεύματα είναι όλοι τους ευγενικοί, πρόθυμοι να σε εξυπηρετήσουν και πολύ ευχάριστοι. Ένωσα πραγματική φροντίδα! Εύχομαι να είστε πάντα έτσι και καλύτεροι!

Σ.Φ.

Το υψηλό επίπεδο νοσηλείας που απορρέει από το άρτια καταρτισμένο επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο διακρίνεται από υψηλή

κατάρτιση, ευγένεια, προθυμία, καλοσύνη και αγάπη, έκαναν το πρόβλημα της υγείας μου πιο εύκολο. Θερμά ευχαριστώ για όλα!

Καλλιόπη Δήμα

Ως επισκέπτρια σε ασθενή του ορόφου μια εβδομάδα μηνιαίως και για 8 μήνες, θέλω, αισθάνομαι την ανάγκη να αναφερθώ στα παρακάτω: Έχοντας κατά καιρούς επισκεφθεί τα περισσότερα νοσοκομεία της Αττικής, το ενδιαφέρον, την περιποίηση, αλλά και την επαγγελματική επάρκεια που συνάντησα στο ΥΓΕΙΑ δεν τα έχω συναντήσει πουθενά. Πρώτη φορά διαπίστωσα όχι μόνο την συνεχή επίσκεψη και παρακολούθηση από το νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και την καθημερινή (συχνά και 2 φορές) επίσκεψη της Προϊσταμένης. Επίσκεψη όχι τυπική, αλλά ουσιαστική με ερωτήσεις προς τον ασθενή για την υγεία και τη νοσηλεία του. Συγχαρητήρια σε όλους!

Ευσταθία Πανουράκη

Έτυχα άψογης, υπεύθυνης, αποτελεσματικής και ανώδυνης χειρουργικής επέμβασης. Εισέπραξα πολιτισμό ανώτατου επιπέδου, ευγένεια αληθινή από το προσωπικό, νοσηλευτικό και διοικητικό, ά-

μεση εξυπηρέτηση και συνέπεια. Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση. Ευχώνωμους εις αεί, σε εσάς όλους και στον χειρουργό ιατρό μου. Ευχαριστώ!

Χρήστος Στρούμπος

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους θεράποντες ιατρούς μου που αντιμετώπισαν αποτελεσματικά όλα τα προβλήματα μου και τα τις παρενέργειες της θεραπείας μου, και ειδικότερα την ιατρό μου, η οποία ενορχήστρωσε και συντόνισε την νοσηλεία μου στη ΜΜΜΟ και της είμαι ευχώνωμους για αυτό. Ειλικρινείς ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στο νοσηλευτικό προσωπικό της ΜΜΜΟ για την άψογη επαγγελματική τους συμπεριφορά, αλλά κυρίως για τον τρόπο που μου ειδήλωσαν τη στήριξη και τη βοήθειά τους ως προς το ανθρωπιστικό και ψυχολογικό σκέλος της ασθένειάς μου. Παρόλη την απομόνωσή μου σε ένα θάλαμο, μου έδωσαν κουράγιο και δύναμη καθ' όλο το διάστημα της νοσηλείας μου. Είμαι σίγουρος ότι φεύγοντας από εδώ θα έχω αποκτήσει πολλές φίλες και ανθρώπους που θα θυμάμαι για πάντα. Εύχομαι σε όλους υγεία και ευτυχία στην ζωή τους.

Ι.Τ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
Π.Ε. & Δ.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ
Δ' Δ/ΝΣΗ Π.Ε.

ΕΙΔΙΚΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ
ΚΩΦΩΝ ΚΑΙ ΒΑΡΗΚΟΩΝ
ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗΣ

Πατ. Γρηγορίου Ε' 1-3, 164 52 Αργυρούπολη
ΤΗΛ.: 210-9932814, 9920999, 9932648
FAX: 210-9932814
mail@dim-ekv-argyr.att.sch.gr



Αργυρούπολη 13 Ιουνίου 2017

Α.Π.
ΠΡΟΣ: ΔΣ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΥ ΛΗΤΩ

ΘΕΜΑ: Ευχαριστήρια επιστολή

Αξιότιμοι κύριοι,

Θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε θερμά για την ευγενική σας χορηγία.

Με την βοήθεια σας η εκδήλωσή μας στέφτηκε με επιτυχία. Ήταν μια πολύ ενδιαφέρουσα και εποικοδομητική εμπειρία τόσο για τους μαθητές μας και τους γονείς τους, όσο και για τους κωφούς σπουδαστές μαγειρικής.

Για ακόμα μία φορά σταθήκατε δίπλα μας και αποδείξατε έμπρακτα ότι αντιμετωπίζετε με ευαισθησία και μεγαλοψυχία τα άτομα με αναπηρία.

Με εκτίμηση

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ



ΚΑΡΙΠΗ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ



I am a patient who frequently comes to Hygeia Hospital Tirana. I have an overall best impression. Your physicians are specialized, your employees and nursing personnel are qualified and devoted. I see employees of different ages, available at every moment to help patients. The communication is fantastic and the care is exemplary. You are the first, and we are the first to come to you. Thank you Hygeia.

Ismail Metaj

I would like to thank all the personnel of Hygeia Hospital Tirana. Especially thank you the cardio surgeon who performed a special surgical intervention. I would also like to thank the neurologist as well as the nursing personnel for the excellent service. Respectfully.

Age Nika

Your personnel are wonderful and highly qualitative. The European Standards of Hygeia Hospital Tirana make me want to suggest it to everyone. Thank you to every member of the personnel who made my stay easier and enjoyable.

Behar Kadasi



Αγαπητοί,

Στις 2 Οκτωβρίου 2017 έκανα εισαγωγή στο Μητέρα για ένα απλό χειρουργείο με 24ωρη νοσηλεία.

Έχοντας νοσηλευτεί και σε σας και στο Υγεία για πολύ σοβαρότερα θέματα υγείας, είχα και πάλι την ευκαιρία να συνειδητοποιήσω πόσο τυχερή είμαι που μπορώ να θεραπευόμαι με αξιοπρέπεια και ασφάλεια. Θα ήθελα να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε κάθε έναν ξεχωριστά από ΟΛΟΥΣ τους ανθρώπους που με φρόντισαν και αυτή τη φορά με γνώση, ευγένεια, διακριτικότητα, ταχύτητα και αποτελεσματικότητα. Σε κάθε βήμα -από την υποδοχή, στο δωμάτιο, στο φορείο, στο χειρουργείο, στην ανάνηψη, στον (7ο) όροφο έως το εξιτήριο- υπήρχαν άνθρωποι πρόθυμοι, αυθεντικά ευγενικοί και άρτια εκπαιδευμένοι να κάνουν τα δύσκολα, εύκολα. Επειδή είναι αδύνατο να πω σε καθέναν από αυτούς πόσο μεγάλη διαφορά κάνει ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζουν τη δουλειά τους, σας παρακαλώ να τους το μεταφέρετε εσείς, με την ευχή να είναι καλά.

Και πάλι ευχαριστώ.



16-10-2017

Συγκρατήτρια ΔΕΩΝ Της

Ομάδα Τού Προσωπικού
Σας ευχαριστούμε πολύ για
οτιες τις υπηρεσίες σας.

Το περιβάλλον είναι ευχάριστο,
ζεστό και μας κάνει να νιώθουμε
επίσης ότι είναι μας και σαν να
είμαστε ζεστα χροιά.

Προσυντάξη θα ήθελα να ευχαριστήσω
τους άριστους γιατρούς ή νοσηλεύτριες
που βοηθούν άρτια και με λεπτομέρεια
ΜΟΥ (Παυλίνα και Μαρία-Δανάη)



Είναι τόσοσο ποτέ η κωνοει-
κήτες, που ήθελε να έχει για το
Εφίτηριο και τον χώρο να είναι.
Περί όπως μας θα ήταν να
Γεννηθούμε για να σας δούμε.
Σας αγαπάμε πολύ πολύ?
Σας ευχαριστούμε για όλα, όσο
και να είναι.

Ιδιαίτερα στην ομάδα της Ζένας
πολλά πολλά ή πολύ αγαπώ
με τα παιδιά ή τα παιδιά...

Επίσης, επί του φετιμού ή του
νέου μας ΙΝΤΕΡΑ-ΤΗ.



1^η Ιουλίου 2016 η αρχή
του ταξιδιού μας με την
ωοθησία ... 24 Σεπτεμβρίου

2017 γεννήθηκαν τα δύο
παιδιά μας, η Μυρτώ
και η Αθίνα Κωνσταντίνα !!

Σας ευχαριστούμε όλους τόσο
πολύ που ήσασταν κοντά μας
και μας βοηθήσατε να γίνουμε
οικογένεια ☺





Σας ευχαριστούμε θερμότητα για την προσοχή, φροντίδα και υποστήριξη που παρείχαν οι μαίες/ νοσηλεύτριες στη σύζυγο και κόρη μου για τη γέννηση της κόρης μου!

Μείναμε στο δωμάτιο 32.1, και από τη στιγμή που μπήκαμε μέχρι που βγήκαμε μείναμε πάρα πολύ ευχαριστιμένοι από το προσωπικό.

Θα σας προτιμήσουμε σίγουρα και στο επόμενο παιδί και θα σας προτείνω και σε φίλους και συγγενείς.

Σας ευχαριστώ,
Πάνος Παπακωνσταντίνου

Στις 22 Μαΐου αποκτήσαμε τα δίδυμα αγοράνια μας, 34 εβδομάδων με βάρους 1560 και 1810 αντίστοιχα. Αργά στην αρχή χάσανε κάποιο βάρος όπως ήταν αναμενόμενο αρχίσαμε βιολογικά να παίρνουμε κάποια γραμμάρια, γότε ο ένας και γότε ο άλλος. Όταν ο ένας έφτασε τα 1800gr και δοκιμάσαμε τη μέθοδο "Καμμορό" έγινε η μεγάλη αλλαγή! Τόσο στο μωρό και τόσο στη μαμά! Η επαγή αυτή, το αγγίγμα, η αγαπή που τόσο πολύ έλειπε και στους δυο μας ήταν ευεργετική. Το μωρό έτρωγε περισσότερο, πήρε δηλαδή γρηγορότερα βάρος και η παραγωγή γάλακτος αυξήθηκε. Το μωρό ένιωθε ασφαλεία και αισθάνθηκε τη θαυμαστή Μακάρι μόνο να υπάρχει πολύ περισσότερος χώρος για να εφαρμόζεται το "καμμορό", έτσι ώστε να βοηθηθούν πολλα περισσότερα βρέλαινα! Σε αυτό θέλουμε να ευχαριστούμε θερμά και να επιστημονολογήσουμε ότι η βοήθεια του προσωπικού της Μ.Ε.Ν.Ν ήταν πολύτιμη. Όλα τα άτομα που απαρτίζουν το τμήμα είναι άρτια επαγγελματίες καταξιωμένα και πάντα πρόθυμα να βοηθήσουν και να λύσουν κάθε απορία μας. Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστούμε θερμά και τους παλιούς - νεογολογούς που βάλθηκαν δίπλα μας, μας εμπνεύσαν και καθιέρωσαν και πήραν τις ευετές αποφάσεις για τα βρεφάρια μας.

Τζένη Παρμενίδου και Δημήτρης Κορδαίικης.



Ημερομηνία γέννησης 21/04/2017, 31^η εβδομάδα κύησης, βάρος γέννησης 1120 gr, κάτω λιγότερο από 50 ημέρες νοσηλείας στη ΜΕΝΝ...

Το «Ευχαριστώ» είναι πολύ μικρό και λίγο για να μπορέσει να καλύψει όλο το σεβασμό και την εκτίμηση προς ΟΛΟΥΣ ανεξαρτήτως στη Μονάδα, ξεκινώντας από την Διευθύντρια, όλους τους παιδιατρικούς-νεογολογούς, την Προϊσταμένη καθώς και όλες της κοπέλες του τμήματος.

Τα «Ευχαριστώ» όμως ξεκινούν και τελειώνουν στη Γυναικολόγο-Μαιευτήρια μας, την κυρία Τσιτσιούλα Ελένη, χωρίς την οποία δεν θα είχαμε καταφέρει να λύσουμε το μεγάλο αυτό συναίσθημα! Ο Θεός, η μοίρα, το κάρμα, η τύχη, όπως και να λέγεται, την έστειλε στο δρόμο μας την καταλληλότερη στιγμή και με τις συμβουλές και την καθοδήγησή της, παρέδωσε τις επιπλοκές, καταφέραμε να έχουμε ένα μικρό θαύμα στα χέρια μας, **Χωρίς Κανένα Πρόβλημα!!**

Γνωρίσαμε Πολλούς γονείς σε όλο το διάστημα των καθημερινών επισκέψεων μας στη Μονάδα και μοιραζόμασταν όλοι στο χώρο αναμονής τα άγχη μας, τους προβληματισμούς μας, τις απορίες μας... Είχαμε όμως όλοι ένα κοινό... Νιώσαμε Μία Απίστευτη Εμπιστοσύνη και Ηρεμία για τα παιδιά μας που βρίσκονταν στη ΜΕΝΝ. Τελειώνει το επισκεπτήριο και φεύγαμε ήρεμοι και ήσυχτοι εκεί μέσα, βρίσκονταν Άνθρωποι που τα αγαπούσαν και τα φροντίζουν, σαν να είναι δικά τους!

Εξαιρετικά «Ευχαριστώ», σε μας επιτρέπει, να δώσουμε :

στη Διευθύντρια της Μονάδας, κυρία Δηληβοριά, η οποία μαζί με το εκλεκτό ιατρικό επιτελείο της σε καθημερινή βάση δίνουν το δικό τους αγώνα για να μπορούμε εμείς να χαϊρούμαστε και να παίρνουμε κάθε μέρα χαρούμενες ανακωινώσεις

στη Προϊσταμένη της Μονάδας, κυρία Γκεζερλή, η οποία ηγείται σε ένα από τα δυσκολότερα πόστα, έχοντας όλη την ευθύνη και την επίβλεψη όλων των νεογνών της μονάδας, όλων των ανθρώπων που εργάζονται με αυτά και έχοντας πάντα μάτια και μυαλό να κοιτάζουν πέρα από αυτό που ρωτάει ένας γονιός, έχοντας για όλους τη λύση σε κάθε ερώτημα και έτοιμη να βοηθήσει οποιαδήποτε μητέρα τη χρειάζεται

και τέλος, ένα τεραστίο «Ευχαριστώ» στη κυρία Ελένη (μαϊά) και στην κυρία Άντα (βρεφοκόμο) για την εξαιρετική σχέση που δημιουργήθηκε μεταξύ μας αλλά και για όλη τη καθημερινή φροντίδα που παρείχαν στο παιδί μας!

Είναι πολύ σημαντικό να νιώθεις πως όταν φεύγεις και κλείνει η πόρτα πίσω, εκεί μέσα υπάρχουν άνθρωποι που Αγαπούν και Φροντίζουν το παιδί σου με ολοένα μεγαλύτερο ήλιο και αγάπη...

Ενα μεγάλο Μπράβο στη Διοίκηση του Μαιευτηρίου για την επιλογή του προσωπικού. Είναι πολύ σημαντικό για μια γυναίκα ειδικά την περίοδο της λοχείας να μην είναι απλά ένας "αριθμός"...

Συγχαρητήρια ακόμα μια φορά για την εξαιρετική δουλειά σας!
Σας Ευχαριστούμε από καρδιάς για όλη τη φροντίδα!

Με Εκτίμηση
Οικογένεια Στούπα
~ Στέλιος - Ιωάννα - Μπέμης ~

Beatific™

Doctors' way to beauty miracles.

Άμεσα αποτελέσματα,
πιο ορατά από ποτέ!

Illumilift



*In vivo αξιολόγηση 50 γυναικών για πάνω από 30 ημέρες.

fljmgcolours

Illumilift face cream

Ανακαλύψτε τις ευεργετικές ιδιότητες της αναδομητικής κρέμας προσώπου λείανσης & λάμψης **Illumilift**, που εξαλείφει το χρόνο και επαναφέρει τη νεότητα στο πρόσωπό σας!

Η **Illumilift** χρησιμοποιεί την τεχνολογία **Botufix** που συμβάλλει στην αναδόμηση αλλά και τη μείωση των ρυτίδων και γραμμών έκφρασης, ενώ παράλληλα χαρίζει στο πρόσωπο ξεκούραση και νεανική όψη. Η δράση της, μαζί με τα ειδικά fillers με μόρια υαλουρονικού οξέως, σας προσφέρουν σφριγηλή και μεταξένια επιδερμίδα.

Το πρόσωπο ακτινοβολεί με νεανική λάμψη χάρη στο σύμπλεγμα **Radiance Active**, καθώς το προηγμένο αντιγηραντικό σύμπλεγμα **Youthgene Pro C με Alaria SP** συμβάλλει στην προστασία από τη φυσιολογική γήρανση, προάγοντας την υγεία της επιδερμίδας.

Τα αποτελέσματα είναι άμεσα ορατά και ενθουσιάζουν:

- **86%** των εθελοντών ανέφεραν: βελτίωση στην υφή του δέρματος
- **70%** των εθελοντών ανέφεραν: λείανση ρυτίδων & βελτίωση της φωτεινότητας
- **64%** των εθελοντών ανέφεραν: μείωση ορατότητας ρυτίδων*

Χαρίστε κι εσείς, σήμερα κιόλας, νεότητα και λάμψη στο πρόσωπό σας.

Η σειρά διατίθεται στα νοσοκομεία του Ομίλου Υγεία (Υγεία & Μητέρα) & σε επιλεγμένα καταστήματα Hondos Center.

shop on-line
www.beatific.gr

/beatificgr



INSTITUTE OF
LIFE
RESEARCH • SPECIALISTS

Δημιουργούμε μαζί!



ΜΗΤΕΡΑ

ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Κορυφαία επιλογή!

Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι ένας ταχέως αναπτυσσόμενος επιστημονικός κλάδος σε διεθνές επίπεδο.

Με την υπογονιμότητα να αγγίζει, ως πρόβλημα, ποσοστό μεγαλύτερο από το 10% μεταξύ των ζευγαριών αναπαραγωγικής ηλικίας, η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι πεδίο εντατικής έρευνας διεθνών πανεπιστημιακών κέντρων, τα οποία επενδύουν στην εξέλιξη τεχνικών για την ουσιαστική αντιμετώπιση του προβλήματος.

Με στόχο, λοιπόν, κάθε υπογόνιμο ζευγάρι να έχει στη διάθεσή του τις πλέον σύγχρονες επιλογές και την καλύτερη αντιμετώπιση, σε ένα μοντέρνο και ασφαλές περιβάλλον, το ΜΗΤΕΡΑ και το Institute of Life δημιούργησαν μια υψηλού επιπέδου μονάδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αποτέλεσμα αυτής της συνεργασίας είναι η αναδιοργάνωση και η πλήρης ανακαίνιση του Τμήματος Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ, ώστε να αναδειχθεί η Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ ως μία από τις πλέον εξειδικευμένες της Ευρώπης!





Τριαντάφυλλος Τριανταφύλλου

Κλινικός Εμβρυολόγος, Διευθυντής
του Εμβρυολογικού Εργαστηρίου
της Μονάδας Υποβοηθούμενης
Αναπαραγωγής Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ

40 Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι ένας από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους κλάδους υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο. Νέες τεχνικές περνούν γρήγορα από την έρευνα στην κλινική πράξη, στην αναζήτηση ολοένα και πιο αποτελεσματικών θεραπειών. Με τα ποσοστά γονιμότητας στον Δυτικό Κόσμο να υποχωρούν κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών και τα ζευγάρια να αναβάλουν την τεκνοποίηση για οικονομικούς και κοινωνικούς λόγους, σήμερα η απαίτηση για αποτελεσματικότητα είναι πιο επιτακτική από ποτέ. Για εμάς, στο Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, ο Σεπτέμβρης του

2017 σηματοδότησε μια νέα αρχή. Σε συνεργασία με το Institute of Life, ανακαινίσαμε ριζικά τους χώρους μας και επενδύσαμε σε εξοπλισμό και υποδομές. Στόχος είναι να γίνει η Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ Νέα Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής σημείο αναφοράς για τα ζευγάρια σε όλη την Ελλάδα και την Ευρώπη.

Άρτια στελέχωση, υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις

Η επιστημονική ομάδα της Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, που αποτελείται από κορυφαίους, εξειδικευμένους στην υπογο-



Οι Ιατροί και το προσωπικό που στελεχώνουν το Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ Νέα Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.



νιμότητα ιατρούς, είναι πλήρως αφοσιωμένη στις ανάγκες του κάθε ζευγαριού, επιλέγοντας σχολαστικά την ιδανική γι' αυτούς θεραπεία.

Βασική αποστολή μας στο ΜΗΤΕΡΑ είναι να βοηθήσουμε τα υπογόνιμα ζευγάρια να γίνουν γονείς, διασφαλίζοντας υψηλά πρότυπα αποτελεσματικότητας και ασφάλειας και περιορίζοντας το άγχος που συχνά συνοδεύει μια προσπάθεια εξωσωματικής γονιμοποίησης. Για τον σκοπό αυτό, δημιουργήσαμε έναν άνετο χώρο, διαφορετικό από αυτό των περισσότερων κέντρων, εστιασμένο στην άνεση και τη διακριτικότητα.

Την ασφάλεια του ασθενή διασφαλίζει η λειτουργία του Τμήματος εντός του μεγαλύτερου γυναικολογικού και μαιευτικού κέντρου της χώρας, το οποίο στελεκώνεται με άριστους επιστήμονες όλων των ειδικοτήτων.

Τεχνολογική πρωτοπορία

Πήγαμε, όμως, ένα βήμα παραπέρα διασφαλίζοντας την ασφάλεια των εμβρύων εντός του εργαστηρίου. Όλες οι κρίσιμες παράμετροι λειτουργίας του εργαστηρίου (θερμοκρασία, pH, πίεση και σύσταση αερίων) παρακολουθούνται

συνεχώς μέσω του συστήματος Log and Guard της Octax και οποιαδήποτε διαταραχή καταγράφεται και διορθώνεται άμεσα, πριν προλάβει να επηρεάσει τις συνθήκες καλλιέργειας των εμβρύων.

Το σύστημα clean air του εργαστηρίου σχεδιάστηκε από την αρχή. Τόσο το εργαστήριο όσο και τα χειρουργεία τροφοδοτούνται με αέρα υψηλής καθαρότητας, ώστε να διασφαλίζεται θετική πίεση σε σχέση με τους υπό-

λοιπους χώρους. Αμέσως μετά την έναρξη λειτουργίας, η ποιότητα του αέρα μετρήθηκε στην κλάση C, που είναι και η καλύτερη επίδοση που μπορεί να επιτευχθεί σε εμβρυολογικό εργαστήριο.

Παράλληλα, εγκαταστάθηκε ειδικός αισθητήρας καταμέτρησης πτητικών ουσιών (VOCs), που ελέγχει σε πραγματικό χρόνο την παρουσία τέτοιων ουσιών, οι ο-

ποίες έχει βρεθεί ότι μπορούν να επηρεάσουν την ομαλή ανάπτυξη των εμβρύων.

Εγκαταστήσαμε το σύστημα RI Witness, έναν ηλεκτρονικό επιτηρητή, που ελέγχει και καταγράφει κάθε διαδικασία εντός του εμβρυολογικού εργαστηρίου. Όλα τα τριβλία και φυαλίδια με βιολογικό υλικό που χρησιμοποιούνται στο εργαστήριο φέρουν ένα μικροτσιπ που διαβάζεται

Στόχος μας είναι να γίνει το Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ σημείο αναφοράς για τα ζευγάρια σε όλη την Ελλάδα και την Ευρώπη.



ασύρματα από αισθητήρες που βρίσκονται σε κάθε θέση εργασίας. Κάθε τέτοιο τσιπάκι έχει τη δική του ηλεκτρονική υπογραφή, η οποία είναι μοναδική για κάθε ζευγάρι. Έτσι, διασφαλίζεται η ταυτοποίηση του ζεύγους με τα έμβρυά τους και αποκλείεται η πιθανότητα λάθους. Το ΜΗΤΕΡΑ είναι ένα από τα ελάχιστα Κέντρα στην Ελλάδα που διαθέτουν το σύστημα αυτό, το οποίο από τη στιγμή της πρώτης του εφαρμογής, έχει σε παγκόσμιο επίπεδο, μηδενικό ποσοστό αστοχίας.

Πέρα από τις δικλείδες ασφαλείας, το σύστημα καλλιέργειας του εργαστηρίου αναβαθμίστηκε με νέους επωαστές και σύστημα παροχής αερίων. Ακολουθώντας την αρχή του «ήσυχου εμβρύου» (quiet embryo hypothesis), σύμφωνα με την οποία τα έμβρυα πρέπει να υπόκεινται στους ελάχιστους δυνατούς χειρισμούς ώστε να μη διαταράσσονται οι σταθερές συνθήκες καλλιέργειας, οργανώσαμε έτσι το σύστημα καλλιέργειας ώστε τα έμβρυα να μένουν εκτός των επωαστών για τον ελάχιστο δυνατό χρόνο. Αυτό μας επιτρέπει να διατηρούμε τα έμβρυα μέχρι το στάδιο της βλαστοκύστης, πρακτική που αποδεδειγμένα αυξάνει τα ποσοστά επιτυχίας.

Τεχνικές τελευταίας γενιάς

Το εμβρυολογικό μας εργαστήριο είναι ένα από τα πρώτα που εφάρμοσαν την κρυοσυντήρηση με τη μέθοδο της υαλοποίησης (vitrification).

Η τεχνική αποτρέπει τη δημιουργία κρυστάλλων πά-

γου εντός των κυττάρων, που είναι ο κύριος λόγος που ένα μεγάλο ποσοστό των κρυοσυντηρούμενων εμβρύων δεν επιβίωσαν με τις παλιότερες τεχνικές. Με τη τεχνική της υαλοποίησης, το ποσοστό επιβίωσης φτάνει το 95%, είτε εφαρμόζεται σε ωάρια είτε σε έμβρυα.

Η αξιόπιστη διατήρηση εμβρύων σε οποιοδήποτε στάδιο ανάπτυξης ανοίγει νέες δυνατότητες στον τομέα της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Μέσω της υαλοποίησης, η διαδικασία ωθηκικής διέγερσης και γονιμοποίησης μπορεί να αποσυνδεθεί από αυτήν της εμφύτευσης. Μπορούμε με απλά λόγια να σταματήσουμε τον χρόνο για τα έμβρυα στο στάδιο



Οι πλήρως ανακαινισμένοι χώροι της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ προσφέρουν την ηρεμία και την άνεση που χρειάζεται κάθε ζευγάρι που προσφεύγει στις υπηρεσίες της.

που επιθυμούμε και να τα αποψύξουμε όταν οι συνθήκες για την εμφύτευση είναι ιδανικές.

Στην περίπτωση της προεμφυτευτικής γενετικής διάγνωσης (PGD), η υαλοποίηση επιτρέπει τη κρυοσυντήρηση των εμβρύων στο στάδιο της βλαστοκύστης μετά τη βιοψία εμβρύου, ώστε να υπάρχει χρόνος να ολοκληρωθεί η γενετική ανάλυση.

Ακόμη, για πρώτη φορά δίνεται η δυνατότητα σε γυναίκες που επιθυμούν να διατηρήσουν τη γονιμότητά τους για ιατρικούς ή κοινωνικούς λόγους, να κρυοσυντηρήσουν τα ωάρια τους σε νεαρή ηλικία και να τα χρησιμοποιήσουν σε μελλοντικό χρόνο. Ήδη έχουμε εγκυμοσύνες και γεννήσεις από γυναίκες που κρυοσυντήρησαν τα ωάρια τους στο εργαστήριο μας.

Διαρκής αναβάθμιση

Σημαντική αναβάθμιση έγινε και στον τομέα του εξοπλισμού

μικροχειρισμών. Τα μικροσκόπια αναβαθμίστηκαν με νέο οπτικό σύστημα, που επιτρέπει τη βέλτιστη επιλογή σπερματοζωαρίων σε υπερυψηλή μεγέθυνση (τεχνική IMSI), η οποία μπορεί να βοηθήσει τον κλινικό εμβρυολόγο στην επιλογή των μορφολογικά καλύτερων σπερματοζωαρίων, ειδικά σε περιστατικά όπου το πρόβλημα είναι ο ανδρικός παράγοντας. Στον τομέα της προεμφυτευτικής επιλογής και διάγνωσης (PGS και PGD) συνεχίζουμε τη συνεργασία μας με το Alpha Lab, Κέντρο Μοριακής Βιολογίας &

Κυτταρογενετικής του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Εξοπλίσαμε το εργαστήριο με το σύστημα laser χαμηλής ισχύος της Octax, το οποίο επιτρέπει τη λήψη κυττάρων από τα έμβρυα με την ελάχιστη δυνατή διαταραχή. Με τη βοήθεια του laser εφαρμόζουμε σχεδόν αποκλειστικά τη βιοψία εμβρύου στο στάδιο της βλαστοκύστης, το οποίο σημαίνει ότι αυξάνεται το ποσοστό εγκυρότητας του αποτελέσματος και μηδενίζεται η καταπόνηση του εμβρύου.

Τα έμβρυα καταψύχονται αμέσως μετά τη βιοψία. Η τεχνική αυτή επιτρέπει τη ανίχνευση όχι μόνον μονογονιδιακών παθήσεων, όπως η μεσογειακή αναιμία και η κυστική ίνωση, αλλά και την εφαρμογή μεθόδων whole genome

Ο τεχνικός εξοπλισμός της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ αναβαθμίστηκε στα πλέον σύγχρονα πρότυπα και προδιαγραφές.

Αντιμετωπίζουμε κάθε περίπτωση σαν μοναδική, εφαρμόζοντας σύγχρονες, εξατομικευμένες θεραπείες, με χαμόγελο, αλλά και επίγνωση της βαριάς ευθύνης μας!





amplification, δηλαδή την εξέταση ολόκληρου του γονιδιώματος των εμβρύων πριν από την εμφύτευση. Σε συνδυασμό με τις τεχνικές μοριακής βιολογίας CGH array και NGS, η προσέγγιση αυτή μπορεί να δώσει λύση σε δύσκολα περιστατικά όπως ζευγάρια με παθολογικό καρυότυπο, με επαναλαμβανόμενες αποτυχίες εμφύτευσης ή επαναλαμβανόμενες αποβολές, αλλά και σε γυναίκες προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας. Επίσης μπορούμε για πρώτη φορά να εφαρμόσουμε την ταυτόχρονη επιλογή και διάγνωση (συνδυασμός PGS και PGD) στο ίδιο έμβryo, διαγιγνώσκοντας έτσι ταυτόχρονα μονογονιδιακές παθήσεις και χρωμοσωμικές ανωμαλίες.

Διαρκής προσφορά

Οι τεχνικές στον τομέα της εξωσωματικής γονιμοποίησης

εξελίσσονται με γρήγορους ρυθμούς και κάθε μικρή βελτίωση στο εμβρυολογικό εργαστήριο μπορεί να είναι η αιτία που θα φέρει την πολυπόθητη εγκυμοσύνη. Για εμάς στο ΜΗΤΕΡΑ, κάθε περιστατικό είναι δύσκολο, με την έννοια ότι δίνουμε όλη την προσοχή μας και εφαρμόζουμε την ιδανική για κάθε περίπτωση μέθοδο. Οι μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι πλέον οργανισμοί υψηλής πολυπλοκότητας και πιστεύουμε ότι μόνο σε μεγάλα νοσοκομεία όπως το ΜΗΤΕΡΑ μπορούμε να επενδύσουμε σε εξοπλισμό και ανθρώπους, ώστε να ανταποκριθούμε στην υπόσχεσή μας προς το υπογόνιμο ζευγάρι: αντιμετωπίζουμε κάθε περίπτωση σαν μοναδική, εφαρμόζοντας σύγχρονες, εξατομικευμένες θεραπείες, με χαμόγελο, αλλά και επίγνωση της βαριάς ευθύνης μας!

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται

- Διερεύνηση Ανδρικής Υπογονιμότητας (Σπερμοδιάγραμμα, Τεστ ενεργοποίησης, DNA, Fragmentation Assay)
- Διερεύνηση Γυναικείας Υπογονιμότητας (Σαλιπγογραφία, Έλεγχος ωορρηξίας)
- ICSI και IMSI
- Προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος (PGS/PGD)
- Υποβοηθούμενη εκκόλαψη (assisted hatching)
- Καλλιέργεια βλαστοκύστης
- Κρυοσυντήρηση εμβρύων και ωαρίων μέσω υαλοποίησης (vitrification)
- Κρυοσυντήρηση ωοθηκικού υλικού
- Κρυοσυντήρηση σπέρματος
- Βιοψία όρχεως και κρυοσυντήρηση ορχικού ιστού
- Δωρεά ωαρίων
- Παρένθητη μητρότητα
- Φυσικός κύκλος και mild stimulation IVF



Δημιουργούμε μαζί!



ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Αντιμετωπίζουμε την Πολλαπλή Σκλήρυνση μαζί.



Στο Τμήμα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων του ΥΓΕΙΑ, παρέχουμε εξειδικευμένες υπηρεσίες συνολικής αντιμετώπισης (διάγνωσης, εξατομικευμένης θεραπείας, συμβουλευτικής και παρακολούθησης) που καλύπτουν με τον πλέον σύγχρονο τρόπο τις ανάγκες του ευαίσθητου πληθυσμού των πασχόντων από Πολλαπλή Σκλήρυνση.



Οργανισμός Διαπιστευμένος
από το Joint Commission International

υγεία για όλους

48 ΥΓΕΙΑ Απέκτησε το τελευταίας γενιάς Σύστημα Ρομποτικής Χειρουργικής Da Vinci Xi
50 ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ Η πλέον συχνή αρρυθμία στους ενήλικες | **52 ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ** Μαζί είμαστε πιο δυνατοί! | **54 ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ (ΧΑΠ)** Μια λύση ελπίδας
56 ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ Γιατί επιβάλλεται η έγκαιρη διάγνωση | **58 GAMMA KNIFE PERFECTON** Το πλέον σύγχρονο εργαλείο Ακτινοχειρουργικής εγκεφάλου | **60 ΣΑΡΚΩΜΑ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ** Στρατηγική, λάθη και παραλείψεις | **62 ΒΙΤΑΜΙΝΗ D** Η ερμηνεία ενός γρίφου! | **66 ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΗ (ΚΥΠ)** Η σύγχρονη αντιμετώπιση για ένα κοινό πρόβλημα | **68 ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ** Πώς αποκαθίσταται η ποιότητα ζωής

Στην Πολλαπλή Σκλήρυνση έχουμε πλέον στη διάθεσή μας ποικιλία θεραπευτικών δυνατοτήτων, που επιτρέπουν την εξατομίκευση της θεραπείας του πάσχοντος

52

Τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών πρέπει να μετρήσουν τουλάχιστον μία φορά τη βιταμίνη D του αίματός τους, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες

62

Στο ΥΓΕΙΑ το τελευταίας γενιάς Σύστημα Ρομποτικής Χειρουργικής Da Vinci Xi

Το ΥΓΕΙΑ βελτιώνει ακόμη περισσότερο την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει στους ασθενείς του, αναβαθμίζοντας τα ρομποτικά συστήματα των χειρουργείων του, με την ολοκλήρωση της εγκατάστασης του υπερσύγχρονου ρομποτικού συστήματος Da Vinci Xi.

Η ρομποτική χειρουργική παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια αλματώδη αύξηση στις ουρολογικές επεμβάσεις με πολλαπλά οφέλη στον ασθενή, ειδικά στις επεμβάσεις του προστάτη. Πέραν αυτών, πραγματοποιεί ευρύ φάσμα επεμβάσεων γενικής χειρουργικής, βαριατρικής, καθώς και άλλων ειδικοτήτων, όπως η γυναικολογία και η καρδιοχειρουργική.

Το σύστημα ρομποτικής Da Vinci Xi εξασφαλίζει τη μικρότερη δυνατή τομή για τον ασθενή, με επιπρόσθετα οφέλη την ελαχιστοποίηση του μετεγχειρητικού πόνου και των επιπλοκών, τη σημαντική μείωση του χρόνου νοσηλείας, διασφαλίζοντας πιο γρήγορη ανάρρωση και ένα άρτιο αισθητικό αποτέλεσμα.

Χρησιμοποιεί τρισδιάστατη απεικόνιση (3D) υψηλής ανάλυσης (HD), προκειμένου ο χειρουργός να πραγματοποιεί επεμβάσεις με μεγάλη ακρίβεια, αποτελεσματικότητα και ευελιξία. Αποτελείται από



ειδικά σχεδιασμένα εξαρτήματα, τα οποία επιτρέπουν τη μεταβίβαση λεπτών κινήσεων του χειρουργού στο χειρουργικό πεδίο.

Ρομποτική χειρουργική σημαίνει μικρότερης διάρκειας αναισθησία και μηδαμινή απώλεια αίματος, παράγοντες που έρχονται να ενισχύσουν τη συντομότερη δυνατή αποκατάσταση του ασθενούς.

Το Da Vinci Xi έχει την υψηλότερη διαθέσιμη απεικόνιση χειρουργικού πεδίου (Crystal Clear), ενώ οι βραχίονές του είναι μικρότεροι, πιο λεπτοί και έχουν πιο ευρύ πεδίο κινήσεων από το προηγούμενο μοντέλο, δίνοντας τη δυνατότητα στους χειρουργούς να πραγματοποιούν πολύπλοκες χειρουργικές επεμβάσεις με ακόμα μεγαλύτερη ασφάλεια και λιγότερο επεμβατικά.

Πώς γίνεται η επέμβαση με το Da Vinci Xi;

Το Da Vinci Xi επιτρέπει στον χειρουργό να πραγματοποιεί



χειρουργικές επεμβάσεις από απόσταση και χωρίς να έρχεται ο ίδιος σε επαφή με το σώμα του ασθενή.

Παρέχει την ευελιξία των ανοιχτών χειρουργικών επεμβάσεων, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει επιτυχία και σημαντικά οφέλη για τον ασθενή, αλλά και τον χειρουργό.

Ο χειρουργός κάθεται σε μια ειδική κονσόλα μέσα στη χειρουργική αίθουσα και από απόσταση χειρίζεται τα χειρουργικά εργαλεία, τα οποία εισάγονται με τομές λίγων χιλιοστών στο σώμα του ασθενούς.

Στη συνέχεια, έχοντας τρισδιάστατη εικόνα από την κονσόλα, ο χειρουργός κινεί με ειδικά χειριστήρια τους βραχίονες, ο καθένας από τους οποίους είναι συνδεδεμένος με ένα χειρουργικό εργαλείο.

Το Da Vinci Xi διαθέτει σύστημα φακών 3D απεικόνισης, που παρέχει τη δυνατότητα μεγέθυνσης του χειρουργικού πεδίου έως και 15 φορές για πολύ ακριβείς, σταθερές και λεπτομερείς κινήσεις.

Το Da Vinci Xi στο ΥΓΕΙΑ

Από το 2007 οπότε εγκαταστάθηκε το πρώτο ρομποτικό σύστημα στο ΥΓΕΙΑ, έχει πραγματοποιηθεί πλήθος πρωτοποριακών ρομποτικών επεμβάσεων, πολλές εκ των οποίων για πρώτη φορά στην Ελλάδα. Ο μεγάλος αριθμός περιστατικών, σε συνάρτηση με την υψηλή παρεχόμενη ποιότητα που προσφέρει η διαπίστευση από τον οργανισμό Joint Commission International (JCI), διασφαλίζουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τον ασθενή.

Σχολιάζοντας την εγκατάσταση του Da Vinci Xi, ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Καρταπάνης, δήλωσε σχετικά: «Το ΥΓΕΙΑ συνεχίζει το επενδυτικό του πρόγραμμα σε εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, παραμένοντας πιστό στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και επιδεικνύοντας συνεχώς ευαισθησία για τον άνθρωπο και την κοινωνία».

Πλεονεκτήματα Da Vinci Xi

- Ασφαλής πρόσβαση σε όλα τα σημεία της κοιλιακής χώρας.
- Εργονομικός σχεδιασμός για διεκπεραίωση όλων των ειδών των επεμβάσεων.
- Μεγαλύτερη ακρίβεια, απόλυτη σταθερότητα των βραχιόνων και λεπτομέρεια στις κινήσεις λόγω της μεγέθυνσης του χειρουργικού πεδίου.
- Μειωμένος κίνδυνος μόλυνσης ή απώλειας αίματος.
- Ελαχιστοποίηση του μετεγχειρητικού πόνου και της δυσφορίας.
- Σημαντική μείωση της περιόδου νοσηλείας.
- Γρήγορη ανάρρωση και επάνοδος στις καθημερινές δραστηριότητες.



Δημοσθένης Κατρίτσος

Καρδιολόγος, Διευθυντής
Γ' Καρδιολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Κολπική μαρμαρυγή

Η πλέον συχνή αρρυθμία στους ενήλικες

Η κολπική μαρμαρυγή είναι μια κοινή καρδιακή πάθηση, η οποία θεωρείται σύγχρονη επιδημία, καθώς συσχετίζεται με υψηλά ποσοστά θανάτων και νοσηρότητα λόγω των σοβαρών επιπλοκών που προκαλεί. Γιατί είναι, όμως, τόσο επικίνδυνη και πώς αντιμετωπίζεται;

Τι είναι η κολπική μαρμαρυγή;

Η κολπική μαρμαρυγή είναι μια παθολογική κατάσταση κατά την οποία η καρδιά χτυπά τελείως ακανόνιστα και άρρυθμα. Πρόκειται για την πλέον συχνή αρρυθμία στον άνθρωπο και διαγιγνώσκεται στο 1%-3% του γενικού πληθυσμού, ενώ το 10% των ατόμων άνω των 80 ετών εμφανίζουν τη νόσο.

Περίπου 10 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ευρώπη και άνω των 35 εκατομμυρίων παγκοσμίως υποφέρουν από κολπική μαρμαρυγή, ενώ 5 εκατομμύρια νέοι ασθενείς εμφανίζονται ανά έτος. Υπολογίζεται ότι μέχρι το 2060 οι αριθμοί αυτοί θα έχουν διπλασιαστεί. Πρόκειται επομένως για μια σύγχρονη επιδημία, η οποία συσχετίζεται με αυξημένη θνητότητα και νοσηρότητα λόγω προκλήσεως σοβαρών επιπλοκών.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την κολπική μαρμαρυγή;

Η κολπική μαρμαρυγή είναι σοβαρή πάθηση. Η ύπαρξή της δηλώνει ότι ο ασθενής έχει 5 φορές μεγαλύτερο κίνδυ-

νο για την εμφάνιση εγκεφαλικού επεισοδίου, 2 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα για εγκεφαλική άνοια και 3 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα για την εμφάνιση καρδιακής ανεπάρκειας. Είναι επομένως απαραίτητο να γίνουν οι αναγκαίες θεραπευτικές επεμβάσεις για την αποτροπή ανάπτυξης και εγκαθίδρυσης της αρρυθμίας σε μόνιμη μορφή.

Όταν η κατάλυση (ablation) πραγματοποιείται εγκαίρως, δηλαδή προτού εγκατασταθεί μόνιμη μαρμαρυγή, η πιθανότητα επιτυχίας κυμαίνεται από 70% έως 80%.

Ποια είναι η θεραπεία της κολπικής μαρμαρυγής;

Η θεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου δεν ήταν μέχρι τώρα ικανοποιητική. Τα αντιαρρυθμικά φάρμακα είναι ανεπαρκή και ορισμένα από αυτά συνοδεύονται από παρενέργειες οι οποίες μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή του ασθενούς.

Η αντιμετώπιση των προδιαθετικών παραγόντων μπορεί να εμποδίσει ή να καθυστερήσει την εμφάνιση της αρρυθμίας, αλλά δεν αρκεί για τη θεραπεία εγκατεστημένης νόσου. Την τελευταία δεκαετία έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος με την κλινική εφαρμογή των σύγχρονων μεθόδων εκριζώσεως της νόσου (κατάλυση-ablation). Υπάρ-



κουν διάφοροι τρόποι για τη διενέργεια, αναλόγως του ασθενούς και του τύπου της μαρμαρυγής. Η βασική φιλοσοφία, όμως, του ablation είναι να απομονωθούν συγκεκριμένες αρρυθμιόγones περιοχές του αριστερού κόλπου από τις οποίες συνήθως αρχίζει η αρρυθμία.

Σε ποιους ασθενείς ενδείκνυται το ablation;

Κατ' αρχάς πρέπει να έχουν αντιμετωπιστεί οι προδιαθεσικοί παράγοντες της μαρμαρυγής και να έχει αποκλειστεί υποκείμενη καρδιακή βλάβη ή άλλου είδους παθολογική κατάσταση που προδιαθέτει σε κολπική μαρμαρυγή. Σημειωτέον ότι η υπέρταση, η οποία και αποτελεί τον Νο 1 προδιαθεσικό παράγοντα για στεφανιαία νόσο και καρδιακές παθήσεις γενικότερα, είναι και η κυριότερη αιτία κολπικής μαρμαρυγής στον δυτικό κόσμο. Δεύτερον, η επέμβαση πρέπει να πραγματοποιηθεί όσο η αρρυθμία είναι υποτροπιάζουσα, δηλαδή έρχεται και φεύγει αυτομάτως, προτού προκαλέσει ανήκεστο βλάβη στο κολπικό μυοκάρδιο, με αποτέλεσμα τη διάταση του αριστερού κόλπου και την

εγκατάσταση χρόνιας μαρμαρυγής. Τρίτον, υπάρχει ένα σχετικό όριο ηλικίας (γύρω στα 75 έτη) πέραν του οποίου η πιθανότητα επιπλοκών αυξάνεται ιδιαίτερω.

Ποιες είναι οι πιθανότητες επιτυχίας και οι κίνδυνοι;

Όταν το ablation πραγματοποιείται εγκαίρως, δηλαδή προτού εγκατασταθεί μόνιμη μαρμαρυγή, η πιθανότητα επιτυχίας κυμαίνεται από 70% έως 80%. Μπορούν, όμως, να πραγματοποιηθούν με ασφάλεια έως και τρεις επεμβάσεις, κατόπιν των οποίων οι περισσότεροι από καλά επιλεγμένους ασθενείς απαλλάσσονται από την αρρυθμία. Αν η μαρμαρυγή έχει γίνει χρόνια, οι πιθανότητες επιτυχίας είναι λιγότερες του 50%. Πρέπει να σημειωθεί, όμως, ότι το ablation δεν είναι μια απλή επέμβαση. Υπάρχει κίνδυνος επιπλοκών, οι οποίες εξαρτώνται από την εφαρμοζόμενη μέθοδο και την εμπειρία του ιατρού. Πρόκειται για μια επέμβαση που πρέπει να πραγματοποιείται σε εξειδικευμένα κέντρα, με αναγνωρισμένη εμπειρία και δημοσιευμένα στον έγκριτο ιατρικό τύπο αποτελέσματα.

Ο Τομέας Καρδιάς του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ πρωτοπορεί στον τομέα των παθήσεων της καρδιάς καθώς προσφέρει ολοκληρωμένη αντιμετώπιση, από το στάδιο της πρόληψης και διάγνωσης έως τη θεραπεία και κλινική - εργαστηριακή παρακολούθηση των καρδιαγγειακών παθήσεων που μπορεί να εμφανιστούν από την εμβρυϊκή έως και την ενήλικη ζωή.

Στα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ εφαρμόζονται όλες οι σύγχρονες επεμβατικές μέθοδοι αντιμετώπισης των συγγενών και επίκτητων καρδιοπαθειών και των εκδηλώσεων της στεφανιαίας νόσου (στεφανιογραφία / πρωτογενής αγγειοπλαστική / stenting, σύγκλιση επικοινωνιών, τεχνικές θρομβεκτομής), καθώς και μέθοδοι διαγνωστικής και επεμβατικής ηλεκτροφυσιολογικής αντιμετώπισης αρρυθμιών και κολπικής μαρμαρυγής (κατάλυση - ablation, εμφύτευση βηματοδοτών / απινιδωτών και αμφικολιακών συσκευών).

Παράλληλα, η πλέον οργανωμένη ομάδα καρδιάς πολλαπλών ειδικοτήτων (Heart Team) ασχολείται με την επίλυση πολύπλοκων ή αμφισβητούμενων καρδιολογικών θεμάτων, με κύριο στόχο τη διακαθητηριακή επιδιόρθωση ή τοποθέτηση καρδιακών βαλβίδων. Καταξιωμένοι ιατροί εφαρμόζουν στην Ελλάδα τις πλέον εξελιγμένες τεχνικές και μεθόδους, που αναβαθμίζουν τη φροντίδα ασθενών με παθήσεις της καρδιάς.

Άρτια εκπαιδευμένοι νοσηλευτές προσφέρουν ποιοτική φροντίδα στην περίθαλψη των ασθενών, ενώ το ιατρικό δυναμικό του Ομίλου ΥΓΕΙΑ έχει στη διάθεσή του τελευταίας γενιάς τεχνολογικό εξοπλισμό, ώστε να παρέχει αξιόπιστες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας στην αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών παθήσεων.

Πέντε Καρδιολογικές, τέσσερις Καρδιοχειρουργικές Κλινικές ενηλίκων, μία Παιδοκαρδιολογική και μία Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική σε συνεργασία με τα εξειδικευμένα τμήματα του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, καλύπτουν όλο το φάσμα των καρδιακών παθήσεων.



Κώστας Σπέγγος

Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας
ΕΚΠΑ, Υπεύθυνος Τμήματος
Πολλαπλής Σκλήρυνσης
και Απομυελινωτικών Νοσημάτων ΥΓΕΙΑ

Πολλαπλή Σκλήρυνση

Μαζί είμαστε πιο δυνατοί!

Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (ή σκλήρυνση κατά πλάκας, όπως είναι πιο γνωστή) αφορά περισσότερους από 10.000 Έλληνες και επηρεάζει με τρόπο καθοριστικό τη ζωή τους. Όμως, τα νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση της νόσου προσφέρουν πλέον περισσότερες θεραπευτικές επιλογές. Τι διαφορετικό, λοιπόν, προσφέρει το Τμήμα Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων του ΥΓΕΙΑ;

Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ), ευρύτερα γνωστή και ως σκλήρυνση κατά πλάκας, είναι η συνηθέστερη απομυελινωτική νόσος του κεντρικού νευρικού συστήματος. Πρόκειται για ανοσολογικής αρχής χρόνια νόσημα, που προσβάλλει κατά ώσεις τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό νεαρών ηλικιακά ατόμων. Ανάλογα με την εντόπιση των εστιών απομυελίνωσης προκαλεί ποικιλία συμπτωμάτων και, με την πάροδο του χρόνου και την αύξηση του φορτίου των βλαβών, μπορεί να προκαλέσει μόνιμα ελλείμματα και αναπηρία.

Η διάγνωση της ΠΣ στηρίζεται αρχικά στην αναγνώριση των συμπτωμάτων και την αξιολόγηση των αντίστοιχων ευρημάτων κατά τη νευρολογική εξέταση των ασθενών. Η κλινική υποψία τεκμηριώνεται βάσει των ευρημάτων της απεικόνισης του εγκέφαλου και του νωτιαίου μυελού μέσω μαγνητικής τομογραφίας, η οποία αποτελεί το σημαντικότερο εργαλείο στο πλαίσιο της διάγνωσης και παρακολούθησης της ΠΣ.

Με τη βοήθεια των πλέον εξελιγμένων μεθόδων είναι δυνατή η αξιόπιστη απεικόνιση παλαιών και πρόσφατων βλαβών, επιτρέποντας έτσι στον νευρολόγο να εκτιμήσει τη βαρύτητα και, λαμβάνοντας υπόψη το ιστορικό, να προχωρήσει στη σταδιοποίηση της νόσου (υποτροπιάζουσα ή

προϊούσα μορφή).

Παράλληλα, θα πρέπει μέσω ειδικών εργαστηριακών εξετάσεων αφενός να αποκλειστούν πέραν πάσης αμφιβολίας άλλα συστηματικά νοσήματα που μπορεί κλινικά να μιμηθούν την ΠΣ, αφετέρου να επιβεβαιωθεί τυχόν συννοσηρότητα. Δεδομένου ότι η ΠΣ μπορεί να προκαλέσει σημαντικές διαταραχές της όρασης και της λειτουργίας της κύστης, η οφθαλμολογική και η ουρολογική εκτίμηση των πασχόντων θεωρείται πλέον απαραίτητη.

Οι θεραπευτικές δυνατότητες

Με τον ολοκληρωμένο διαγνωστικό έλεγχο και την κλινική αξι-

ολόγηση είναι εφικτή η εξατομικευμένη περιγραφή του νωσολογικού προφίλ κάθε ασθενούς παρέχοντας έτσι τη στέρεη βάση για την επιλογή της πλέον ενδεδειγμένης θεραπείας.

Με τη θεαματική πρόοδο που επιτελείται τα τελευταία χρόνια στην κλινική έρευνα για τη θεραπεία της ΠΣ, έχουμε πια στη διάθεσή μας ποικιλία θεραπευτικών δυνατοτήτων, που επιτρέπουν επιτέλους στον νευρολόγο αυτό που πάντα επιθυμούσε: την εξατομικευση της θεραπείας του πάσχοντος από ΠΣ.

Έχουμε πια στη διάθεσή μας ποικιλία θεραπευτικών δυνατοτήτων, που επιτρέπουν την εξατομικευση της θεραπείας του πάσχοντος.



ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΥΓΕΙΑ

Στη χώρα μας εκτιμάται πως περισσότεροι από 10.000 συμπολίτες μας πάσχουν από ΠΣ. Πρόκειται για νέους, παραγωγικούς, φιλόδοξους ανθρώπους που αναπόφευκτα θα πρέπει να πορευτούν στη ζωή τους με το φορτίο της νόσου αυτής. Ως γιατροί νευρολόγοι είναι υποχρέωσή μας να τους παρέχουμε στο ταξίδι αυτό την υποστήριξη που χρειάζονται και την οποία δικαίως απαιτούν. Χωρίς προκαταλήψεις, επιφυλακτικότητα και υποκρισία, στηριζόμενοι στην τεκμηριωμένη ιατρική γνώση, σεβόμενοι την ατομικότητα και την προσωπικότητα κάθε ασθενούς, καλούμαστε να σχεδιάσουμε αρχικά τη διαγνωστική προσέγγιση και στη συνέχεια τη θεραπευτική στρατηγική. Αναλογιζόμενοι τις επιπτώσεις της νόσου στην καθημερινότητα, την ψυχική σφαίρα, την κοινωνική και επαγγελματική ζωή τους, οφείλουμε να αξιοποιήσουμε σε όλους τους τομείς κάθε διαθέσιμο μέσο ώστε να εξασφαλίσουμε την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής για τους ασθενείς μας συντελώντας έτσι στην απομυθοποίηση της ΠΣ. Με αυτό το σκεπτικό και αναγνωρίζοντας την ανάγκη παροχής ολοκληρωμένων, υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας στον ευαίσθητο πληθυσμό των πασχόντων από ΠΣ, το Επιστημονικό και το Διοικητικό Συμβούλιο του ΥΓΕΙΑ προχώρησαν στη δημιουργία του Τμήματος Πολλαπλής Σκλήρυνσης και Απομυελινωτικών Νοσημάτων. Με ιδιαίτερο αίσθημα ευθύνης και βεβαιότητα για τη σημασία του εγχειρήματος μια αρχικά τετραμελής ομάδα έμπειρων νευρολόγων σε συνεργασία με επίλεκτους συναδέλφους άλλων ειδικοτήτων και με την πολύτιμη υποστήριξη του συνόλου των Τμημάτων, Εργαστηρίων και Υπηρεσιών του ΥΓΕΙΑ έχει ήδη ξεκινήσει να εργάζεται με σκοπό το Τμήμα Πολλαπλής Σκλήρυνσης να καταστεί σύντομα Κέντρο Αναφοράς που θα ανταποκρίνεται με τον καλύτερο τρόπο στο σύνολο των αναγκών των ασθενών με ΠΣ.

Το κύρος και η συνέπεια του ΥΓΕΙΑ, το επίπεδο του ιατρικού προσωπικού και η αξιοπιστία των διαθέσιμων υποδομών εγγυώνται την άρτια υποστήριξη των ασθενών μας, τόσο στο πλαίσιο της διάγνωσης και της θεραπείας, όσο και μακροπρόθεσμα κατά τη διάρκεια της παρακολούθησής τους. Μαζί είμαστε πιο δυνατοί!



Μιχάλης Δωρής

Επεμβατικός Πνευμονολόγος,
Υπεύθυνος Βρογχοσκοπικού
Εργαστηρίου ΥΓΕΙΑ

Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) Μια λύση ελπίδας

Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια είναι μια μάστιγα της εποχής μας, που μαστιγώνει (κυριολεκτικά και μεταφορικά) χιλιάδες ανθρώπους. Μια νέα θεραπεία, όμως, αφήνει πολλές υποσχέσεις για το μέλλον. Ποια είναι αυτή και πώς εφαρμόζεται στο ΥΓΕΙΑ;

Ο πάσχων από Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) είναι ένας βασανισμένος άρρωστος. Βιώνει καθημερινά το σύμπτωμα της δύσπνοιας και τα εισπνεόμενα φάρμακα δεν είναι γι' αυτόν λύση, παρά σταγόνες νερού στην έρημο της άγνοιας αναπνοής.

Στη σοβαρή μορφή της ασθένειας φανταστείτε τον πνεύμονα σαν ένα παραφουσκωμένο μπαλόνι: πόσο δύσκολο είναι να το φουσκώσεις επιπλέον και πόσο μικρό το αποτέλεσμα της προσπάθειάς σου; Αυτό καλείται να κάνει κάθε στιγμή της ζωής του ο εμφυσηματικός ασθενής -να βάλει λίγη ανάσα στο παραφουσκωμένο μπαλόνι-πνεύμόν του: το βίωμα είναι η δύσπνοια.

Η επεμβατική πνευμονολογία με τη βρογχοσκόπηση έρχεται τα τελευταία χρόνια να προτείνει μια έξυπνη λύση: την τοποθέτηση μικρών βαλβίδων στους βρόγχους που οδηγούν στον κατεστραμμένο πνεύμονα, αποκλείοντάς τους από την αναπνοή. Επιτυγχάνουμε έτσι αφενός το ξεφούσκωμα του μπαλονιού, αφεντέρου την κατανομή της ανάσας σε πιο γόνιμα εδάφη.

Ο ασθενής διαχειρίζεται καλύτερα την αναπνοή του και η αναπνευστική του ικανότητα μπορεί να βελτιωθεί ως και 25%, γεγονός εντυπωσιακό αν σκεφτεί κανείς ότι οι υπάρχουσες -και ιδιαίτερα προβεβλημένες- θεραπείες μπορούν να φτάσουν το πολύ στο 10%.

Η μέθοδος εφαρμόζεται εντατικά στη Γερμανία τα τελευταία


5 χρόνια, ενώ έχει διαδοθεί στα περισσότερα ευρωπαϊκά κράτη. Στις αρχές του 2017 συμπεριλήφθηκε στις διεθνείς οδηγίες για την αντιμετώπιση της ΧΑΠ.

Στα σημαντικά πλεονεκτήματα της μεθόδου είναι η διεξαγωγή της με απλή μέθη στο βρογχοσκοπικό εργαστήριο -εκτός χειρουργείου- και η πλήρης αναστρεψιμότητά της, δηλαδή εάν δεν ανεχθεί τις βαλβίδες ο ασθενής, αφαιρούνται επίσης ενδοσκοπικά, ενώ οι επιπλοκές που μπορεί να υπάρξουν είναι σαφώς αντιμετωπίσιμες.

Πρωτιά στην Ελλάδα

Το Βρογχοσκοπικό Εργαστήριο του ΥΓΕΙΑ είναι το πρώτο στην Ελλάδα που χρησιμοποίησε τις βαλβίδες εμφυσήματος και το μόνο ενεργό την ώρα που γράφεται το άρθρο αυτό. Η μεγαλύτερη εταιρεία διάθεσης βαλβίδων παγκοσμίως, PulmonX, διαθέτει τις βαλβίδες της αποκλειστικά για το ΥΓΕΙΑ πανελληνίως, ενώ τον Οκτώβριο ένας μεγάλος ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας ενέκρινε το κόστος για ασφαλισμένο του.

Μόνο χαρά μπορούν να μας δώσουν αυτές οι εξελίξεις -αφοσιωμένοι στον αγώνα κατά της δύσπνοιας, ελπίζουμε να αναδειχθούμε στην ατμοσφαιρική που θα οδηγήσει ασφαλιστικούς οργανισμούς, πνευμονολόγους και κοινό στην πρωτοποριακή αυτή αντιμετώπιση της αρρώστιας των καπνιστών, τη ΧΑΠ.



Στα σημαντικά
πλεονεκτήματα της νέας
μεθόδου είναι η διεξαγωγή της
με απλή μέθη
στο βρογχοσκοπικό
εργαστήριο και η πλήρης
αναστρεψιμότητά της.



Απόστολος Νταϊλιάνας

Γαστρεντερολόγος, Διευθυντής
Α΄ Γαστρεντερολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Πολύποδες του παχέος εντέρου Γιατί επιβάλλεται η έγκαιρη διάγνωση

Οι πολύποδες του παχέος εντέρου εμφανίζονται συνήθως μετά την ηλικία των 50 και η αιτία γι' αυτό είναι το οικογενειακό ιστορικό, αλλά και ορισμένες «κακές» συνήθειες στη διατροφή. Δεδομένου ότι δεν έχουν συμπτώματα, πώς εντοπίζονται και, κυρίως, γιατί πρέπει να θεραπεύονται χωρίς καθυστέρηση;

Ο πολύποδας στο παχύ έντερο είναι μια υπέγερση, μια προβολή του βλεννογόνου εντός του αυλού από παθολογικό ιστό. Υπάρχουν «πολύποδες» και πολύποδες. Πολύποδες δηλαδή που δεν εξελίσσονται, όπως οι υπερπλαστικοί, αλλά και πολύποδες που μπορεί να δημιουργήσουν καρκίνο, όπως τα αδενώματα.

Κάποιοι πολύποδες είναι καρκινωματώδεις, περιέχουν δηλαδή ήδη κακοήθη κύτταρα.

Οι πολύποδες, ειδικά τα αδενώματα, μπορεί να είναι μισχωτοί, που μοιάζουν σαν μανιτάρι, δηλαδή να έχουν ένα στενό μίσχο και μια πιο πλατιά κεφαλή, να είναι άμισχοι ή ακόμη και επίπεδοι, που μόλις ξεχωρίζουν από τον υπόλοιπο φυσιολογικό βλεννογόνο. Μπορεί να αναπτυχθούν σε οποιοδήποτε σημείο του παχέος εντέρου, να είναι ένας ή περισσότεροι και ποικίλλουν σε μέγεθος από μερικά χιλιοστά μέχρι μερικά εκατοστά. Όσο πιο μεγάλος ο πολύποδας τόσο πιο πιθανό είναι να περιέχει καρκινικά κύτταρα. Οι περισσότεροι, περίπου τα 2/3, είναι αδενώματα. Όλα τα αδενώματα δεν εξελίσσονται σε καρκίνο και όσοι τελικά εξελιχθούν, χρει-

άζονται αρκετά χρόνια.

Για τη δημιουργία των πολυπόδων καθοριστικό ρόλο παίζουν γενετικοί παράγοντες, «τα γονίδια», γι' αυτό και το οικογενειακό ιστορικό πολυπόδων ή καρκίνου του παχέος εντέρου είναι σημαντικό. Οι πολύποδες, όπως και ο

καρκίνος στο παχύ έντερο, είναι σπάνιοι σε ηλικία πριν από τα 40 και παρουσιάζονται κατά 90% από την ηλικία των 50. Ο κίνδυνος αυξάνεται, όμως, όχι μόνο με την ηλικία, αλλά και με την κακή διατροφή με πολλά λιπαρά, πολύ κόκκινο κρέας και λίγες φυτικές ίνες, όπως και με το κάπνισμα και την παχυσαρκία. Αντίθετα, προστατεύουν η άσκηση, οι φυτικές ίνες (φρούτα και λαχανικά), πιθανότατα η δίαιτα

με πολύ ασβέστιο που περιέχουν τα γαλακτοκομικά και φάρμακα όπως η ασπιρίνη, και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, που όμως δεν συνιστώνται λόγω παρενεργειών.

Η αξία της κολοноσκόπησης

Οι πολύποδες δεν προκαλούν συμπτώματα. Οι μεγαλύτεροι μπορεί να οδηγήσουν σε ορατή ή πιο συχνά αφανή απώ-

Η καλύτερη εξέταση για την ανεύρεση πολυπόδων, αλλά και για την αφαίρεσή τους, είναι η κολοноσκόπηση.



λεια αίματος, η οποία ανιχνεύεται με έλεγχο των κοπράνων. Η καλύτερη, όμως, εξέταση για την ανεύρεση πολυπόδων, αλλά και για την αφαίρεσή τους είναι η κολονοσκόπηση. Στην κολονοσκόπηση, έπειτα από προετοιμασία του εντέρου με καθαρτικά και χορήγηση ενδοφλέβιας καταστολής, εισάγεται ένας λεπτός, εύκαμπτος σωλήνας και προωθείται σε όλο το παχύ έντερο. Το εσωτερικό του εντέρου είναι επίπεδο με πτυχές. Ο πολύποδας διακρίνεται σαν προβολή εντός του αυλού και καλύπτεται από ιστό που μπορεί να μην έχει σαφείς διαφορές από τον υπόλοιπο βλεννογόνο ή να είναι πιο εξέρυθρος ή εξελκωμένος.

Η αφαίρεση των πολυπόδων μπορεί να γίνει στην πρώτη κολονοσκόπηση ή σε δεύτερο χρόνο, αν ο πολύποδας είναι πολύ μεγάλος ή αν δεν υπάρχει η απαραίτητη υποδομή ή αν υπάρχουν αμφιβολίες για τη φύση του, οπότε αποστέλλεται μόνο δείγμα με βιοψία για ιστολογική εξέταση. Στους μικρούς πολύποδες η συνήθης πρακτική είναι να αφαιρούνται σε ένα ή περισσότερα τμήματα με μια απλή λαβίδα βιοψίας. Λίγο μεγαλύτεροι πολύποδες, αλλά μικρότεροι από ένα εκατοστό, αφαιρούνται με τον βρόχο, μια μεταλλική θηλιά που περνά μέσα από τον αυλό βιοψίας του κολονοσκοπίου, ανοίγει, περιβροχίζει τον πολύποδα και τον αποκόπτει ολοσχερώς με τη σύγκλεισή του.

Οι μεγαλύτεροι του ενός εκατοστού πολύποδες, που από άποψη τεχνικής είναι και πιο δύσκολοι, αφαιρούνται με τον

ίδιο τρόπο, σε ένα ή περισσότερα τμήματα, με τη χορήγηση ρεύματος, που βοηθά στο κόψιμο του πολύποδα και καυτηριάζει τη βάση για να μην αιμορραγήσει. Συχνά προηγείται έγχυση φυσιολογικού ορού κάτω από τον βλεννογόνο, εντός του εντερικού τοιχώματος, για να αποφευχθούν επιπλοκές της διαθερμίας. Η αφαίρεση των πολυπόδων, η πολυπεκτομή, είναι εντελώς ανώδυνη. Οποιοσδήποτε πόνος στην κολονοσκόπηση προκύπτει μόνο από την πίεση του παχέος εντέρου. Όλοι οι πολύποδες μετά την αφαίρεση αποστέλλονται για ιστολογική εξέταση.

Η θεραπεία

Η πολυπεκτομή δεν απαιτεί νοσηλεία. Το πρώτο 24ωρο η δίαιτα είναι ελαφρά και στη συνέχεια ελεύθερη. Εάν υπάρξουν ενοχλήματα το πρώτο 24ωρο ή αιμορραγία τις πρώτες 2-3 εβδομάδες, είναι σκόπιμη η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό. Επανάληψη της κολονοσκόπησης γίνεται σε 5 χρόνια για 1-2 μικρούς πολύποδες ή συντομότερα, συνήθως σε 3 χρόνια, για περισσότερους μικρούς ή έναν μεγάλο πολύποδα. Σε ειδικές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί επανέλεγχος νωρίτερα. Η κολονοσκόπηση και η πολυπεκτομή, αποδεδειγμένα με μακροχρόνιες μελέτες, μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο του καρκίνου του παχέος εντέρου και είναι σημαντικό όπλο της προληπτικής ιατρικής στη μάχη κατά του καρκίνου.



Χρήστος Σκαρλέας

Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος,
Αναπλ. Διευθυντής Τμήματος
Ακτινοχειρουργικής Εγκεφάλου
γ-Knife ΥΓΕΙΑ

Gamma Knife Perfection

Το πλέον σύγχρονο εργαλείο ακτινοχειρουργικής εγκεφάλου

Από το 1968, οπότε κατασκευάστηκε το πρώτο Gamma Knife, η εικόνα στη χειρουργική εγκεφάλου έχει μεταβληθεί ριζικά, καθώς με τη νέα τεχνική επιτυγχάνονται καλύτερα αποτελέσματα, με πιο ανώδυνο τρόπο. Τι είναι, όμως, η ακτινοχειρουργική και ποια είναι τα πλεονεκτήματά της μεθόδου;

Η ακτινοχειρουργική με το Gamma Knife ή χειρουργική χωρίς νυστέρι είναι μια εναλλακτική μορφή θεραπείας έναντι της ανοιχτής χειρουργικής κρανιοτομίας. Η θεραπευτική αυτή μέθοδος υλοποιεί στο μέγιστο τη βασική φιλοσοφία της ακτινοθεραπείας, μειώνοντας στο ελάχιστο την επιβάρυνση των φυσιολογικών ιστών κατά την επικέντρωση υψηλής δόσης ακτινοβολίας στον όγκο-στόχο. Δεν αφαιρεί τον στόχο, αλλά καταστρέφει το DNA των κυττάρων, που χάνουν την ικανότητα αναπαραγωγής, λύνονται και απομακρύνονται με τη βοήθεια του αμυντικού συστήματος.

Το 1968 ο Σουηδός νευροχειρουργός Leksell σε συνεργασία με τον Larson κατασκευάζουν το πρώτο Gamma Knife με 179 πηγές κοβαλτίου-Co.

Η ακτινοχειρουργική με Gamma Knife είναι μη επεμβατική και ανώδυνη και εφαρμόζεται χωρίς γενική αναισθησία σε μία και μόνο συνεδρία. Σήμερα το Gamma Knife Perfection

αποτελεί το πλέον σύγχρονο εργαλείο ακτινοχειρουργικής εγκεφάλου παγκοσμίως.

Τι είναι

Το Gamma Knife Perfection είναι ένα αυτοματοποιημένο ακτινοχειρουργικό μηχανήμα που ελέγχεται από προγραμματισμένο ηλεκτρονικό υπολογιστή και καταστρέφει τριδιάστατους όγκους σε πολύ σύντομο χρόνο σε σύγκριση με άλλες τεχνολογίες. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας περισσότερες από 192 ακτίνες από πηγές κοβαλτίου συγκλίνουν με μεγάλη ακρίβεια πάνω στον όγκο στόχο. Οι δέσμες του Gamma Knife είναι δέσμες από ακτινοβολία gamma, οι οποίες περνούν ανέπαφα δια

μέσου του κρανίου και των πέριξ φυσιολογικών ιστών. Έχουν μειωμένη ένταση και δεν δημιουργούν βλάβες στους ιστούς μέσω των οποίων διέρχονται, οδεύοντας προς τον

Αυτή η θεραπευτική μέθοδος μειώνει στο ελάχιστο την επιβάρυνση των φυσιολογικών ιστών κατά την επικέντρωση υψηλής δόσης ακτινοβολίας στον όγκο-στόχο.



Το μοναδικό στην Ελλάδα Leksell Gamma Knife Perfexion™ για ακτινοχειρουργική εγκεφάλου, κρανίου ή αυχένα, με μεγάλα ποσοστά επιτυχίας.

στόχο. Οι ακτίνες συγκλίνουν προς ένα ισόκεντρο, όπου η ένταση της ακτινοβολίας γίνεται εξαιρετικά υψηλή. Η εξαιρετική εστιακή ακρίβεια, μικρότερη από 0,5 mm, καθιστά εφικτή τη χορήγηση υψηλής δόσης ακτινοβολίας σε μία και μόνο συνεδρία. Μελέτες έχουν δείξει ότι το σύστημα αυτό είναι 10 φορές ακριβέστερο και 100 φορές ασφαλέστερο από άλλες ανταγωνιστικές τεχνικές όπως οι Cyber Knife, Linacs, Novalis-Tx.

Το Gamma Knife Perfection προσφέρει

1. Εξαιρετική ακρίβεια και υψηλή αποτελεσματικότητα.
2. Ειδικό σχεδιασμό του συστήματος ώστε το εύρος της θεραπευτικής χρήσης να επεκτείνεται εκτός από τον εγκέφαλο, στον αυχένα και την βάση του κρανίου.
3. Πλήρη αυτοματισμό λειτουργίας, που σημαίνει οικονομία χρόνου- δραστική μείωση της διάρκειας της επέμβασης.
4. Σημαντικά μικρότερη διασπορά ακτινοβολίας στα υπόλοιπα σημεία του σώματος.
5. Άμεση ανάνηψη του ασθενούς και επιστροφή στην καθημερινότητά του.
6. Καλύτερη ποιότητα ζωής για τον ασθενή.

Ενδείξεις ακτινοχειρουργικής Gamma Knife

Η ακτινοχειρουργική Gamma Knife ενδείκνυται για:

- FF Όγκους εγκεφάλου (μηνιγγιώματα, ακουστικά νευρινώματα, αδενώματα υπόφυσης, γλοιώματα, μεταστάσεις).
- FF Όγκους βάσης κρανίου (καρκίνωμα, χόρδωμα, παραγαγγλίωμα, χονδροσάρκωμα).
- FF Αγγειακές βλάβες (αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες (AVM), σπαραγγώδη αιμαγγειώματα).

- FF Μελάνωμα οφθαλμού.
- FF Λειτουργικές διαταραχές (νευραλγία τριδύμου, επιληψία, ιδεοψυχαναγκαστικές διαταραχές, ιδιοπαθής τρόμος).
- FF Νόσο Parkinson.
- FF Χρόνιος πόνος.
- FF Εκφύλιση ωχράς κηλίδας.
- FF Παιδιατρικούς όγκους.

Συμπεράσματα

- FF Η Ακτινοχειρουργική (SRS) Gamma Knife εστιάζει μία μεγάλη εφάπαξ δόση σε μικρές βλάβες με υψηλή γεωμετρική ακρίβεια, με σκοπό είτε να καταστρέψει είτε να εμποδίσει την ανάπτυξη ενός όγκου είτε να προκαλέσει την απόφραξη μιας αγγειακής βλάβης.
- FF Η δυνατότητα να ακτινοβολεί με υψηλή δόση τον όγκο κρατώντας ελάχιστη τη δόση των υγιών ιστών, μεγιστοποιεί το όφελος της ακτινοβολήσης, αυξάνοντας τα ποσοστά του τοπικού ελέγχου.
- FF Συγκριτικά με τη χειρουργική, η ακτινοχειρουργική αποφεύγει τη νοσηρότητα μια χειρουργικής επέμβασης και την πιθανότητα επιπλοκών (μικρότερο τραύμα, ελάχιστη επεμβατικότητα).
- FF Η ολοκλήρωση της εφαρμογής της ακτινοχειρουργικής σε μία ημέρα επιτρέπει την ταχύτερη ανάρρωση με ελαχιστοποίηση του χρόνου νοσηλείας και την επιστροφή του ασθενούς σε κανονική δραστηριότητα με όλο το ψυχικό όφελος.
- FF Επιπλέον, η εφαρμογή ακτινοχειρουργικής στον ασθενή δεν επηρεάζει τη δυνατότητα να υποβληθεί στο μέλλον σε νέα ακτινοχειρουργική Gamma Knife θεραπεία αν αυτό χρειαστεί.



Μελέτιος Δρυμούσης

Χειρουργός – Ορθοπαιδικός,
Δ/ντής Β' Ορθοπαιδικού Τμήματος
Γενικής Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ

Σάρκωμα μαλακών μορίων των άκρων Στρατηγική, λάθη και παραλείψεις

Μια από τις πιο δύσκολες περιπτώσεις στην κλινική ιατρική είναι ο διαχωρισμός ενός σαρκώματος μαλακών μορίων των άκρων από μια καλοήθη μάζα. Πολλές φορές, μάλιστα, η αδυναμία να εντοπιστεί έγκαιρα ένα σάρκωμα μπορεί να εξελιχθεί σε απειλή και για την ίδια τη ζωή του ασθενούς. Πώς διακρίνονται, λοιπόν, και ποια είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση;

Ο διαχωρισμός ενός σαρκώματος μαλακών μορίων των άκρων από μια καλοήθη μάζα παραμένει πρόκληση. Λάθη και παραλείψεις στην πρώιμη διάγνωση και αντιμετώπισή τους συνοδεύονται από κακή έκβαση και συμβαίνουν ακόμα και σε χώρες με τα πιο προηγμένα συστήματα υγείας. Τα περισσότερα λάθη στην πρώιμη διάγνωση των σαρκωμάτων μαλακών μορίων προέρχονται από την αποτυχία να θεωρηθεί σάρκωμα ένας όγκος μαλακών μορίων παρά στην ανεπάρκεια γνώσης ή ικανότητας του γιατρού.

Η πλειονότητα των όγκων μαλακών μορίων σε οποιοδήποτε σημείο των άκρων έχει καλοήθεις χαρακτήρες (αναλογία καλοήθων/κακοήθων 100:1). Η επιβεβαίωση της «αθωότητας» των ογκιδίων πρέπει να γίνεται από τον κλινικό γιατρό, που πρωταρχικά θα πρέπει να αποκλείσει την ύπαρξη σαρκώματος. Τα σαρκώματα αποτελούν λιγότερο από το 1% των κακοήθων νεοπλασμάτων και με θνησιμότητα στο 50% συνολικά. Λάθη και παραλείψεις του ασθενή ή και του γιατρού στην πρώιμη διάγνωση και αντιμετώπισή τους επηρεάζει την τελική έκβαση της θεραπείας, οδηγώντας σε ακρωτηριασμό του μέλους ή και σε θάνατο. Παρατηρείται μεγάλη καθυστέρηση, περίπου 24 μήνες, από την εμφάνισή τους ως την προσέλευση στον γιατρό. Επίσης, η μικρή πείρα

των ιατρών γενικών ειδικοτήτων πολλές φορές αποδεικνύεται καθοριστική.

Πώς γίνεται η διάγνωση

Όλοι οι όγκοι μαλακών μορίων πρέπει να προσεγγίζονται με την υπόνοια του σαρκώματος. Δεν υπάρχει απόλυτος κλινικός δείκτης διαχωρισμού των καλοήθων από τους κακοήθεις όγκους. Τα κλινικά χαρακτηριστικά που υποδηλώνουν την πιθανότητα κακοήθειας είναι: πόνος και αίσθημα τάσης, μεγάλο μέγεθος (άνω των 5 εκ.), αύξηση του μεγέθους, εντόπιση βαθύτερα της υποδόριας περιτονίας και γενική συμπτωματολογία (πυρετός, απώλεια βάρους ή αδιαθεσία και καταβολή). Επιφανειακές βλάβες μικρότερες των 5 εκ., σε κάθε τους διάσταση, που δεν είναι ευκίνητες, αλλά συμψύονται με τις υποκείμενες δομές, είναι ύποπτες κακοήθειας. Η συστηματική κλινική εξέταση του ασθενή πρέπει να γίνεται γιατί μερικά είδη σαρκωμάτων, όπως το επιθηλιοειδές και το υμενικό (synovial), μεθίστανται στους επιχώριους λεμφαδένες. Γενικά, όμως, τα σαρκώματα δίνουν μεταστάσεις στους πνεύμονες.

Εάν η κλινική εξέταση είναι αρνητική για κακοήθεια, χρειάζονται συνεχείς εκτιμήσεις κάθε 3-6 μήνες. Κάθε αλλαγή



Η βιοψία και η τελική χειρουργική επέμβαση πρέπει να εκτελούνται από τον ίδιο χειρουργό-ορθοπαιδικό, ειδικό στην ογκολογία του μυοσκελετικού.

χαρακτηριστικών του όγκου είναι ύποπτη εξαλλαγή. Ακτινολογικές εξετάσεις εκλογής είναι το υπερηχογράφημα μαλακών μορίων και η μαγνητική τομογραφία.

Το υπερηχογράφημα έχει άμεσο αποτέλεσμα και μπορεί να καθορίσει το μέγεθος και τη συσχέτιση της μάζας με την υποκείμενη περιτονία. Δεν δίνει καμία αξιόπιστη πληροφορία για την ιστοπαθολογία του όγκου. Σε υπόνοια σαρκώματος χρειάζεται περαιτέρω έλεγχος.

Η μαγνητική τομογραφία αναγνωρίζεται ως η ιδανική απεικονιστική μέθοδος. Υπάρχουν τεχνικές της που δίνουν εξαιρετικές λεπτομέρειες για τον όγκο. Ο ακτινολογικός έλεγχος ολοκληρώνεται πριν από τη διενέργεια βιοψίας γιατί δημιουργεί οίδημα και άλλες αλλοιώσεις, που δυσκολεύουν τη διάγνωση και η εκτίμηση των τοπογραφικών στοιχείων του όγκου βοηθούν στον ακριβή σχεδιασμό της βιοψίας και της χειρουργικής επέμβασης.

Η βιοψία (κλειστή ή ανοιχτή) πρέπει να εκτελείται εντός μίας εβδομάδας από το MRI. Καθίσταται αναγκαία γιατί: α) η ιστολογική εικόνα του όγκου που προκύπτει από αυτή, καθορίζει το είδος της θεραπείας, και β) επιβεβαιώνει την πλήρη ή μερική αφαίρεση του όγκου διεγχειρητικά. Η βιοψία και η τελική χειρουργική επέμβαση πρέπει να εκτελούνται από τον ίδιο χειρουργό-ορθοπαιδικό (ειδικό στην ογκολογία του μυοσκελετικού). Το χειρουργικό παρασκεύασμα πρέπει να

εξετάζεται από έμπειρο παθολογοανατόμο γιατί, ακόμη και σε πεπειραμένα κέντρα, οι ανακολουθίες στον καθορισμό του βαθμού

κακοήθειας ανέρχονται σε 17%-48%. Οι επιπτώσεις μιας ακατάλληλα σχεδιασμένης ή με λάθος τρόπο εκτελεσμένης βιοψίας είναι σοβαρές και μπορεί να οδηγήσουν σε λάθος διάγνωση, αυξημένη θνησιμότητα, βαρύτερη χειρουργική επέμβαση. Η διασπορά της νόσου μετά από πλημμελώς σχεδιασμένη βιοψία ανέρχεται σε 45%-67% δυσκολεύοντας αφάνταστα την επανεγχείρηση.

Η αντιμετώπιση

Ο τελικός σχεδιασμός της θεραπείας στηρίζεται στη σταδιοποίηση και στην ιστολογική εικόνα του όγκου. Η ευρεία εκτομή του όγκου παραμένει η βασική θεραπευτική επιλογή. Αξιοσημείωτο είναι ότι στο 53%-82% των περιπτώσεων πλήρους αφαίρεσης του όγκου, τα όριά του ήταν θετικά στο ιστολογικό παρασκεύασμα.

Στη συντριπτική πλειονότητα των σαρκωμάτων μαλακών μορίων των άκρων, η χημειοθεραπεία και η ακτινοβολία παίζουν δευτερεύοντα ρόλο. Η αντιμετώπιση απαιτεί συνεργασία ομάδας γιατρών: ορθοπαιδικός, ακτινολόγος, παθολογοανατόμος, ακτινοθεραπευτής, χημειοθεραπευτής-ογκολόγος και έμπειρο προσωπικό υγείας στη διαχείριση ογκολογικού ασθενή.



Dr Αχιλλέας Ε. Γεωργιάδης

Ρευματολόγος, Υπεύθυνος
του Κέντρου Οστεοπόρωσης
και Μυοσκελετικών Παθήσεων ΛΗΤΩ

Βιταμίνη D

Η ερμηνεία ενός γρίφου!

Η βιταμίνη D είναι ένα από τα φλέγοντα θέματα για την ιατρική έρευνα, καθώς ακόμα δεν έχουν αποσαφηνιστεί πλήρως τόσο οι ευεργετικές δράσεις της όσο και οι αιτίες που προκαλούν την έλλειψή της. Είναι χαρακτηριστικό των... μυστηρίων που την περιβάλλουν ότι δυσανάλογα μεγάλη έλλειψη παρουσιάζουν και οι Έλληνες, οι οποίοι θεωρητικά έχουν πλεονέκτημα λόγω της μεγάλης ηλιοφάνειας στη χώρα! Τι πρέπει να γνωρίζουμε, λοιπόν;

Εδώ και περίπου ένα χρόνο, ο ΕΟΠΠΥ, έπειτα από επανειλημμένες ενοχλήσεις από γιατρούς που ασχολούνται χρόνια τώρα με τη βιταμίνη D, ενέκρινε τη δωρεάν κάλυψη της βιταμίνης D ή, καλύτερα, της 25(OH)D3, όπως είναι σωστότερο, για τους ασφαλισμένους του. Από τότε μέχρι σήμερα πολλοί γιατροί μετρούν τη συγκεκριμένη βιταμίνη στους ασθενείς τους και με μεγάλη τους έκπληξη διαπιστώνουν ότι οι περισσότεροι από αυτούς παρουσιάζουν, σε διαφορετικό βαθμό, ανεπάρκεια βιταμίνης D. Ο μύθος που υπήρχε ότι ζώντας σε μια ηλιόλουστη χώρα όπως η Ελλάδα, δεν έχεις φόβο να πάθεις ανεπάρκεια της βιταμίνης D, κατέπεσε παταγωδώς.

Η βιταμίνη D, μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα, έγινε ένα θέμα πολύ ελκυστικό για τα ΜΜΕ και τα κοινωνικά δίκτυα και πάρα πολλοί γνώστες και μη, προσπάθησαν να το ερμηνεύσουν.

Το θέμα φαίνεται ότι δεν αφορά μόνο τους Έλληνες, αλλά όλους τους λαούς που κατοικούν γύρω από τη Μεσόγειο, καθώς το περίπου

10% του πληθυσμού τους παρουσιάζει σημαντική ανεπάρκεια βιταμίνης D.

Οι αιτίες της έλλειψης

Οι αιτίες, τις οποίες μπορεί να βρει κάποιος εύκολα στο Internet και τα περισσότερα από αυτά έχουν επιστημονική βάση, είναι τα εξής:

1. Το σκούρο δέρμα. Η μελανίνη που περιέχεται σε αυτό, εμποδίζει τη δράση των υπεριωδών ακτινών του ήλιου και έτσι δεν μετατρέπε-

Τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών πρέπει να μετρήσουν τουλάχιστον μία φορά τη βιταμίνη D του αίματός τους, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες.

ται η προβιταμίνη D σε βιταμίνη D3, με αποτέλεσμα την ανεπάρκεια της τελευταίας.

2. Τα πολλά ρούχα που δεν αφήνουν ακάλυπτο δέρμα στον ήλιο, όπως π.χ. στις μουσουλμανικές χώρες.
3. Η μειωμένη έκθεση στον ήλιο, από φόβο για τον καρκίνο του δέρματος.
4. Τα αντηλιακά με δείκτη προστασίας πάνω από 8, που εμποδίζουν τις υπεριώδεις ακτίνες να δημιουργήσουν βιταμίνη D.
5. Η μόλυνση της ατμόσφαιρας στις βιομηχανικές πόλεις των ανεπτυγμένων οικονομικά χωρών, που μειώνει την ηλιοφάνεια.
6. Η ηλικία, επειδή το δέρμα, το έντερο και το νεφρό, που συμμετέχουν στη δημιουργία της βιταμίνης D, δεν λειτουργούν πλέον αποδοτικά στις μεγάλες ηλικίες.
7. Η διατροφή, δηλαδή μήπως φταίει το ελαιόλαδο που συνηθίζουν να χρησιμοποιούν οι λαοί της Μεσογείου και που δεν περιέχει μεγάλα ποσά βιταμίνης D -και αρκετοί άλλοι.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες έχουν συζητηθεί, αλλά κανένας δεν μπορεί να εξηγήσει πλήρως τα παραπάνω ευρήματα. Μια άλλη πιθανή εξήγηση είναι η παρουσία κάποιου γονιδίου που δημιουργεί μια διαταραχή στις διαδοχικές βιομετατροπές της βιταμίνης D και έχει σαν αποτέλεσμα την ανεπάρκεια της βιολογικά δραστικής βιταμίνης D σε αυτούς τους πληθυσμούς. Ίσως κάποιος από τους λαούς που κατοικούν γύρω από τη Μεσόγειο να διαθέτει κάποιο ελαττωματικό γονίδιο και να μην μπορεί να συνθέσει ή να απορροφήσει τη βιταμίνη D. Η επιμεϊξία μεταξύ των λαών αυτών, που συμβαίνει εδώ και χιλιάδες χρόνια, δημιούργησε κάποιους απογόνους με το ελαττωματικό γονίδιο, που κατοικούν σήμερα στα διάφορα κράτη της Μεσογείου. Αυτούς ανακαλύπτουμε τώρα!

Τα μεγάλα ερωτήματα

Η βιταμίνη D είναι από τις παλαιότερες ουσίες που δημιουργήθηκαν στη Γη. Αρχικά ο σκοπός της ήταν να προστατεύσει τα όντα από τις βλαβερές υπεριώδεις ακτίνες που έστελνε ο ήλιος. Μετά άρχισε να τους προσφέρει ένα απαραίτητο

ιχνοστοιχείο για τη ζωή τους, το ασβέστιο, και στη συνέχεια ανακαλύφθηκε ότι παρεμβαίνει στη λειτουργία σχεδόν όλων των κυττάρων του ανθρώπινου σώματος. Υπάρχουν πλέον σαφείς ενδείξεις -και ενίοτε αποδείξεις- ότι η βιταμίνη D δεν προστατεύει μόνο τον άνθρωπο από την οστεοπόρωση, αλλά η παρουσία της προλαμβάνει και παθήσεις του ανοσοβιολογικού συστήματος (ρευματοειδής αρθρίτις, ερυθματώδης λύκος κ.ά), σοβαρές νευρολογικές και ψυχιατρικές νόσους (κατά πλάκας σκλήρυνση, κατάθλιψη κ.ά.), διάφορους καρκίνους (του μαστού, του προστάτη, του εντέρου κ.ά.), καρδιαγγειακά προβλήματα, ενοχλητικές και ενίοτε επικίνδυνες εποχιακές, ιογενείς ή μη, λοιμώξεις και τελικά αυξάνει σημαντικά το προσδόκιμο επιβίωσης.

Μόνο το 2011 για τη βιταμίνη D δημοσιεύθηκαν στα ιατρικά περιοδικά πάνω από 1.000 ερευνητικές εργασίες και ένα χρόνο μετά, το 2012, οι δημοσιεύσεις έφθασαν τις 3.600! Μέχρι τον Φεβρουάριο του 2017 η βιταμίνη D είχε βρεθεί σε τυχαίοποιημένες και ελεγχόμενες κλινικές μελέτες ότι βελτιώνει 78 διαφορετικές παθήσεις! Γιατί άραγε καμιά άλλη ουσία δεν έχει δώσει τόσα θετικά αποτελέσματα σε τόσα πολλά οργανικά συστήματα; Μήπως έχουμε πάθει ομαδική παράκρουση ή ομαδική υστερία με την βιταμίνη D;

Τα ερωτήματα είναι πολλά και δημιουργούνται συνεχώς νέα. Οι απαντήσεις πολλές φορές δεν είναι σαφείς και σίγουρες. Το μόνο σίγουρο είναι ότι τουλάχιστον τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών πρέπει να μετρήσουν τουλάχιστον μία φορά τη βιταμίνη D του αίματός τους, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες. Ανάλογα με το αποτέλεσμα και εάν είναι χαμηλό, ο γιατρός τους θα προσπαθήσει να το διορθώσει, με θεραπεία που είναι σχετικά εύκολη και χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.

Για όσους πάλι ενδιαφέρονται να αποκτήσουν προσωπική γνώμη για το θέμα, υπάρχουν τεκμηριωμένα ιατρικά βιβλία. Ένα από αυτά είναι και το βιβλίο «Βιταμίνη D. Η ερμηνεία ενός γρίφου», που πρόσφατα κυκλοφόρησε από τον συντάκτη αυτού του άρθρου.

Προβιοτικά: ένας φύλακας του οργανισμού

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τον Οργανισμό Τροφίμων και Γεωργίας του ΟΗΕ, τα προβιοτικά είναι μη παθογόνοι ζωντανοί οργανισμοί, οι οποίοι, όταν χορηγηθούν σε επαρκείς ποσότητες, έχουν ευεργετικά αποτελέσματα στον ανθρώπινο οργανισμό.

Συνήθως πρόκειται για βακτήρια, με πιο κοινά γένη τους λακτοβακίλλους (Lactobacillus) και τα βιφιδοβακτήρια (Bifidobacterium), αλλά είναι πιθανό να ανήκουν και στην κατηγορία των ζυμών. Η σύσταση των προβιοτικών είναι παρόμοια με την αντίστοιχη των «φιλικών» βακτηρίων της εντερικής χλωρίδας, που φυσιολογικά υπάρχουν στο ανθρώπινο σώμα.

Όταν τα προβιοτικά καταναλώνονται τακτικά και σε επαρκείς ποσότητες, είναι ικανά να μεταβάλλουν τη βακτηριακή ισορροπία του εντέρου προς όφελος της υγείας. Ο μηχανισμός δράσης των προβιοτικών αφορά στην τροποποίηση της εντερικής μικροχλωρίδας, μέσω του ανταγωνισμού τους με τα παθογόνα βακτήρια και στην παραγωγή αντιμικροβιακών ουσιών που διεγείρουν την άμυνα του οργανισμού.

Πού ωφελούν

Οι περιπτώσεις εκείνες για τις οποίες έχει μελετηθεί η χρήση προβιοτικών αφορά:

- FF στην πρόληψη της ιογενούς διάρροιας σε παιδιά μικρής ηλικίας,
- FF στην πρόληψη της διάρροιας των ταξιδιωτών,
- FF στην εξάλειψη των διαρροιών που συνδέονται με τη χρήση αντιβιοτικών,
- FF στον έλεγχο των συμπτω-

μάτων των φλεγμονωδών παθήσεων του εντέρου, όπως η νόσος του Crohn, και η ελκώδης κολίτιδα και το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου,

- FF στη δυσκοιλιότητα,
- FF στη μείωση των αλλεργιών στα νεογνίδια,
- FF στην αναστολή της λειτουργίας του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού, το οποίο ενοχοποιείται για το πεπτικό έλκος,
- FF στη βελτίωση της πέψης των γαλακτοκομικών προϊόντων με λακτόζη, μειώνοντας τα συμπτώματα δυσανεξίας,
- FF στη μειωμένη δραστηριότητα ενζύμων που μετατρέπουν προκαρκινογόνες ουσίες σε καρκινογόνες, και
- FF στην αντιμετώπιση επαναλαμβανόμενων επεισοδίων γυναικολογικών (κολπίτιδα, τραχηλίτιδα) ή ουρολογικών λοιμώξεων (κυστίτιδα).

Επιπρόσθετα, έχει προταθεί ότι τα προβιοτικά εμπλέκονται σε μηχανισμούς που σχετίζονται με τη μείωση του οξειδωτικού στρες, την ανοσορύθμιση, την καταπολέμηση της φλεγμονής και τη μεταβολή του εντερικού μικροβιόκοσμου.

Πού τα βρίσκουμε

Τα προβιοτικά μπορούν να προσληφθούν τόσο με την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφίμων όσο και με τη χρήση συμπληρωμάτων διατροφής. Τα πιο δημοφιλή προβιοτικά τρόφιμα είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα που έχουν υποστεί ζύμωση, όπως τα ρευστά όξινα γάλατα (ξινόγαλα, κεφίρ) και τα γιαούρτια που διατίθενται στο εμπόριο και στη διατροφική τους ετικέτα αναφέρεται σαν κύριο συστατικό η καλλιέργεια γιαούρτης.

Στην κατηγορία αυτή δεν εντάσσονται τα επιδόρπια γιαουρτιού. Ωστόσο, στο εμπόριο υπάρχει πληθώρα προϊόντων ειδικής διατροφής, που περιέχουν προβιοτικά σε αρκετά μεγάλες ποσότητες, ενώ ταυτόχρονα εξυπηρετούν διαφορετικές ανάγκες. Σημειώνεται δε ότι οι λακτοβάκιλλοι συγκριτικά με τα βιφιδοβακτήρια είναι περισσότερο ανθεκτικοί στο όξινο περιβάλλον του στομάχου και παρεπόμενα χρησιμοποιούνται περισσότερο συχνά.

Συνοψίζοντας, η επιστημονική κοινότητα έχει επικεντρωθεί αρκετά χρόνια στη χρήση των προβιοτικών, στο πλαίσιο της πρόληψης, αλλά και της θεραπείας διαφόρων νοσημάτων που σχετίζονται κυρίως με το γαστρεντερικό σύστημα. Ωστόσο, τρόφιμα που περιέχουν προβιοτικά μπορούν να καταναλώνονται στο πλαίσιο ενός υγιεινού τρόπου ζωής.



Προφυλάξτε το γαστρεντερικό,
ενισχύστε την άμυνά σας

Ο προβιοτικός σύμμαχός σας λέγεται

Vivomixx™

Προβιοτικά Συμπληρώματα Διατροφής



450 δισεκατομμύρια φιλικά
βακτήρια ανά φακελάκι



Το **Vivomixx™** είναι το μόνο
προβιοτικό συμπλήρωμα διατροφής,
με δεκάδες κλινικές μελέτες,
που αποδεικνύουν τη δράση του
στο πεπτικό σύστημα.

Alex. Koumbouris akpazife.gr

ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



www.amhealth.biz
f/amhealth • Τηλ. 210 5136 008
Πλάτωνος 138 • 104 42 Αθήνα



Χρήστος Παπαχρήστου

Χειρουργός Ουρολόγος-Ανδρολόγος,
Υπεύθυνος Ουρολογικού
Τμήματος ΛΗΤΩ

Καλοήθης υπερπλασία προστάτη (ΚΥΠ) Η σύγχρονη αντιμετώπιση για ένα κοινό πρόβλημα

Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη είναι μια πολύ κοινή πάθηση για τους άνδρες, ειδικά στις μεγαλύτερες ηλικίες. Τα συμπτώματά της είναι πολύ χαρακτηριστικά, όπως και οι επιπτώσεις στην καθημερινότητα του πάσχοντος. Ποια είναι, λοιπόν, η κατάλληλη αντιμετώπιση για το πρόβλημα;

Καλοήθης υπερπλασία προστάτη ονομάζεται η αύξηση του μεγέθους του αδένου που παρατηρείται μετά τα 40 έτη. Ως αποτέλεσμα αυτής της αύξησης, συμπιέζεται το τοίχωμα της ουρήθρας κυκλωτερώς, αλλά και η κύστη προς τα πάνω, προκαλώντας διαταραχές στην ούρηση. Είναι εξαιρετικά συχνή πάθηση, αφού οι 4 στους 10 άντρες έχουν συμπτώματα στην 5η δεκαετία της ζωής τους, 7 στους 10 στην 6η δεκαετία, 8 στους 10 στην 7η δεκαετία, για να φθάσουν στο 90% στα 90 χρόνια. Η πάθηση παρατηρείται συχνότερα σε άντρες που είναι παχύσαρκοι, κάνουν καθιστική ζωή, πάσχουν από μεταβολικό σύνδρομο, έχουν προβλήματα στύσης και επιβαρυσμένο κληρονομικό ιστορικό. Πρόκειται για απολύτως καλοήθη πάθηση, η οποία επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα ζωής των ανδρών.

Η διάγνωση

Βασικό ρόλο στη διάγνωση της νόσου έχει η λήψη ενός καλού ιατρικού ιστορικού. Το είδος των ενοχλημάτων, ο χρόνος εμφάνισής τους και ο τρόπος με τον οποίο επηρεάζεται η καθημερινότητα του ασθενούς είναι βασικά στοιχεία, που καθορίζουν τον τρόπο αντιμετώπισης της νόσου. Αξιολό-

γηση των συμπτωμάτων γίνεται με τη συμπλήρωση ειδικού ερωτηματολογίου (IPSS). Ακολουθεί η δακτυλική εξέταση του προστάτη, που δίνει τις πρώτες πληροφορίες για το μέγεθος του αδένου και τη σύστασή του.

Η καταγραφή και επιβεβαίωση του προβλήματος γίνεται με την ουρομετρία. Ο ασθενής ουρεί μέσα σε ειδικό μηχανήμα, το οποίο μετρά τη ροή, την ποσότητα των ούρων, τον χρόνο της ούρησης και, με τη βοήθεια υπερήχου, εκτιμάται το υπόλειμμα των ούρων που παραμένει στην κύστη. Η ακριβής εκτίμηση του μεγέθους του προστάτη γίνεται με το διορθικό υπερηχογράφημα του προστάτη. Η ολοκλήρωση της αξιολόγησης γίνεται με τη μέτρηση του PSA.

Τέλος, σε ειδικές περιπτώσεις χρησιμοποιείται ο ουροδυναμικός έλεγχος, μια ειδική εξέταση που μελετά τη λειτουργία της κύστης και της ουρήθρας. Σκοπός όλων των εξετάσεων είναι να διακρίνει ο γιατρός τις επιπτώσεις της πάθησης, ώστε να μπορέσει να καθορίσει τη σωστή θεραπευτική στρατηγική.

Η συμπτωματολογία

Τα συμπτώματα της νόσου χωρίζονται σε αυτά που αφορούν

στην αποθήκευση των ούρων στην κύστη όπως είναι η συχνουρία, η νυχτουρία, η επιτακτική ούρηση, και σε εκείνα που αφορούν στην αποβολή των ούρων από την κύστη όπως είναι η μείωση της ροής των ούρων, η δυσκολία στην έναρξη της ούρησης, η διακοπτόμενη ούρηση και το αίσθημα ατελούς κένωσης της κύστης και η επίσχεση των ούρων.

Η νόσος έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής των ανδρών επειδή:

☞ Περιορίζεται η καθημερινή τους επαγγελματική και κοινωνική δραστηριότητα, αφού οι συχνές επισκέψεις στην τουαλέτα τις διακόπτουν.

☞ Διαταράσσεται ο ύπνος τους και έτσι αισθάνονται μια μόνιμη κόπωση.

☞ Πολλές φορές, δεν προλαβαίνουν να πάνε στην τουαλέτα ή, ακόμη, η περιορισμένη ροή ούρων γίνεται αιτία να λερώνουν το παντελόνι τους (ακράτεια).

Αυτές οι εμπειρίες συνοδεύονται από συναισθήματα ντροπής, μείωση της αυτοπεποίθησης, και καταθλιπτικά συμπτώματα.

TURis εξάχνωση του προστάτη

Πρόκειται για ένα σύγχρονο διπολικό σύστημα, το οποίο αποτελεί τη νεότερη εξέλιξη στην ενδοσκοπική χειρουργική αντιμετώπιση της ΚΥΠ. Η μέθοδος χρησιμοποιεί φυσιολογικό αλατούχο διάλυμα ως υγρό πλύσεων και μια τοπικά περιορισμένη ροή ρεύματος. Με τη χρήση ηλεκτρικής ενέργειας, προκαλείται αύξηση της θερμοκρασίας και η

φυσική κατάσταση αλλάζει από στερεά σε υγρή και μετά σε αέρια.

Με τον τρόπο αυτό, η σύγχρονη τεχνολογία πλάσματος TURis καθιστά δυνατή την επιλεκτική εξάχνωση επιφανειακών στρωμάτων ιστού χωρίς την υποβολή του περιβάλλοντος ιστού και των νεύρων σε περιττό θερμικό φορτίο.

Με την εξάχνωση του προστατικού αδενώματος άρεται το εμπόδιο που υπάρχει στην έξοδο των ούρων και ο ασθενής επανέρχεται σε φυσιολογικές συνθήκες ούρησης, χωρίς να ταλαιπωρείται από τα προαναφερθέντα συμπτώματα που βλάπτουν την ποιότητα της ζωής του.

Με τη νέα μέθοδο TURis είναι δυνατή η:

☞ Αντιμετώπιση ασθενών με μεγάλα προστατικά αδενώματα.

☞ Αντιμετώπιση ασθενών με συννοδά προβλήματα.

☞ Ελάχιστη παραμονή στην κλινική.

☞ Γρήγορη επάνοδος στις καθημερινές δραστηριότητες.

☞ Γρήγορη αφαίρεση ουροκαθετήρα.

☞ Αναίμακτη επέμβαση.

☞ Ελαχιστοποίηση διεγχειρητικών επιπλοκών.

Η ιατρική τεχνολογία αιχμής (TURis) μας δίνει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουμε με ελάχιστη επεμβατική μέθοδο ένα από τα συχνότερα προβλήματα για τον σύγχρονο άνδρα.

Η ιατρική τεχνολογία αιχμής (TURis) μας δίνει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουμε με ελάχιστη επεμβατική μέθοδο ένα από τα συχνότερα προβλήματα που απασχολούν τον σύγχρονο άνδρα, δίνοντάς του τη δυνατότητα να λειτουργεί απερίσπαστος στον εργασιακό του χώρο και να χαίρεται την καθημερινότητά στο οικογενειακό και φιλικό του περιβάλλον.



Dr. Blerina Dhamo

Ρευματολόγος, Επιστ. Συνεργάτις
ΥΓΕΙΑ Τιράνων

Ινομυαλγία

Πώς αποκαθίσταται η ποιότητα ζωής

Η ινομυαλγία είναι μια χρόνια νόσος, η οποία χαρακτηρίζεται από τον σωματικό πόνο που προέρχεται από τους συνδέσμους και τους μύς. Η πάθηση δεν είναι απειλητική για τη ζωή του ασθενούς, όμως επηρεάζει την καθημερινότητά του. Πώς διαγιγνώσκεται, λοιπόν, και πώς αντιμετωπίζεται;

Τι είναι η ινομυαλγία;

Η ινομυαλγία χαρακτηρίζεται από τον πόνο που απλώνεται σε όλο το σώμα. Η ίδια η λέξη σημαίνει «πόνος που προέρχεται από ίνες και μύς». Η ασθένεια δεν θέτει σε κίνδυνο τον ασθενή, ωστόσο επηρεάζει (μειώνει) την ποιότητα ζωής του. Αυτό συμβαίνει ακριβώς λόγω του συνεχιζόμενου πόνου που προκαλεί έλλειψη αποτελεσματικότητας στην εργασία και την οικογένεια. Η κύρια αιτία και η θεραπεία της ασθένειας δεν έχουν βρεθεί. Παραμένει μια χρόνια ασθένεια, ωστόσο τα συμπτώματά της αντιμετωπίζονται με αλλαγή τρόπου ζωής και κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

Τα σημάδια του πόνου μπορεί να εμφανιστούν μετά από φυσικό ή συναισθηματικό άγχος, χειρουργικές επεμβάσεις ή λοίμωξη κάπου στο σώμα.

Κατανέμεται συμμετρικά στον αυχένα, στους ώμους, στους αγκώνες, στα γόνατα και στους γλουτούς. Αλλά δεν βρίσκουμε πάντα αυτά τα σημεία επώδυνα. Συχνά οι ασθενείς παραπονιούνται για πόνους μόνο στον αυχένα ή στη μέση και αντιμετωπίζονται σαν σπονδυλαρθρίτιδα.

Είναι στην πραγματικότητα δύο εντελώς διαφορετικές ασθένειες. Ο πόνος στην ινομυαλγία συνδέεται με την αίσθηση κόπωσης. Οι ασθενείς αισθάνονται κουρασμένοι παρόλο που έχουν κοιμηθεί αρκετά και συχνά ξυπνούν από τον πόνο ή λόγω δυσκολίας στην αναπνοή. Οι ασθενείς με ινομυαλγία ενδέχεται να έχουν προβλήματα μνήμης, μειωμένη συγκέντρωση, διαταραχές διάθεσης, πονοκεφάλους, προβλήματα στην άρθρωση της γνάθου και διαταραχές κινητικότητας του εντέρου.

Ποια είναι τα σημάδια;

Το κύριο σημάδι είναι ο πόνος που απλώνεται σε όλο το σώμα. Ο πόνος διαρκεί πάνω από τρεις μήνες και χαρακτηρίζεται από επιβάρυνση και ενόχληση. Οι ασθενείς με ινομυαλγία έχουν αυξημένο πόνο σε ορισμένα μέρη του σώματος.

Ποιος επηρεάζεται πιο συχνά από την ινομυαλγία;

Οι γυναίκες επηρεάζονται πιο συχνά από τους άντρες. Επίσης, άτομα με ρευματικές ασθένειες, λύκο ή οστεοαρθρίτιδα διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης της ινομυαλγίας.



Ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνισή της;

Ο πόνος μπορεί να εμφανιστεί μετά από φυσική καταπόνηση ή συναισθηματικό άγχος, χειρουργικές επεμβάσεις ή λοίμωξη κάπου στο σώμα. Ο τρόπος με τον οποίο χειριζόμαστε το στρες είναι πολύ σημαντικός και κρίσιμος για την εμφάνιση του πόνου. Σε ορισμένες περιπτώσεις τα σημάδια αναπτύσσονται σταδιακά χωρίς κάποιον παράγοντα. Η γενετική θεωρείται ότι αποτελεί παράγοντα που συμβάλλει στην εμφάνιση κληρονομικότητας της ασθένειας. Πιστεύουμε ότι υπάρχει μια γενετική μετάλλαξη των νευρικών μονοπατιών που επεξεργάζονται το σήμα του πόνου. Από την επίμονη νευρική διέγερση στον εγκέφαλο συμβαίνει η ανώμαλη αύξηση ορισμένων χημικών ουσιών που ευθύνονται για τη μετάδοση του πόνου. Οι υποδοχείς του πόνου αναπτύσσουν μια μορφή μνήμης του πόνου, διατηρώντας τη νόσο συνεχώς ενεργή.

Πώς καθορίζεται η διάγνωση της νόσου;

Η διάγνωση καθορίζεται μόνο από έναν γιατρό που γνωρίζει καλά την ασθένεια και τα σημάδια της. Ο ρευματολόγος και ο νευρολόγος είναι συχνά οι γιατροί που εξετάζουν τα άτομα με ινομυαλγία. Πριν προσδιοριστεί η διάγνωση με βάση την υψηλή ευαισθησία στην πίεση σε ορισμένα ση-

μεία, που κατανέμονται συμμετρικά σε όλο το σώμα, ο γιατρός χρειάζεται κάποια εργαστηριακά ή απεικονιστικά τεστ ώστε να αποκλείσει άλλες ασθένειες, οι οποίες μιμούνται την ινομυαλγία. Τονίζουμε ότι δεν υπάρχει ειδική εξέταση για τη διάγνωση.

Ποιες είναι οι επιπλοκές της ασθένειας;

Η παρουσία του πόνου και η έλλειψη ύπνου επηρεάζουν την επαγγελματική και προσωπική ζωή του ασθενούς. Η λανθασμένη ή ελλιπής ενημέρωση για τη νόσο συχνά προκαλεί κατάθλιψη και άγχος.

Πώς αντιμετωπίζεται η ινομυαλγία;

Για να αντιμετωπιστεί η νόσος και τα συμπτώματά της χρειάζεται η συνεργασία ασθενή και γιατρού. Παρασκευάσματα που χρησιμοποιούνται σήμερα σε ασθενείς με ινομυαλγία συμβάλλουν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων. Επίσης, ο ασθενής ενημερώνεται για τις απαραίτητες αλλαγές στον τρόπο ζωής του που θα τον βοηθήσουν να συνυπάρξει με την ινομυαλγία. Σωματική δραστηριότητα, αερόβιες ασκήσεις, ασκήσεις στο νερό, υγιεινή διατροφή και αυτοδιαχείριση αγχωτικών καταστάσεων είναι μερικοί από τους τρόπους για τον έλεγχο της ασθένειας και των συμπτωμάτων της.



TUV
AUSTRIA
EN ISO 9001:2004
No 010001018

Μαιευτική κλινική ΜΗΤΕΡΑ

40 χρόνια
γνώσης και
εμπειρίας

Στο ΜΗΤΕΡΑ διακρινόμαστε για την αφοσίωση, τη στοργή και την εξαιρετική φροντίδα που παρέχουμε στη γυναίκα και το παιδί, σε ένα σύγχρονο, φιλικό και ασφαλές περιβάλλον.



Ερυθρού Σταυρού 6, 151 23, Μαρούσι.
T: 210 686 9000 F: 210 684 0894
E: info@mitera.gr



www.mitera.gr
Facebook/ mitera.hospital
LinkedIn/ company/mitera-hospital
Youtube/ ekdiloseismitera

υγεία για τη γυναίκα

72 ΚΥΗΣΗ Πώς χειριζόμαστε τις νευρολογικές παθήσεις | **74 ΚΟΛΠΟΣΚΟΠΗΣΗ** Ένα πολύτιμο ιατρικό εργαλείο
76 ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ Μια πολύτιμη εξέταση | **78 ΚΥΗΣΗ** Τι είναι ο εξωτερικός
μετασχηματισμός εμβρύου | **80 ΓΕΝΕΤΙΚΑ ΤΕΣΤ** Τι πρέπει να γνωρίζουν οι μελλοντικοί γονείς
82 ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΑΙΔΟΙΟΥ Πότε συνιστάται για ιατρικούς λόγους | **84 ΕΚΤΟΠΗ ΚΥΗΣΗ** Κλειδί η έγκαιρη διάγνωση

74

Η ακρίβεια της διάγνωσης στηρίζεται στην πείρα του γιατρού που εκτελεί την κολποσκόπηση

80

Με την ανάπτυξη της τεχνολογίας της γενετικής προσφέρεται πλέον η δυνατότητα ελέγχου πολλών γονιδίων που σχετίζονται με γενετικά νοσήματα, σε ένα μόνο τεστ, με πολύ χαμηλότερο κόστος



Δημήτριος Μαντέλλος

Νευρολόγος, Υπεύθυνος Ιατρείου Νευρολογικών Παθήσεων Κύψης ΜΗΤΕΡΑ

Κύψη

72 Πώς χειριζόμαστε τις νευρολογικές παθήσεις

Παρότι τα νευρολογικά νοσήματα δεν αποκλείουν τη δυνατότητα εγκυμοσύνης, οι ιδιαιτερότητες και η φύση των νόσων επιβάλλουν λεπτούς χειρισμούς για έναν ασφαλή τοκετό τόσο για τη μητέρα όσο και το μωρό. Ποιες είναι, λοιπόν, οι βασικές αρχές που ακολουθούν ο νευρολόγος και ο μαιευτήρας-γυναικολόγος;

Η κύψη είναι μια φυσιολογική βιολογική κατάσταση, στη διάρκεια της οποίας επέρχονται πολλές αλλαγές στο σώμα, οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν την πορεία μιας νευρολογικής νόσου ή να κάνουν αναγκαίες αλλαγές στη θεραπεία της. Γενικά, τα νευρολογικά νοσήματα δεν είναι αντένδειξη για εγκυμοσύνη, πρέπει όμως αυτή να γίνεται ακολουθώντας κάποιους κανόνες.

Τα νευρολογικά νοσήματα που μπορεί συχνά να επηρεαστούν στη διάρκεια της κύψης, είναι η επιληψία, η πολλαπλή σκλήρυνση (ή σκλήρυνση κατά πλάκας), η μυασθένεια, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, η κεφαλαλγία, οι όγκοι του κεντρικού νευρικού συστήματος.

Οι ορμονικές αλλαγές της εγκυμοσύνης (αύξηση οιστρογόνων και προγεστερόνης) και οι αλλαγές στη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος είναι οι συνήθεις μηχανισμοί που μπορεί να επηρεάσουν την πορεία ενός νευρολογικού νοσήματος στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η αύξηση του όγκου πλάσματος (ο όγκος στον οποίο κατανέμεται

μια φαρμακευτική ουσία) και οι αλλαγές στη νεφρική λειτουργία οδηγούν πολλές φορές σε ταχύτερη απομάκρυνση φαρμάκων από την κυκλοφορία. Έτσι, συχνά απαιτούνται συνεχείς προσαρμογές της δοσολογίας των φαρμάκων σε όλη τη διάρκεια της κύψης.

Άλλες φορές η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει μια ασθενής πρέπει να τροποποιηθεί, καθώς διάφορα φάρμακα είναι τοξικά για το έμβρυο και μπορεί να συνδυάζονται με επιπλοκές κύψης ή τερατογένεση.

Τέλος, υπάρχουν νευρολογικές παθήσεις που απαιτούν ιδιαίτερους χειρισμούς στη διάρκεια του τοκετού (είδος τοκετού που θα επιλεγεί, είδος αναισθησίας) ή και στο νεογνό, αμέσως μετά τη γέννησή του, όπως είναι για παρά-

δειγμα η μυασθένεια, που μπορεί να προκαλέσει παροδικά μασθενικά συμπτώματα στο νεογνό.

Ακόμη, όμως, κι αν δεν υπάρχει ιστορικό γνωστού νευρολογικού νοσήματος, μπορεί αυτό να εμφανιστεί στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η εκλαμψία, η προεκλαμψία, η οπίσθια αναστρέψιμη λευκοεγκεφαλοπάθεια, το αγγειακό εγκεφα-

Στην περίπτωση μη προγραμματισμένης εγκυμοσύνης, θα πρέπει άμεσα να ενημερώνεται ο θεράπων νευρολόγος και ο μαιευτήρας-γυναικολόγος.



λικό επεισόδιο, για παράδειγμα, μπορεί να εμφανιστεί στη διάρκεια της κύησης ή την περίοδο της λοχείας. Παθήσεις των περιφερικών νευρών, όπως το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, πάρεση προσωπικού και οσφυαλγία – ισχιαλγία, αλλά και διαταραχές ύπνου, έχουν αυξημένη επίπτωση στην εγκυμοσύνη.

Προγραμματισμένη εγκυμοσύνη

Γενικά προτείνεται σε ασθενείς που πάσχουν από νευρολογικά νοσήματα να κάνουν προγραμματισμένες εγκυμοσύνες. Ο μαιευτήρας - γυναικολόγος θα πρέπει να είναι πλήρως ενήμερος για το νευρολογικό νόσημα και ο νευρολόγος να γνωρίζει την πρόθεση εγκυμοσύνης. Ανάλογα με τη νόσο, μπορεί να απαιτείται προεργασία όσον αφορά τη φαρμακευτική αγωγή. Στην επιληψία, για παράδειγμα, η εγκυμοσύνη καλό είναι να γίνεται αφού προηγηθεί αντικατάσταση δυντηκικά εμβρυοτοξικών φαρμάκων με άλλα, πιο ασφαλή τα οποία χορηγούνται στην ελάχιστη αποτελεσματική δόση. Η αντικατάσταση ενός αντιεπιληπτικού φαρμάκου απαιτεί χρόνο, διότι πρέπει να γίνει σταδιακά και με ασφάλεια.

Σε άλλες παθήσεις, όπως είναι η πολλαπλή σκλήρυνση και η μυασθένεια, η εγκυμοσύνη προγραμματίζεται σε περιό-

δους που η νόσος είναι σε ύφεση. Μπορεί να απαιτηθεί χορήγηση ισχυρής φαρμακευτικής αγωγής έως ότου υφεθεί η νόσος και κατόπιν αλλαγή της αγωγής σε άλλη, ηπιότερη και συμβατή με εγκυμοσύνη, ώστε να μπορέσει η ασθενής να τεκνοποιήσει. Σε κάθε περίπτωση χορηγείται φυλλικό οξύ από την αρχή της κύησης, παρακολουθούνται όποτε είναι απαραίτητο τα επίπεδα πλάσματος των χορηγούμενων φαρμάκων και γίνεται στενή παρακολούθηση της πορείας του νευρολογικού νοσήματος.

Οι «ξαφνικές» περιπτώσεις

Στην περίπτωση μη προγραμματισμένης εγκυμοσύνης θα πρέπει άμεσα να ενημερώνεται ο θεράπων νευρολόγος και ο μαιευτήρας-γυναικολόγος ώστε άμεσα και σε συνεργασία μεταξύ τους να κάνουν τις αναγκαίες παρεμβάσεις, ώστε να υπάρξει η καλύτερη δυνατή έκβαση.

Για την πιο αποτελεσματική διαχείριση και παρακολούθηση των ασθενών με νευρολογικά νοσήματα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, λειτουργεί στο ΜΗΤΕΡΑ ειδικό ιατρείο νευρολογικών παθήσεων της κύησης, στο οποίο μπορούν να απευθύνονται οι ασθενείς αναζητώντας εξειδικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας στη διάρκεια της ευαίσθητης αυτής περιόδου της ζωής τους.



Χριστόφορος Παπαχριστοφόρου

Μαιευτήρας- Γυναικολόγος,
Διευθυντής Τμήματος Κολποσκοπήσης ΜΗΤΕΡΑ

Κολποσκόπηση

74 Ένα πολύτιμο ιατρικό εργαλείο

Οι κολποσκοπικές βιοψίες εξακολουθούν να αποτελούν την κύρια διαγνωστική μέθοδο για τη διερεύνηση των παθολογικών αλλοιώσεων στο test Παπανικολάου. Για ποιον λόγο, όμως, και τι πρέπει να προσέχει ο γιατρός;

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, παρά τη μείωση στη συχνότητα εμφάνισής του με την εφαρμογή του test Παπανικολάου, παραμένει η δεύτερη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες σε παγκόσμια κλίμακα. Από το 1990, ο αριθμός των γυναικών με παθολογικό test Παπανικολάου αυξάνεται δραματικά, με αντίστοιχη αύξηση των προκαρκινικών αλλοιώσεων του τραχήλου.

Η αύξηση αυτή της συχνότητας της νόσου οφείλεται στη λοίμωξη με τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων HPV, οι οποίοι διακρίνονται σε HPV υψηλού κινδύνου και σε HPV χαμηλού κινδύνου. Υπολογίζεται ότι το 80% των γυναικών ηλικίας 18-28 ετών έχουν HPV, ο οποίος θα υποστραφεί αυτόματα χωρίς θεραπεία.

Ένα ποσοστό 10%-20% θα εξελιχθεί σε υψηλού βαθμού ενδοεπιθηλιακές αλλοιώσεις, οι οποίες, εάν δεν αντιμετωπιστούν θεραπευτικά, θα εξελιχθούν σε καρκίνο τραχήλου.

Για την πρόληψη, λοιπόν, χρειάζεται η εφαρμογή προγράμματος έγκαιρης ανίχνευσης προκαρκινικών αλλοιώσεων με

pap test και HPV test και πρόγραμμα εμβολιασμού (πρωτογενής). Παθολογικό pap test πρέπει πάντα να ελέγχεται με κολποσκόπηση.

Η μέθοδος

Το κολποσκόπιο είναι ένα μικροσκόπιο χαμηλής ισχύος, με το οποίο γίνεται η επισκόπηση του τραχήλου σε διαφορετικές μεγεθύνσεις. Ο τράχηλος, με χρήση διαλύματος 5% οξικού οξέος, ελέγχεται και, σε περίπτωση φυσιολογικού βλεννογόνου, έχει ροζ απόχρωση και σε περίπτωση δυσπλαστικού επιθηλίου είναι λευκό. Οι βασικοί στόχοι της κολποσκόπησης είναι:

1. Ο καθορισμός της ζώνης μετάπτωσης (ορατή ή μη ορατή).
2. Καθορισμός και έκταση της βλάβης,

περίγραμμα της αλλοίωσης.

3. Χρώμα της αλλοίωσης.
4. Αγγεία της αλλοίωσης.
5. Αντίδραση στο Lugol.

B. Οι κατευθυνόμενες βιοψίες λαμβάνονται πάντοτε με τη

*Η ακρίβεια
της διάγνωσης στηρίζεται
στην πείρα
του γιατρού που εκτελεί
την κολποσκόπηση.*



βοήθεια κολποσκόπιου για να επιλεγεί η πλέον ύποπτη περιοχή.

Η κολποσκόπηση είναι μια υποκειμενική μέθοδος ελέγχου και έχει μειωμένη ευαισθησία στην πρόβλεψη της ιστολογικής διάγνωσης. Η ακρίβεια της διάγνωσης στηρίζεται στην πείρα του γιατρού που εκτελεί την κολποσκόπηση. Πολλές φορές φυσιολογικές μεταβολές, όπως η άωρη πλακώδης μεταπλασία (ψευδομωσαϊκό) μπορεί να εκληφθεί ως σοβαρή ενδοεπιθηλιακή βλάβη.

Η εκτίμηση μιας τραχηλικής βλάβης από τον κολποσκόπο επηρεάζεται σημαντικά από την κυτταρολογική διάγνωση.

Υπάρχει μεγάλη απόκλιση της κολποσκοπικής εκτίμησης μεταξύ διαφόρων ιατρών κολποσκόπων, ανάλογα με την πείρα που διαθέτει κάποιος. Εν πάση περιπτώσει, ένα ύποπτο test Παπανικολάου με αρνητική κολποσκοπική εκτίμηση δεν πρέπει να μας εφησυχάζει, αλλά να ψάξουμε με αφαίρεση της ζώνης μετάπτωση ή και ενδοτραχηλική απόξεση να βρούμε τη βλάβη.

Συμπερασματικά, οι κολποσκοπικές βιοψίες εξακολουθούν να αποτελούν την κύρια διαγνωστική μέθοδο για τη διερεύνηση των παθολογικών αλλοιώσεων στο test Παπανικολάου.



Γρηγόριος Δερδελής

Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Εξειδικευμένος
στους Γυναικολογικούς Υπερήχους.
Επιστημονικός Υπεύθυνος του Τμήματος Γυναικολογικών
Υπερήχων ΜΗΤΕΡΑ

76 Γυναικολογικό υπερηχογράφημα

Μια πολύτιμη εξέταση

Το υπερηχογράφημα, με την εμφάνισή του, έδωσε πολύτιμες λύσεις στα χέρια των γιατρών, καθώς οδήγησε σε ακριβέστερες διαγνώσεις, με το ανάλογο όφελος για την υγεία των ασθενών. Γιατί, όμως, σήμερα θεωρείται ακρογωνιαίος λίθος στην κλινική εξέταση και γιατί ειδικά στη γυναικολογία;

Το υπερηχογράφημα αναπτύχθηκε τη δεκαετία του 1980 και είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για την εξέταση των γυναικών. Η γυναικολογική εξέταση τους προηγούμενους αιώνες γινόταν με τα χέρια του εξεταστή. Με την πάροδο των ετών η τεχνολογία φαίνεται να απλοποιεί την εξέταση.

Στην αρχή υπήρχαν τα διακοιλιακά υπερηχογραφήματα. Οι γυναίκες καλούνταν να καταναλώσουν μεγάλη ποσότητα νερού, να γεμίσει η ουροδόχος κύστη τους, ώστε να δημιουργηθεί ένα «παράθυρο» και ο ήχος των υπερήχων να φτάσει βαθύτερα στην κοιλιά. Αργότερα, όμως, δημιουργήθηκαν οι διακολπικοί ηχοβολείς, με τη βοήθεια των οποίων η εξέταση των γεννητικών οργάνων έγινε πιο εύκολη και πιο αξιόπιστη.

Η εικόνα βελτιώθηκε σημαντικά και ό,τι ήταν στο παρελθόν ψηλαφητό, σήμερα είναι και ευκρινές. Παθολογικές ή μη ανωμαλίες, ακόμα και λίγων χιλιοστών, μπορούν να απεικονιστούν, αλλά και να μετρηθούν. Αυτό δίνει μεγάλο πλεονέκτημα στη διάγνωση, στον σχεδιασμό θεραπειάς και στην παρακολούθηση μετά τη θεραπεία.

Το μεγάλο πλεονέκτημα

Οι γυναικολογικοί υπέρηχοι μας έχουν χαρίσει και ακόμα ένα πλεονέκτημα που δεν είχαμε παλαιότερα. Έχουμε τη δυνατότητα να παρατηρούμε ένα πρόβλημα - παθολογία και να βλέπουμε αν υπάρχει διαφοροποίηση με την πάροδο του χρόνου, έτσι ώστε να αποφασίσουμε αν χρειάζεται φαρμακευτική ή χειρουργική παρέμβαση. Είναι αλήθεια ότι οι γυναικολογικές χειρουργικές επεμβάσεις μειώνονται συνεχώς για τον παραπάνω λόγο. Η νέα τάση οδηγεί στην ελάχιστη επεμβατική χειρουργική, όπου αντιμετωπίζεται μόνο το συγκεκριμένο πρόβλημα, στοχευμένα και με το μικρότερο δυνατό κόστος για την υγεία της ασθενούς.

Το γυναικολογικό υπερηχογράφημα έχει γίνει πλέον και το καλύτερο εργαλείο στα χέρια κάθε γυναικολόγου. Μπορεί να γίνει στα περισσότερα ιατρεία και σε κάθε νοσοκομείο. Είναι μια δυναμική εξέταση της ασθενούς, στην οποία και οι δύο συμμετέχουν και ο ένας αντλεί πληροφορίες από τον άλλον. Η ασθενής συνήθως τοποθετείται σε εξεταστικό κρεβάτι, παρακολουθεί στην οθόνη την εξέταση, που συνήθως διαρκεί λίγα λεπτά, και έχει τη

Οι καινούργιες τεχνικές έχουν τη δυνατότητα να μας δώσουν πληροφορίες που παλαιότερα μπορούσαμε να τις αντλήσουμε μόνο με χειρουργική επέμβαση ή εξέταση υπό νάρκωση.



δυνατότητα να κάνει ερωτήσεις. Σε αντίθεση με άλλες διαγνωστικές εξετάσεις που απαιτούν εξειδικευμένα εργαλεία, ειδική προετοιμασία και χρόνο για να γίνει η επεξεργασία των στοιχείων και να προκύψει το τελικό αποτέλεσμα, το υπερηχογράφημα είναι άμεσο και δίνει λύση μέσα σε λίγα λεπτά. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε και το γεγονός ότι έχει υπερκελίσει όλο και περισσότερο τις υπόλοιπες διαγνωστικές μεθόδους και πλέον θεωρείται η ενδεδειγμένη μέθοδος διάγνωσης.

Οι νέες τεχνικές

Οι καινούργιες τεχνικές, όπως η τριδιάστατη υπερηχογραφία, το Doppler, η υδροσοноγραφία, η υστερο-σαλπιγγογραφία και το διεχειρητικό υπερηχογράφημα, προσθέτουν ακόμα περισσότερες δυνατότητες στη φαρέτρα του γυναικολόγου. Οι παραπάνω εξειδικευμένες εξετάσεις έχουν τη δυνατότητα

να μας δώσουν πληροφορίες που παλαιότερα μπορούσαμε να τις αντλήσουμε μόνο με χειρουργική επέμβαση ή εξέταση υπό νάρκωση, με ό,τι συνεπάγονται αυτά για την υγεία των γυναικών.

Ένα σύγχρονο μηχάνημα υπερήχων μπορεί πλέον να βοηθήσει στη διάγνωση σχεδόν όλων των γυναικολογικών προβλημάτων που αποδίδονται σε ανατομικά ή μη αίτια. Πολλές φορές η εικόνα του υπερηχογραφήματος μπορεί να μην είναι εύκολη στην ανάγνωση, γι' αυτό, όμως, υπάρχουν πλέον εξειδικευμένοι ιατροί που μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στις ασθενείς, αλλά και στους συναδέλφους που θέλουν μια δεύτερη γνώμη.

Το γυναικολογικό υπερηχογράφημα, είτε χρησιμοποιείται για τη διάγνωση είτε για πρόληψη, δίνει πλέον στις γυναίκες να απολαμβάνουν καλύτερη ποιότητα ζωής με λιγότερα προβλήματα και φόβο.



🔗 **Γιώργος Μιχαλόπουλος**

Μαιευτήρας Χειρουργός-Γυναικολόγος,
Επιστ. Συνεργάτης ΛΗΤΩ

Κύηση

78

Τι είναι ο εξωτερικός μετασχηματισμός εμβρύου

Κάποια έμβρυα, καθώς αλλάζουν διαρκώς θέση μέσα στη μήτρα, παίρνουν τελικά «λάθος» θέση για τη γέννηση, δηλαδή ετοιμάζονται να γεννηθούν με τα πόδια –και όχι με το κεφάλι– μπροστά. Επειδή αυτό αυξάνει τους κινδύνους του τοκετού, χρησιμοποιούνται διάφορες τεχνικές για να λάβει το έμβρυο σωστή θέση. Τι είναι, λοιπόν, ο εξωτερικός μετασχηματισμός και γιατί θεωρείται η πιο αποτελεσματική τεχνική για τον σκοπό αυτό;

Τα περισσότερα έμβρυα θα αλλάξουν πολλές φορές θέση μέσα στη μήτρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, γυρίζοντας το κεφάλι άλλοτε προς τα πάνω και άλλοτε προς τα κάτω. Φτάνοντας, όμως, τον ένατο μήνα κύησης, το 96% σταθεροποιείται τελικά με το κεφάλι χαμηλά στην πύελο της μητέρας – σε κεφαλική, όπως λέγεται, προβολή. Αυτή η στάση θεωρείται η πλέον κατάλληλη και ασφαλής για τον τοκετό. Παρ' όλα αυτά το υπόλοιπο 4% των εμβρύων θα καταλήξει σε άλλη προβολή, συνήθως ισχιακή, δηλαδή με το κεφάλι προς τα πάνω και τους γλουτούς προς την πύελο της μητέρας.

Μελέτες κολπικών ισχιακών τοκετών κατά τις δεκαετίες του 1980 και 1990 έδειξαν ότι αυτοί παρουσιάζουν αυξημένη (έως τριπλάσια) επικινδυνότητα προς το έμβρυο σε σχέση με τον προγραμματισμένο τοκετό με καισαρική τομή. Η διαπίστωση αυτή οδήγησε σταδιακά στην πρακτική να

γεννιούνται σχεδόν όλα τα τελειόμνη ισχιακά έμβρυα με καισαρική τομή.


Μια παλιά τεχνική

Ο εξωτερικός μετασχηματισμός είναι τεχνική με την οποία οδηγείται το έμβρυο από ισχιακή σε κεφαλική προβολή, ώστε να αποφευχθεί η καισαρική τομή. Πρόκειται για μια σειρά εξωτερικών χειρισμών – δηλαδή πιέσεων στην κοιλιά της μητέρας – με τους οποίους προσπαθούμε να κατευθύνουμε την πύελο του εμβρύου προς τον θώρακα της μητέρας και το κεφάλι του προς τη λεκάνη της, επιτυγχάνοντας τελικά την περιστροφή του. Οι χειρισμοί αυτοί είναι ήπιοι, ασφαλείς και κατά κανόνα πολύ καλά ανεκτοί από

Οι χειρισμοί του εξωτερικού μετασχηματισμού είναι ήπιοι, ασφαλείς και κατά κανόνα πολύ καλά ανεκτοί από τη μητέρα.

τη μητέρα. Η τεχνική ήταν ήδη γνωστή από την αρχαιότητα, αναφέρεται μάλιστα και από τον Αριστοτέλη.

Σύμφωνα με τις τελευταίες έρευνες το ποσοστό επιτυχίας του



εξωτερικού μετασχηματισμού είναι γύρω στο 47%, με το 3%-8% των εμβρύων να επιστρέφουν αργότερα και πάλι σε ισχιακή προβολή. Ο μετασχηματισμός πραγματοποιείται μετά τις 36 εβδομάδες κύησης, ώστε το έμβρυο να είναι επαρκώς ώριμο και πάντοτε στο μαιευτήριο, ώστε να υπάρχει δυνατότητα άμεσης παρέμβασης σε περίπτωση επιπλοκών. Λαμβάνει χώρα στην Αίθουσα Τοκετών και απαιτεί εισαγωγή λίγων ωρών.

Αρχικά επιβεβαιώνεται η ακριβής θέση του εμβρύου και η καλή του κατάσταση με χρήση υπερήχου και καρδιοτοκογράφου. Στη συνέχεια ακολουθεί ο εξωτερικός μετασχηματισμός με ταυτόχρονη υπερηχογραφική παρακολούθηση της θέσης και των καρδιακών παλμών του εμβρύου. Χρονικά δεν ξεπερνά τα 10 λεπτά και συχνά συνοδεύεται από χορήγηση φαρμάκου που εμποδίζει προσωρινά τις συστολές της μήτρας. Μετά την ολοκλήρωση των χειρισμών ακολουθεί νέο καρδιοτοκογράφημα και η έγκυος επιστρέφει στο σπίτι της.

Η πιθανότητα επιπλοκής είναι εξαιρετικά μικρή. Μόνο σε μία περίπτωση στις 200 θα χρειαστεί να γίνει καισαρική τομή λόγω αιμορραγίας ή δυσχέρειας του εμβρύου κατά τη διάρκεια εξωτερικού μετασχηματισμού.

Τα αποτελέσματα

Οι περισσότερες έγκυες είναι κατάλληλες υποψήφιες ώστε να επιχειρηθεί μετασχηματισμός σε περίπτωση ισχιακού εμβρύου, αν και αυτό φυσικά κρίνεται κατά περίπτωση α-

πό τον μαιευτήρα τους. Παραδείγματα αντενδείξεων είναι η δίδυμη ή τρίδυμη κύηση, τυχόν πρόσφατη κολπική αιμορραγία, απαγορευτικές αντενδείξεις για φυσιολογικό τοκετό εν γένει κ.ά. Αξίζει να σημειωθεί ότι, παρά τις παλαιότερες σχετικές αντιλήψεις, προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις στη μήτρα, όπως μια καισαρική τομή, δεν συγκαταλέγονται στις αντενδείξεις του εξωτερικού μετασχηματισμού. Στους παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα επιτυχούς μετασχηματισμού περιλαμβάνονται η ύπαρξη προηγούμενων κυήσεων, το φυσιολογικό βάρος της εγκύου, η οπίσθια θέση του πλακούντα, η παρουσία επαρκούς αμνιακού υγρού κ.ά.

Από το σύνολο των εμβρύων που θα βρεθούν σε ισχιακή προβολή στις 36 εβδομάδες, μόνο το 8% θα στραφεί τελικά σε κεφαλική προβολή χωρίς παρέμβαση. Εναλλακτικές μέθοδοι περιστροφής που παραδοσιακά προτείνονται, είναι η εφαρμογή ειδικών ασκήσεων και θέσεων της εγκύου, η χρήση ακουστικών και θερμικών ερεθισμάτων, η λήψη ομοιοπαθητικών σκευασμάτων, καθώς και ο βελονισμός. Από αυτά μόνο για τον τελευταίο υπάρχουν ενθαρρυντικά δεδομένα, με τις υπόλοιπες μεθόδους να μην έχουν μέχρι στιγμής αποδειχθεί αποτελεσματικές. Λαμβάνοντας υπόψη τη συγκριτικά αυξημένη πιθανότητα επιτυχίας του εξωτερικού μετασχηματισμού και την εξαιρετική του ασφάλεια, αποτελεί έκπληξη ότι δεν εφαρμόζεται συχνότερα σε εγκύους με ισχιακά έμβρυα, οι οποίες επιθυμούν να αποφύγουν τον τοκετό με καισαρική τομή.



→ **Λίνα Φλωρεντίν**

Κλινική Εργαστηριακή Γενετίστρια,
Διευθύντρια ΆλφαLAB Κέντρο
Μοριακής Βιολογίας και Κυτταρογενετικής

Γενετικά τεστ

80 Τι πρέπει να γνωρίζουν οι μελλοντικοί γονείς

Τα ζευγάρια που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν, έχουν πλέον στη διάθεσή τους νέα γενετικά τεστ, τα οποία επιτρέπουν την πρόληψη γενετικών νοσημάτων που μπορεί να απειλήσουν την υγεία του νεογέννητου. Ποια είναι τα νέα δεδομένα, λοιπόν, στον τομέα αυτό;

Η μεγαλύτερη αγωνία κάθε μελλοντικού γονέα είναι να φέρει στον κόσμο ένα υγιές παιδί. Για τον λόγο αυτό, κάθε έγκυος συνήθως υποβάλλεται σε ποικίλες εξετάσεις. Ιδιαίτερα σημαντική εξέταση είναι ο έλεγχος φορέων ορισμένων γενετικών νοσημάτων, ο οποίος συνιστάται να πραγματοποιηθεί πριν από τη σύλληψη. Η πραγματικότητα είναι, όμως, ότι λίγοι μελλοντικοί γονείς γνωρίζουν τι σημαίνει αυτό για την οικογένειά τους και τι αναμένουν τελικά από τον έλεγχο αυτό. Ας πάρουμε, λοιπόν, τα πράγματα από την αρχή.

Με την ανάπτυξη της τεχνολογίας της γενετικής προσφέρεται πλέον η δυνατότητα ελέγχου πολλών γονιδίων που σχετίζονται με γενετικά νοσήματα, σε ένα μόνο τεστ, με πολύ χαμηλότερο κόστος.

Ο έλεγχος φορέων γενετικών νοσημάτων

Σύμφωνα με διεθνείς επιστημονικές εταιρίες (ACOG και ACMG), ο όρος «έλεγχος φορέων» περιγράφει ένα γενετικό τεστ που γίνεται σε ένα υγιές άτομο ώστε αυτό να γνωρίζει εάν είναι φορέας μιας βλάβης (μετάλλαξης), σε ένα γονίδιο που σχετίζεται με την εκδήλωση ενός γενετικού νοσήματος και το οποίο μπορεί να μεταβιβαστεί στο

παιδί του. Ο έλεγχος φορέων γενετικών νοσημάτων είναι μια πολύ σημαντική εξέταση πριν από τη σύλληψη και στην προγεννητική φροντίδα.

Ο σκοπός της εξέτασης αυτής είναι να μειωθεί -όσο είναι δυνατό- η πιθανότητα να κληροδοτήσουν οι γονείς στα παιδιά τους ένα σοβαρό γενετικό νόσημα.

Ο έλεγχος φορέων γενετικών νοσημάτων έχει προταθεί από τη δεκαετία του 1960. Το πιο γνωστό γενετικό νόσημα στη χώρα μας είναι η μεσογειακή αναιμία και ένα εξαιρετικό εθνικό πρόγραμμα πρόληψης, εντοπίζει έγκαιρα τους υγιείς φορείς με

στόχο να μειώνονται οι πιθανότητες γέννησης πάσχοντος παιδιού. Ωστόσο, τις τελευταίες δεκαετίες έχουν εντοπιστεί τουλάχιστον 1.150 γονίδια που προκαλούν γενετικά νοσήματα, τα οποία, παρότι θεωρούνται σπάνια, είναι η αιτία για το 20% της παιδικής θνησιμότητας και για το 10%-18% της παιδιατρικής νοσηλείας στις αναπτυγμένες χώρες.

Στο παρελθόν, οι ιατροί και οι γενετιστές κατεύθυναν για γενετικό έλεγχο τα ζευγάρια ανάλογα με το αν ανήκουν σε πληθυσμιακή ομάδα υψηλού κινδύνου λόγω φυλής ή εθνικότητας (όπως οι μεσογειακοί λαοί για αιμοσφαιροπάθειες ή οι Εσκενάζυ Εβραίοι και Γαλλοκαναδοί για την νόσο του Tay Sachs) ή λόγω οικογενειακού ιστορικού. Όμως, η πληθυσμιακή σύσταση έχει αλλάξει, τα ζευγάρια έχουν οικογενειακές ρίζες από διαφορετικές εθνικότητες και φυλές, ενώ πλέον γνωρίζουμε ότι υπάρχουν νοσήματα των οποίων η συχνότητα είναι η ίδια για όλο τον κόσμο.

Διεθνείς επιστημονικές εταιρείες προτείνουν τον συστηματικό γενετικό έλεγχο προ σύλληψης για την Κυστική Ίνωση (ποσοστό φορέων 1 στους 20) και τη Νωτιαία Μυϊκή Ατροφία (ποσοστό φορέων 1 στους 35), δύο πολύ συχνά και πολύ βαριά γενετικά νοσήματα, απειλητικά για τη ζωή, καθώς και τον έλεγχο Ευθραύστου Χ στις οικογένειες που έχουν ιστορικό πρόωρης ωοθηκικής ανεπάρκειας, πνευματικής καθυστέρησης, αυτισμού κ.ά.

Πολυγονιδιακός έλεγχος φορέων γενετικών νοσημάτων

Με την ανάπτυξη της τεχνολογίας της γενετικής προσφέρεται πλέον η δυνατότητα μελέτης πολλών γονιδίων (τουλάχιστον 560) που σχετίζονται με γενετικά νοσήματα, σε ένα μόνο τεστ (πολυγονιδιακός έλεγχος φορέων γενετικών νοσημάτων - Expanded carrier screening), με πολύ χαμηλότερο κόστος, με αποτέλεσμα η σημαντική αυτή εξέταση να γίνεται προσιτή.

Στα τεστ αυτά συμπεριλαμβάνονται νοσήματα που έχουν πληθυσμιακή συχνότητα φορέων 1 στα 100 άτομα ή και μεγαλύτερη. Τα νοσήματα αυτά έχουν μια σαφή κλινική ει-

κόνα, είναι απειλητικά για τη ζωή ή έχουν ένα επιβλαβές αποτέλεσμα στην ποιότητα ζωής του πάσχοντος. Επίσης, πολλά από αυτά έχουν σοβαρές γνωστικές ή και κινητικές δυσκολίες, χρειάζονται επαναλαμβανόμενες χειρουργικές επεμβάσεις και περιοδική περίθαλψη σε νοσοκομεία, φαρμακευτική αγωγή εφ' όρου ζωής και εκδηλώνονται σε νεαρή ηλικία.

Σε κάποιες περιπτώσεις η πληροφορία ότι ένα έμβρυο θα εκδηλώσει κάποιο γενετικό νόσημα οδηγεί σε καλύτερη ιατρική υποστήριξη και στοχευμένη φροντίδα κατά τη διάρκεια της κύησης, αλλά και στον τοκετό, προκειμένου να μειωθεί η νεογνική και βρεφική θνησιμότητα, και επιτρέπει την έγκαιρη εκπαίδευση των γονέων όταν μεγαλώνουν ένα παιδί το οποίο χρειάζεται ειδική φροντίδα.

Ο έλεγχος αυτός αφορά:

- α.** ζευγάρια που προγραμματίζουν μια εγκυμοσύνη με φυσιολογική σύλληψη
- β.** ζευγάρια που προχωρούν σε εξωσωματική γονιμοποίηση,
- γ.** ζευγάρια που χρησιμοποιούν δότες σπέρματος ή δότριες ωαρίων, και
- δ.** ζευγάρια που έχουν αυξημένο κίνδυνο μεταλλάξεων σε κοινά γονίδια (συγγένεια, κλειστές πληθυσμιακές κοινότητες και εθνικότητες).

Ο γενετικός έλεγχος πριν από τη σύλληψη επιτρέπει στα ζευγάρια να επιλέξουν διαφορετικές αναπαραγωγικές επιλογές όπως προγεννητική διάγνωση, προεμφυτευτική γενετική διάγνωση κ.λπ.

Κάθε ενδιαφερόμενος θα πρέπει να γνωρίζει ότι, όπως κάθε γενετικός έλεγχος, έτσι και οι εξετάσεις πρόληψης γενετικών νοσημάτων θα πρέπει να συνοδεύονται από την κατάλληλη καθοδήγηση και γενετική συμβουλευτική.



Δημήτρης Μπιλάλης

Μαιευτήρας Χειρουργός-Γυναικολόγος, Διαπιστευμένος
Ακόλουθος του Βασιλικού Κολεγίου Μαιευτήρων Γυναικολόγων
Μ. Βρετανίας, Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου ΛΗΤΩ

Π्लाστική αιδούου

82 Πότε συνιστάται για ιατρικούς λόγους

Η πλαστική επέμβαση στο αιδούο είναι συνυφασμένη στο μυαλό των περισσότερων με ζητήματα αισθητικής. Όμως, ενώ η αισθητική παραμένει αμφιλεγόμενο θέμα, υπάρχουν σαφείς ιατρικοί λόγοι για τους οποίους πρέπει να γίνεται. Ποιοι είναι αυτοί, λοιπόν, και ποια προβλήματα αντιμετωπίζονται;

Ολοένα περισσότερες γυναίκες υποβάλλονται σε εγχείρηση στα εξωτερικά γεννητικά τους όργανα, σε μια προσπάθεια να αλλάξουν το μέγεθος ή και το σχήμα τους για αισθητικούς, αλλά και για ιατρικούς λόγους.

Σύμφωνα με πρόσφατα στατιστικά δεδομένα, ο αριθμός των αιδουοπλαστικών που εκτελέστηκαν το 2016 ξεπέρασε τις 138.000 και ήταν κατά 45% μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο αριθμό του 2015.

Ωστόσο, η εφαρμογή μιας πλαστικής επέμβασης για αισθητικούς λόγους είναι εντελώς διαφορετική από την εφαρμογή για επανορθωτικούς, ιατρικούς σκοπούς. Η επανορθωτική χειρουργική βελτιώνει τη λειτουργία κάποιου τμήματος του σώματος, ενώ η αισθητική πλαστική χειρουργική αλλάζει μόνο την εμφάνισή του.

Ο διαχωρισμός αυτός έχει ζωτική σημασία, διότι το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων-Γυναικολόγων (ACOG), το οποίο αξιολογεί τις γυναικολογικές χειρουργικές επεμβάσεις και τις εκβάσεις τους, παραμένει επιφυλακτικό όσον αφορά την αιδουοπλαστική για αισθητικούς λόγους, διότι δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος τρόπος ή «εμφάνιση» που

θα έπρεπε να έχει το αιδούο.

Αποδέχεται, όμως, ότι υπάρχουν ιατρικοί λόγοι για τους οποίους ενδείκνυται και συνιστάται η αιδουοπλαστική.

Έτσι, η επέμβαση μπορεί να είναι απαραίτητη όταν λ.χ. υπάρχει:

FF Υπερτροφία των χειλέων, που προκαλεί ερεθισμό λόγω τριβής στη διάρκεια αθλημάτων ή χόμπι που απαιτούν συνεχή παραμονή σε καθιστή θέση ή χρήση στενών ρούχων (π.χ. ποδηλασία).

FF Δυσπαρευνία (πόνος στη διάρκεια του σεξ) εξαιτίας της υπερτροφίας.

FF Συχνές λοιμώξεις (π.χ. ουρολοιμώξεις, κολπίτιδες) εξαιτίας της συσσώρευσης ιδρώτα ή εκκριμάτων στον χώρο που δημιουργούν τα υπερτροφικά χείλη.

FF Δυσκολίες στην καθημερινότητα, εξαιτίας συμπτωμάτων (π.χ. δυσσομία, ερεθισμός, πόνος, κνησμός) ή φτωχής υγιεινής στην περιοχή των εξωτερικών γεννητικών οργάνων (π.χ. όταν δημιουργείται κνησμός από τη συσσώρευση βακτηρίων ή όταν δεν μπορεί να καθαριστεί σωστά η περιοχή).

Ειδικά όσον αφορά τις εφήβους, το ACOG τονίζει ότι η αιδουο-

Οι περισσότερες ασθενείς συνήθως χρειάζεται να απουσιάσουν μια βδομάδα από τις δραστηριότητές τους.



οπλαστική πρέπει να εξετάζεται ως ενδεχόμενο μόνο αν υπάρχουν σοβαρές συγγενείς δυσμορφίες (παρामορφώσεις) ή επίμονα συμπτώματα, τα οποία ο ιατρός πιστεύει πως προκαλούνται από την ανατομία του αιδοίου ή και τα δύο.

Τι είναι

Η αιδοιοπλαστική είναι μια χειρουργική επέμβαση που αλλάζει το μέγεθος ή και το σχήμα των μικρών (εσωτερικών) ή των μεγάλων (εξωτερικών) χειλέων του αιδοίου. Στόχος της επέμβασης στα μικρά χείλη συνήθως είναι να μειωθεί το μέγεθός τους ώστε να μην προεκβάλλουν κάτω από τα μεγάλα.

Η επέμβαση μπορεί να διορθώσει τυχόν ασυμμετρίες στο μέγεθος των χειλέων όταν στη μία πλευρά είναι πιο μεγάλα από την άλλη, καθώς και να μειώσει το μέγεθος και των δύο πλευρών, ώστε να πάψουν να προκαλούν συμπτώματα.

Η αιδοιοπλαστική μπορεί να γίνει με τοπική ή ολική αναισθησία. Η συνηθέστερη χειρουργική διαδικασία που εφαρμόζεται είναι η αφαίρεση του πλεονάζοντος ιστού και η άμεση συρραφή της χειρουργικής τομής.

Μια άλλη τεχνική συνίσταται στην αφαίρεση από τα χείλη του αιδοίου ενός μικρού τμήματος με σχήμα μπιζελιού (εκτομή τύπου σφήνας). Στη διάρκεια της αιδοιοπλαστικής μπορεί επίσης να αφαιρεθούν οι περιττές πτυχές από την πίσθη της κλειτορίδας, δηλαδή από το δέρμα που βρίσκεται ακριβώς από πάνω της και δρα ως προστατευτικός φραγμός. Η συρραφή των χειρουργικών τομών συνήθως γίνεται με απορροφήσιμα ράμματα, τα οποία διαλύονται μόνα τους

μέσα σε λίγες εβδομάδες.

Ανάρρωση και πιθανοί κίνδυνοι

Οι περισσότερες ασθενείς συνήθως χρειάζεται να απουσιάσουν μια βδομάδα από τις δραστηριότητές τους, χρονικό διάστημα κατά το οποίο μπορούν να καταπραΰνουν τον πόνο και τη φλεγμονή με ψυχρά επιθέματα, τα οποία τοποθετούνται μερικές φορές την ημέρα για περίπου 20 λεπτά κάθε φορά.

Το μετεγχειρητικό οίδημα (πρήξιμο) στην περιοχή συνήθως υποχωρεί μέσα σε 6 εβδομάδες. Οι ασθενείς μπορούν να ξαναρχίσουν να φορούν ταμπόν ή να κάνουν σεξ 4-6 εβδομάδες μετά την επέμβαση. Η αιδοιοπλαστική με απλή αφαίρεση του πλεονάζοντος ιστού συνήθως έχει ταχύτερη ανάρρωση.

Όπως ισχύει για όλες τις επεμβάσεις, έτσι και στην περίπτωση της αιδοιοπλαστικής υπάρχει μικρός, αλλά υπαρκτός κίνδυνος αιμορραγίας, αιματώματος και λοίμωξης, που παρατηρούνται στο περίπου 1% των περιπτώσεων.

Η πιο συχνή επιπλοκή είναι η υπερβολική μείωση του μεγέθους των χειλέων. Αν και μερικές γυναίκες την επιζητούν, αυτή μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια ξηρότητα, δημιουργία ουλής στο άνοιγμα του κόλπου ή δίπλα του και πόνο κατά τις σεξουαλικές επαφές.

Οι περισσότερες ασθενείς που υποβάλλονται σε επανορθωτική αιδοιοπλαστική παρουσιάζουν σημαντική καταπράυνση των συμπτωμάτων τους. Σύμφωνα με πολλές μελέτες, το ποσοστό ικανοποίησης μετά την επέμβαση υπερβαίνει το 90%.



Ξένια Ο. Σιδηρόγλου

Μαιευτήρας – Χειρουργός Γυναικολόγος,
Επιστ. Συνεργάτις ΛΗΤΩ

Έκτοπη κύηση

84 Κλειδί η έγκαιρη διάγνωση

Η έκτοπη (ή, αλλιώς, εξωμήτρια) κύηση είναι μια από τις σοβαρότερες επιπλοκές της εγκυμοσύνης. Για την αντιμετώπισή της, πρωταρχικής σημασίας είναι η έγκαιρη διάγνωση πριν από την ύπαρξη συμπτωμάτων. Πώς, όμως, γίνεται η διάγνωση και πώς αντιμετωπίζεται;

Η εμφύτευση και η ανάπτυξη του γονιμοποιημένου ωαρίου σε θέση εκτός της κοιλότητας της μήτρας χαρακτηρίζεται ως έκτοπη κύηση (εξωμήτρια) και είναι μια από τις σοβαρότερες επιπλοκές της εγκυμοσύνης.

Η συχνότητά της κυμαίνεται μεταξύ 16-27 ανά 1.000 κύησεις, με το μεγαλύτερο ποσοστό να παρατηρείται στις ηλικίες 35-44 ετών.

Οι θέσεις όπου μπορεί να γίνει η έκτοπη εμφύτευση είναι: οι σάλπιγγες στο 95% του συνόλου των έκτοπων κύησεων, η ωοθήκη (1%-3%), η περιτοναϊκή κοιλότητα (κοιλιακή κύηση: 1,5%) και ο τράχηλος της μήτρας (<1%).

Τα αίτια που μπορούν να οδηγήσουν σε εξωμήτρια κύηση διακρίνονται σε μηχανικά (εμποδίζουν τη δίοδο του γονιμοποιημένου ωαρίου από τις σάλπιγγες) και λειτουργικά (επιβράδυνση δίοδου γονιμοποιημένου ωαρίου προς την κοιλότητα της μήτρας). Οι σαλπινγίτιδες (φλεγμονές των σαλπίγγων), οι περισαλπινγικές συμφύσεις, οι ανωμαλίες διάπλασης των σαλπίγγων, οι προηγηθείσες επεμβάσεις στις σάλπιγγες, καθώς και όγκοι της μήτρας - εξαρτημάτων θεωρούνται μηχανικά αίτια. Απουσία περισταλτισμού της σάλπιγγας και ενδομητρίωση σάλπιγγας θεωρούνται λειτουργικά αίτια. Άλλοι παράγοντες κινδύνου εξωμήτριας κύησης είναι η τοποθέτηση ενδομητρίου αντισυλληπτικού σπειράματος (IUD), η υποβοηθούμενη

αναπαραγωγή (IVF), η προηγηθείσα έκτοπη κύηση και το ιστορικό πολλαπλών τεχνητών εκτρώσεων.

Η διάγνωση

Η έγκαιρη διάγνωση της νόσου είναι πρωταρχικής σημασίας. Η κλινική εικόνα και η εκδήλωση πρώιμων ή όψιμων συμπτωμάτων εξαρτάται από τη θέση εμφύτευσης,

την ηλικία της κύησης, τον χρόνο εμφάνισης επιπλοκών και τη ρήξη ή μη της σάλπιγγας.

FF Η κλασική τριάδα συμπτωμάτων είναι: η αμηνόρροια (100%, θετικό τεστ κύησης), ο πόνος (πυελικό άλγος, 95%-100%, οξύ, ήπιο, συνεχές ή διαλείπων) και η κοιλιακή αιμόρροια (60%-75%). Επί ρήξης έκτοπης κύησης, η ασθενής εμφανίζει οξεία κοιλία και σημεία υπογκαιμικού shock. Άλγος στον δεξιό ώμο ή στο δεξιό υποχόνδριο παρατηρείται επί

ενδοκοιλιακής αιμορραγίας.

FF Διάχυτη ή εντοπισμένη ευαισθησία υπογαστρίου στην ψηλάφηση (80%), ψηλάφηση μάζας στο εξάρτημα (35% σε ωοθηκική κύηση) και αιμοδυναμική αστάθεια της ασθενούς με υπόταση και ταχυκαρδία (σε ρήξη έκτοπης κύησης) είναι ορισμένα από τα ευρήματα που βοηθούν στη διαγνωστική προσέγγιση.

FF Όσον αφορά τις εργαστηριακές εξετάσεις, ο ποσοτικός προσδιορισμός της β-χοριακής γοναδοτροπίνης (β-hCG)

Η λαπαροσκόπηση θεωρείται η βασική διαγνωστική εξέταση (gold standard).



είναι σημαντικός για τη διάγνωση της έκτοπης κύησης. Παρατηρείται αδυναμία της β -hCG να διπλασιαστεί εντός 48 ωρών. Σε ενδομήτρια κύηση η β -hCG διπλασιάζεται κάθε 2 ημέρες, ενώ σε έκτοπη κύηση η αύξηση της β -hCG δεν ξεπερνά το 53% για το ίδιο χρονικό διάστημα, ενώ μπορεί να παραμένει και σταθερή. Επίσης, τα επίπεδα της προγεστερόνης (PRG) του ορού είναι συνήθως χαμηλότερα των ενδομήτριων κυήσεων. Τιμή PRG <5ng/mL δηλώνει μη βιώσιμη κύηση.

Η χρήση υπερηχογραφήματος (κοιλιακού και διακολπικού) προσφέρει σημαντική βοήθεια στην έγκαιρη διάγνωση της έκτοπης κύησης. Όταν με το διακολπικό υπερηχογράφημα και τιμή β -hCG >1.800 IU/mL η ενδομητρική κοιλότητα είναι κενή (απουσία ενδομητρίου εμβρυϊκού σάκου), η διάγνωση έκτοπης κύησης είναι σχεδόν βέβαιη. Η ανεύρεση εμβρυϊκού σάκου εκτός κοιλότητας μήτρας (στη σάλπιγγα ή στην ωοθήκη) αποδεικνύει ύπαρξη έκτοπης κύησης. Με το υπερηχογράφημα επίσης μπορεί να διαπιστωθεί αίμα στην περιτοναϊκή κοιλότητα (αιμοπεριτόναιο), λόγω ρήξης εξωμήτριου κύησης (ελεύθερο υγρό στο δουλγάσειο). Η ασφαλής ερμηνεία των υπερηχοτομογραφικών ευρημάτων χρειάζεται να συσχετίζεται με τις τιμές της β -hCG. Εάν με το διακολπικό υπερηχογράφημα δεν απεικονίζεται ενδομήτρια εγκυμοσύνη (σημείο κενής ενδομητρικής κοιλότητας) και τα επίπεδα της β -hCG είναι κάτω από 1.500 IU/mL, τότε πρέπει να γίνει διαφορική διάγνωση από τις κάτωθι περιπτώσεις: α) παλίνδρομη ενδομήτρια εγκυμοσύνη, β) πρόσφατη αποβολή (ατελής η τέλεια), γ) έκτοπη κύηση.

FF Η λαπαροσκόπηση θεωρείται η βασική διαγνωστική εξέταση (gold standard) στην αναγνώριση της έκτοπης εγκυμοσύνης. Παρατηρείται διόγκωση της σάλπιγγας και αλλοίωση της αρχιτεκτονικής δομής και χροιάς της σάλπιγγας ή της ωοθήκης.

FF Η διαγνωστική απόξεση της μήτρας εκτελείται ως μέθοδος διαφορικής διάγνωσης σε μη βιώσιμη κύηση αγνώστου εντόπισης. Όταν κατά την ιστολογική εξέταση του υλικού της απόξεσης διαπιστωθεί η απουσία χοριακών λαχνών, τότε πρόκειται για έκτοπη κύηση.

FF Η διακολπική παρακέντηση του δουλγάσειου έχει παραμεριστεί ως μέθοδος διάγνωσης λόγω ευρείας χρήσης του διακολπικού υπερηχογραφήματος.

FF Η μαγνητική τομογραφία (MRI) χρησιμοποιείται όταν οι υπόλοιποι μέθοδοι δεν είναι διαγνωστικές.

Η θεραπεία

Η θεραπεία είναι χειρουργική ή φαρμακευτική και εξαρτάται κυρίως από την κλινική κατάσταση της ασθενούς, τη θέση της έκτοπης κύησης και τις τιμές της β -hCG.

Η χειρουργική θεραπεία παραμένει η κύρια αντιμετώπιση. Μπορεί να είναι είτε συντηρητική (διατήρηση της σάλπιγγας) είτε επιθετική (εξαίρεση της σάλπιγγας). Η επέμβαση μπορεί να γίνει με λαπαροσκόπηση (προτιμάται σε αιμοδυναμική σταθερότητα εγκύου) ή λαπαροτομία (ανοικτή χειρουργική αντιμετώπιση επί αιμοδυναμικής αστάθειας εγκύου). Στις ενδείξεις της ανάγκης για χειρουργείο περιλαμβάνονται:

1. Αποτυχία ή αντένδειξη φαρμακευτικής αγωγής, αντενδείξεις συντηρητικής αγωγής.
2. Έμβρυο με καρδιακή λειτουργία.
3. Έκτοπη μάζα >4 cm.
4. β -hCG >5000 IU/ml.

5. Ρήξη έκτοπης κύησης με μεγάλη ποσότητα υγρού στο δουλγάσειο (ασταθή ζωτικά σημεία ή αιμοπεριτόναιο).

6. Έντονα συμπτώματα οξείας κοιλίας.

Η φαρμακευτική θεραπεία που χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση της έκτοπης κύησης είναι η μεθοτρεξάτη (MTX). Η MTX είναι ανταγωνιστής του φυλλικού οξέος και ένα κυτταροστατικό φάρμακο. Κριτήρια χορήγησης MTX είναι :

1. Αιμοδυναμικά σταθερή ασθενής (σταθερά ζωτικά σημεία, λίγα συμπτώματα).
2. Μη ραγείσα έκτοπη κύηση.
3. Απουσία εμβρυϊκής καρδιακής λειτουργίας.
4. Όχι αυτενδείξεις στο φάρμακο.
5. Έκτοπη μάζα <4cm.
6. β -hCG <5000 IU/ml.

Η MTX χορηγείται ενδομυϊκά σε μια δόση (εφάπαξ) 50 mg ανά τετραγωνικό μέτρο επιφάνειας σώματος. Η παρακολούθηση της ασθενούς θα γίνει με μέτρηση της β -hCG του ορού κατά την τέταρτη και την έβδομη ημέρα μετά τη θεραπεία (πρωτόκολλο θεραπείας μίας δόσης MTX: εκλογής). Μετά το πέρας θεραπείας ακολουθεί μέτρηση της β -hCG μέχρι τα επίπεδά της να φθάσουν τα 5IU/ml.

Αν και η χειρουργική αντιμετώπιση της έκτοπης κύησης παραμένει ο πρωταρχικός τρόπος θεραπείας, η αναμονή-παρακολούθηση είναι σπάνια επιλογή σε περιπτώσεις προσεκτικά επιλεγμένες:

FF Ασθενείς αιμοδυναμικά σταθερές, ασυμπτωματικές, με υπερηχογραφικά διαγνωσμένη σαλπιγγική μάζα <3 cm, με απουσία εμβρυϊκών καρδιακών παλμών, χωρίς υγρό στον δουλγάσειο χώρο και μια αρχική τιμή β -hCG <1000 IU/ml που συνεχώς μειώνεται.

FF Ιδεατό θεωρείται η μείωση κατά 50% εντός μίας εβδομάδας τόσο της τιμής της β -hCG όσο και του μεγέθους της εξαρτηματικής μάζας.

Η έκτοπη κύηση μπορεί να διαγνωστεί έγκαιρα πριν από την ύπαρξη συμπτωμάτων. Η πρώιμη διάγνωση είναι πραγματικά κρίσιμη, ώστε να προληφθεί σοβαρή νοσηρότητα.

υγεία για το παιδί

88 **ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ** Οι ιδιαιτερότητες στα παιδιά

90 **ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ** Οι βασικές αρχές για τη θεραπεία

92 **ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ** Οι βασικές αρχές για την καταπολέμησή της

88

Οι αλλεργίες μπορούν να φύγουν τελείως ή να αλλάξουν χαρακτήρα ή και σύστημα εκδήλωσης όπως μεγαλώνει το παιδί

92

Το περιβάλλον του σπιτιού είναι η πιο καθοριστική μεταβλητή για τη διαμόρφωση της διατροφικής συμπεριφοράς του παιδιού



Ευαγγελία Μαντζουράνη

Ομότιμη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Κρήτης,
Υπεύθυνη Τμήματος Αλλεργικών - Αναπνευστικών
- Ανοσολογικών Νοσημάτων Παιδών ΜΗΤΕΡΑ

Αλλεργίες

Οι ιδιαιτερότητες στα παιδιά

Ένα στα τρία παιδιά σε όλη την Ευρώπη υποφέρει σήμερα από κάποια μορφή αλλεργία –έτσι οι γονείς πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί στην παρακολούθηση και τον εντοπισμό των συμπτωμάτων. Τι πρέπει να γνωρίζουν, λοιπόν, τόσο για την ασθένεια όσο και για τη θεραπεία;

Οι αλλεργίες σήμερα επηρεάζουν περίπου το 1/3 των παιδιών στην Ευρώπη. Μπορούν να εκδηλωθούν με πολλούς τρόπους, όπως έκζεμα, αλλεργία σε τροφές, αναφυλαξία, άσθμα, ρινίτιδα ή δερματικές εκδηλώσεις.

Αλλεργία αναπτύσσεται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα αντιδρά υπερβολικά σε μια «αθώα» ουσία, όπως το γάλα, ή τη σκόνη, την οποία όμως το ανοσοποιητικό σύστημα θεωρεί «εχθρό». Η αλλεργία ή η αλλεργική αντίδραση μπορεί να είναι οξεία, ήπιας, μέτριας ή (σπάνια) σοβαρής βαρύτητας, όπως αναφυλαξία ή σοκ, αλλά και χρόνια, προκαλώντας ερεθισμό των πνευμόνων, του δέρματος ή του γαστρεντερικού συστήματος. Οι ουσίες στις οποίες αντιδρά το σώμα λέγονται αλλεργιογόνα και βρίσκονται με ειδικές εξετάσεις.

Στα παιδιά, τα αλλεργικά νοσήματα εκδηλώνονται από διάφορα συστήματα του σώματος, τα οποία διαφέρουν ανά ηλικία. Έτσι, στα νεογνά και τα βρέφη, η πιο συχνή αλλεργία είναι το έκζεμα (ξηρό δέρμα και φαγούρα) και η τροφική αλλεργία σε γάλα ή αυγό, που εκδηλώνεται σαν εξάνθημα (κοκκινίλα) ή οίδημα (πρήξιμο) γύρω από τα χείλη ή τα μάτια. Στα μεγα-

λύτερα παιδιά, οι πιο συνήθεις αλλεργικές εκδηλώσεις είναι το άσθμα και η ρινίτιδα, με συχνά εισπνεόμενα αλλεργιογόνα το άκαρι της οικιακής σκόνης, το τρίχωμα ζώων ή τη γύρη.

Μερικές φορές τα νεογνά και τα βρέφη παρουσιάζουν επεισόδια συριγμού (σφύριγμα στο στήθος) που συνήθως οφείλονται σε ιώσεις. Όμως, αν τα συμπτώματα επιμένουν ή επανέρχονται, πρέπει να διερευνηθεί πιθανή αλλεργία, κυρίως αν υπάρχουν γονείς ή αδέρφια με αλλεργικά συμπτώματα, καθώς και οι αλλεργίες έχουν κληρονομική προδιάθεση. Η τροφική αλλεργία στα μεγαλύτερα παιδιά είναι συνήθως σε τρόφιμα όπως το φυσιόκι, το ψάρι, τα οστρακοειδή, άλλοι ξηροί καρποί, αλλά και άλλες τροφές, με εκδηλώσεις από το δέρμα, το αναπνευστικό ή το γαστρεντερικό σύστημα.

Οι αλλεργίες μπορούν να φύγουν τελείως ή να αλλάξουν χαρακτήρα ή και σύστημα εκδήλωσης όπως μεγαλώνει το παιδί.

Πώς εκδηλώνεται

Η αλλεργική ρινίτιδα εκδηλώνεται με μύτη που τρέχει, «γαργαλάει» ή μπουκώνει. Οι εκκρίσεις από τη μύτη κατεβαίνουν στον λαιμό και προκαλούν βήχα. Η αλλεργική ρινίτιδα την άνοιξη οφείλεται συνήθως στη γύρη, το καλοκαίρι στο γρα-

σίδι, τον χειμώνα ή όλο τον χρόνο στο άκαρι της οικιακής σκόνης ή σε τρίχωμα ζώων. Με τη ρινίτιδα μπορεί να συνυπάρχει επιπεφυκίτιδα, δηλαδή κόκκινα ερεθισμένα μάτια με φαγούρα, καθώς και άσθμα.

Σε μερικά παιδιά η αλλεργία εκδηλώνεται σαν άσθμα με αναπνευστικά συμπτώματα όπως δυσκολία αναπνοής ή δύσπνοια, σφίξιμο στο στήθος, βήχα, συριγμό (σφύριγμα), προβλήματα αναπνοής στο τρέξιμο, καθώς και συχνές ιώσεις και βρογχίτιδες. Ένα μέρος μόνο του άσθματος οφείλεται σε αλλεργία και ένα άλλο μέρος σε διαφορετικά αίτια, όπως ο καπνός του τσιγάρου, το νέφος, η μολυσμένη ατμόσφαιρα ή οι ιώσεις. Όμως, μπορεί να προϋπάρχει αλλεργία και κάποιος επιπρόσθετος παράγοντας, π.χ. καπνός από τσιγάρο ή τζάκι ή ίωση, να διευκολύνει την εκδήλωση των συμπτωμάτων.

Η διάγνωση και η θεραπεία

Η διάγνωση της αλλεργίας σε οποιοδήποτε αλλεργιογόνο (τροφικό ή εισπνεόμενο) γίνεται με εξέταση αίματος ή δερματικές δοκιμασίες σε συνδυασμό με το ιστορικό. Πρέπει, όμως, πάντα να συσχετίζονται τα συμπτώματα του παιδιού με τα εργαστηριακά ευρήματα για να ταυτοποιηθεί το «ένοχο» αλλεργικό αίτιο. Η θεραπεία όλων των αλλεργιών αποτελείται από τρεις παράγοντες:

1. Την αποφυγή έκθεσης στο ένοχο αλλεργιογόνο (τροφικό ή εισπνεόμενο).
2. Την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή με αντιισταμινικά φάρμακα και εισπνεόμενα για τη μύτη ή τους πνεύμονες για ρινίτιδα ή άσθμα αντίστοιχα. Αν δεν είναι δυνατή η απομάκρυνση από το αλλεργιογόνο, (π.χ. μερικά παιδιά δεν μπορούν να αποχωριστούν ένα αγαπημένο ζώο τους), τότε μπορεί να γίνει απευαισθητοποίηση στο αλλεργιογόνο με καλά αποτελέσματα. Ο συνδυασμός των παραπάνω εξασφαλίζει την εξάλειψη των συμπτωμάτων.
3. Την εκπαίδευση της οικογένειας στην επιτυχή αντιμετώπιση μιας πιθανής μελλοντικής αλλεργικής αντίδρασης.

Συμπερασματικά, οι αλλεργίες μπορούν να παρουσιαστούν σε οποιαδήποτε ηλικία. Έχουν κληρονομική προδιάθεση και μπορούν να φύγουν τελείως ή να αλλάξουν χαρακτήρα ή σύστημα εκδήλωσης όπως μεγαλώνει το παιδί. Με την κατάλληλη θεραπεία τα συμπτώματα ελέγχονται πλήρως και τα παιδιά με αλλεργίες μπορούν να έχουν μια απόλυτα φυσιολογική ζωή.





Γιώργος Σπυρίδης

Παιδοχειρουργός, Δ/ντής Παιδοχειρουργικής
Ογκολογίας Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

Παιδοχειρουργική ογκολογία

Οι βασικές αρχές για τη θεραπεία

Τα τελευταία χρόνια οι καρκίνοι που εμφανίζονται στα παιδιά αντιμετωπίζονται με ακόμη μεγαλύτερη επιτυχία. Σε αυτό έχει συμβάλει ουσιαστικά η συνεργασία μιας πολυμελούς ομάδας που αποτελείται κύρια από παιδοογκολόγους και συνεργάζεται από γιατρούς διαφόρων υποειδικοτήτων, εξειδικευμένους νοσηλευτές και ψυχολόγους. Βασικό μέλος αυτής της ομάδας είναι σταθερά ο παιδοχειρουργός με εξειδίκευση στην αντιμετώπιση ογκολογικών περιστατικών.

90

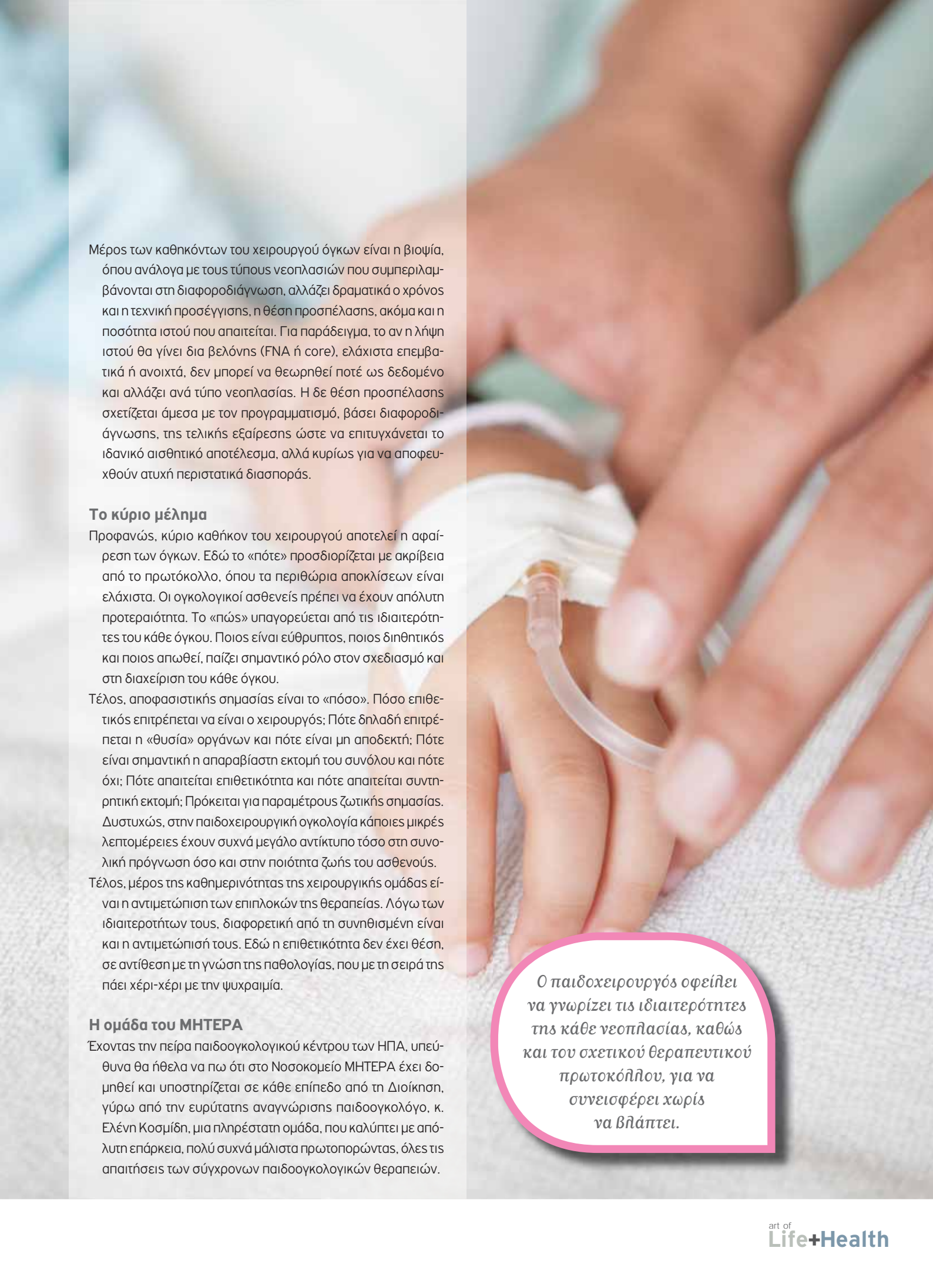
Η αντιμετώπιση του παιδιατρικού καρκίνου επιδεικνύει τις τελευταίες δεκαετίες άλματα προόδου, με αποτέλεσμα τη θεαματική βελτίωση τόσο του ποσοστού θεραπείας των μικρών ασθενών όσο και της ποιότητας ζωής κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία. Στη βελτίωση αυτή έχουν συμβάλει οι εξελίξεις σε διάφορους τομείς που σχετίζονται με αυτή τη σύνθετη προσπάθεια. Παράλληλα, για να επιτευχθεί το βέλτιστο αποτέλεσμα απαιτείται η αρμονική, συνεχής συνεργασία όλων των μελών μιας πολυπληθούς ομάδας. Τα σύνθετα διεθνή πρωτόκολλα έχουν δομηθεί πάνω σε αυτήν την παραδοχή, όπου κάθε μέλος της ομάδας θα πρέπει να είναι έτοιμο να συμβάλει τη σωστή στιγμή, με τον κατάλληλο τρόπο, αφενός στο πλαίσιο του πρωτοκόλλου, αφετέρου για να αντιμετωπίσει τα ειδικά προβλήματα που ανακύπτουν και αποτελούν πάντα μια ιδιαίτερη πρόκληση.

Ο ρόλος του παιδοχειρουργού

Βασικό -και ως εκ τούτου αναπόσπαστο- μέρος της ομάδας είναι ο παιδοχειρουργός, ο οποίος για να είναι αποτελεσματικός οφείλει να ξέρει με ακρίβεια το «πότε», το «πώς» και το «πόσο» μπορεί να παρέμβει. Η εποχή που η χειρουργική δεινότητα από μόνη της επαρκούσε, έχει παρέλθει. Ο παιδο-

χειρουργός οφείλει να γνωρίζει τις ιδιαιτερότητες της κάθε νεοπλασίας, καθώς και του σχετικού θεραπευτικού πρωτοκόλλου, για να συνεισφέρει χωρίς να βλάπτει.

Τα καθήκοντα του χειρουργού όγκων ξεκινούν από την διαχείριση των, σημαντικών για τη θεραπεία, κεντρικών φλεβικών καθετήρων, που αποτελούν τον καλύτερο φίλο του μικρού ασθενούς. Η σωστή, απροβλημάτιστη λειτουργία τους προσφέρει άνεση, ασφάλεια και κυρίως απρόσκοπτη χορήγηση της θεραπευτικής αγωγής. Θα πρέπει, λοιπόν, να επιλεγεί ο καθετήρας που εξυπηρετεί όσο το δυνατόν καλύτερα τις ανάγκες θεραπείας ανά ασθενή, με το μικρότερο, όμως, κατά το δυνατόν, κόστος για την ποιότητα ζωής. Οι επιλογές είναι πλέον ευτυχώς πολλές, καθώς υπάρχουν οι καθετήρες τύπου PICC, Hickman/Broniac ή Port-a-cath ώστε να εξυπηρετούνται όλοι οι ασθενείς και η θεραπεία να μη φτάνει ποτέ σε αδιέξοδο εξαιτίας της απουσίας επαρκούς φλεβικής πρόσβασης. Η δε τοποθέτηση μπορεί να γίνει με σύγχρονους ατραυματικούς, ελάχιστα επεμβατικούς τρόπους είτε υπό ακτινοσκοπική είτε υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση, που εξασφαλίζουν ανώδυνα, άριστο αισθητικό αποτέλεσμα και ελάχιστη «ταλαιπωρία» ιστών και μεγάλων αγγείων.



Μέρος των καθηκόντων του χειρουργού όγκων είναι η βιοψία, όπου ανάλογα με τους τύπους νεοπλασιών που συμπεριλαμβάνονται στη διαφοροδιάγνωση, αλλάζει δραματικά ο χρόνος και η τεχνική προσέγγισης, η θέση προσπέλασης, ακόμα και η ποσότητα ιστού που απαιτείται. Για παράδειγμα, το αν η λήψη ιστού θα γίνει δια βελόνης (FNA ή core), ελάχιστα επεμβατικά ή ανοιχτά, δεν μπορεί να θεωρηθεί ποτέ ως δεδομένο και αλλάζει ανά τύπο νεοπλασίας. Η δε θέση προσπέλασης σχετίζεται άμεσα με τον προγραμματισμό, βάσει διαφοροδιάγνωσης, της τελικής εξαίρεσης ώστε να επιτυγχάνεται το ιδανικό αισθητικό αποτέλεσμα, αλλά κυρίως για να αποφευχθούν ατυχή περιστατικά διασποράς.

Το κύριο μέλημα

Προφανώς, κύριο καθήκον του χειρουργού αποτελεί η αφαίρεση των όγκων. Εδώ το «πότε» προσδιορίζεται με ακρίβεια από το πρωτόκολλο, όπου τα περιθώρια αποκλίσεων είναι ελάχιστα. Οι ογκολογικοί ασθενείς πρέπει να έχουν απόλυτη προτεραιότητα. Το «πώς» υπαγορεύεται από τις ιδιαιτερότητες του κάθε όγκου. Ποιος είναι εύθρυπτος, ποιος διηθητικός και ποιος απωθεί, παίζει σημαντικό ρόλο στον σχεδιασμό και στη διαχείριση του κάθε όγκου.

Τέλος, αποφασιστικής σημασίας είναι το «πόσο». Πόσο επιθετικός επιτρέπεται να είναι ο χειρουργός; Πότε δηλαδή επιτρέπεται η «θυσία» οργάνων και πότε είναι μη αποδεκτή; Πότε είναι σημαντική η απαραβίαστη εκτομή του συνόλου και πότε όχι; Πότε απαιτείται επιθετικότητα και πότε απαιτείται συντηρητική εκτομή; Πρόκειται για παραμέτρους ζωτικής σημασίας. Δυστυχώς, στην παιδοχειρουργική ογκολογία κάποιες μικρές λεπτομέρειες έχουν συχνά μεγάλο αντίκτυπο τόσο στη συνολική πρόγνωση όσο και στην ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Τέλος, μέρος της καθημερινότητας της χειρουργικής ομάδας είναι η αντιμετώπιση των επιπλοκών της θεραπείας. Λόγω των ιδιαιτεροτήτων τους, διαφορετική από τη συνηθισμένη είναι και η αντιμετώπισή τους. Εδώ η επιθετικότητα δεν έχει θέση, σε αντίθεση με τη γνώση της παθολογίας, που με τη σειρά της πάει χέρι-χέρι με την ψυχραιμία.

Η ομάδα του ΜΗΤΕΡΑ

Έχοντας την πείρα παιδοογκολογικού κέντρου των ΗΠΑ, υπεύθυνα θα ήθελα να πω ότι στο Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ έχει δομηθεί και υποστηρίζεται σε κάθε επίπεδο από τη Διοίκηση, γύρω από την ευρύτατη αναγνώρισης παιδοογκολόγο, κ. Ελένη Κοσμίδη, μια πληρέστατη ομάδα, που καλύπτει με απόλυτη επάρκεια, πολύ συχνά μάλιστα πρωτοπορώντας, όλες τις απαιτήσεις των σύγχρονων παιδοογκολογικών θεραπειών.

Ο παιδοχειρουργός οφείλει να γνωρίζει τις ιδιαιτερότητες της κάθε νεοπλασίας, καθώς και του σχετικού θεραπευτικού πρωτοκόλλου, για να συνεισφέρει χωρίς να βλάπτει.



Άννα Παπαγεωργίου

Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Αθηνών Επ. Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Υπεύθυνη Διαιτολόγος στο Τμήμα Κλινικής Παιδιατρικής – Εφηβικής Ενδοκρινολογίας Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, Ιατρείο Ελέγχου Βάρους

Παιδική παχυσαρκία Οι βασικές αρχές για την καταπολέμησή της

Η παιδική παχυσαρκία έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας στον σύγχρονο κόσμο και οι ειδικοί έχουν κρούσει προ πολλού τον κώδωνα του κινδύνου για τις μεγάλες επιπτώσεις στην υγεία των μελλοντικών ενηλίκων. Είναι καθήκον, λοιπόν, κάθε γονέα να γνωρίζει κάποιες βασικές αρχές για να προστατεύσει πραγματικά την υγεία του παιδιού του. Ποιες είναι, όμως, αυτές;

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) χαρακτηρίζει την παχυσαρκία σαν μια διατροφική διαταραχή, η οποία αποτελεί παγκόσμια ασθένεια που έχει λάβει επιδημική μορφή, πλήττοντας όχι μόνο τους ενήλικες, αλλά και τα παιδιά, απειλώντας σοβαρά τη δημόσια υγεία. Ο όρος «globesity» (global + obesity) αποτυπώνει εύστοχα τη μεγάλη έκταση του φαινομένου και γι' αυτόν τον λόγο πρέπει να μελετάται σε επίπεδο πληθυσμού και όχι σε ατομικό επίπεδο.

Οικογένεια και κοινωνία

Το περιβάλλον του σπιτιού είναι η πιο καθοριστική μεταβλητή για τη διαμόρφωση της διατροφικής συμπεριφοράς του παιδιού και την ενσώλησή του με τη σωματική άσκηση. Η διαμόρφωση διατροφικών προτύπων στο παιδί ξεκινά από τις διατροφικές συνήθειες των γονέων. Πολλές φορές οι γονείς καταφεύγουν στη λύση του πρόχειρου φαγητού για να καθησυχάσουν τα παιδιά τους ή να τα επιβραβεύσουν.

Ακόμα κι αν τα παιδιά ή οι έφηβοι έχουν υγιεινές διατροφικές

επιλογές και πολλές ευκαιρίες να συμμετάσχουν σε σωματικές δραστηριότητες, η κοινωνική ομάδα στην οποία ανήκουν μπορεί να ενθαρρύνει τρόπους ζωής που δεν είναι ιδανικοί. Επιπροσθέτως, η απουσία ενός σωστού γονεϊκού προτύπου γίνεται εμπόδιο στην υιοθέτηση συμπεριφορών υγείας. Στη σχετική εικόνα, παρατίθεται το οικολογικό μοντέλο προγνωστικών παραγόντων για τη παιδική παχυσαρκία.

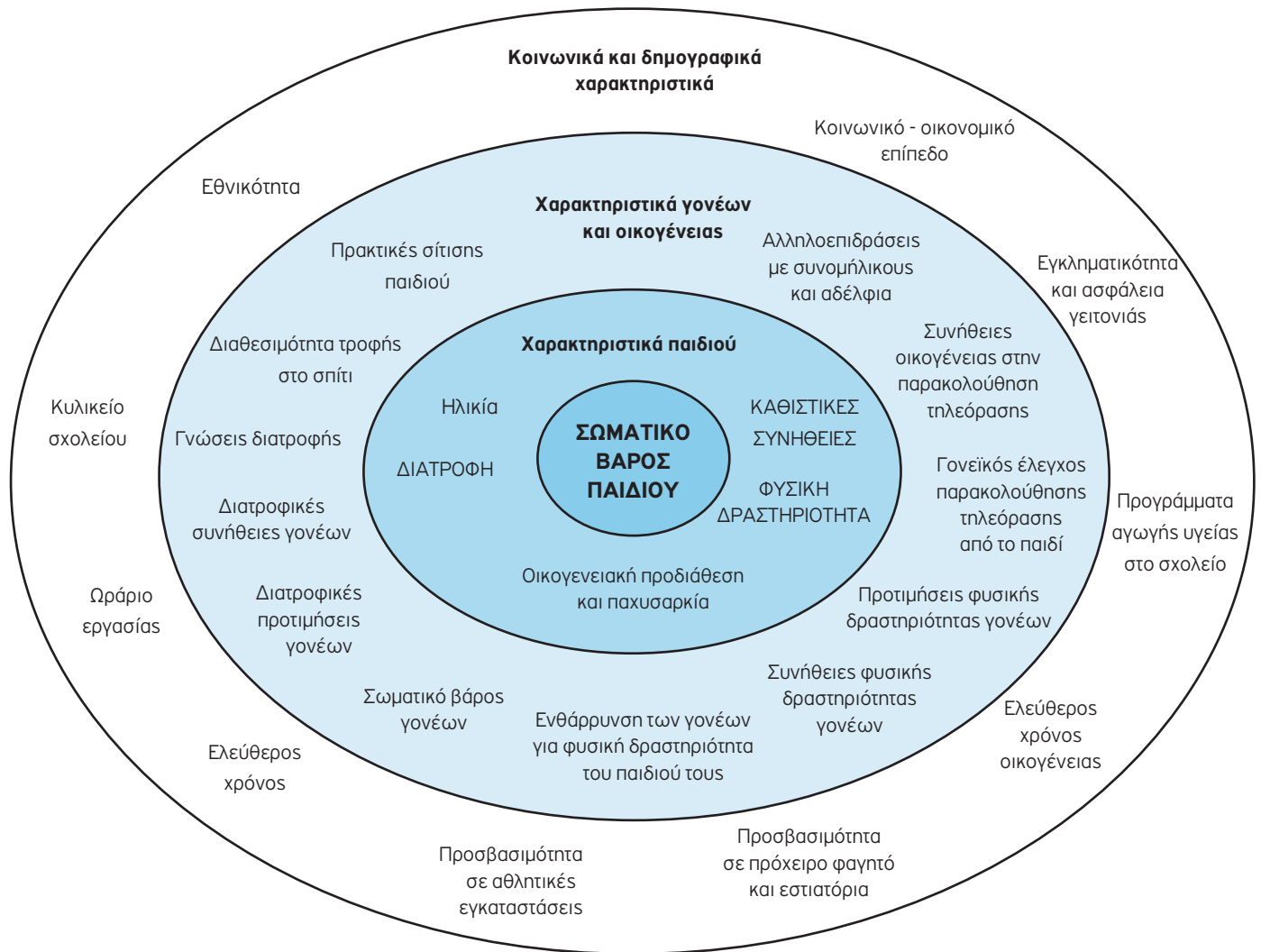
Το περιβάλλον του σπιτιού είναι η πιο καθοριστική μεταβλητή για τη διαμόρφωση της διατροφικής συμπεριφοράς του παιδιού.

Το στρες

Συνδεδεμένες με το στρες συμπεριφορές, όπως η συναισθηματική κατανάλωση τροφής και η κατανάλωση παρηγορητικών τροφίμων («comfort food») έχουν μεγάλη σημασία στην παθογένεση της παχυσαρκίας. Ειδικότερα, μια σχετική

μελέτη σε υπέρβαρα παιδιά και εφήβους έδειξε ότι το αυξημένο στρες συσχετίστηκε με συναισθηματική συμπεριφορά και απώλεια του ελέγχου στη λήψη τροφής.

Επιπλέον, τα παιδιά που πάσχουν από χρόνια στρες συνήθως υιοθετούν καθιστικές συνήθειες, όπως η υπερβολική παρακολούθηση τηλεόρασης και η χρήση του διαδικτύου.



Προτεραιότητες για την αλλαγή

της διατροφικής συμπεριφοράς

Η τακτική κατανάλωση πρωινού γεύματος σχετίζεται με μεγαλύτερη λήψη μικροθρεπτικών συστατικών και ποιοτικότερη διατροφή, που περιλαμβάνει επίσης φρούτα και λαχανικά και μικρότερη κατανάλωση αναψυκτικών και γλυκών. Ωστόσο, η παράλειψη του πρωινού γεύματος είναι συνηθισμένο φαινόμενο ανάμεσα σε νέους της Ευρώπης, αλλά και στην Αμερική, και συνδέεται με «ανθυγιεινές συνήθειες» όπως το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, η καθιστική ζωή, καθώς και η αύξηση της παχυσαρκίας. Στην Ελλάδα μελέτες αποδεικνύουν ότι η παράλειψη πρωινού γεύματος αποτελεί επίσης συνηθισμένη συμπεριφορά των παιδιών σχολικής ηλικίας συνδυαστικά με τα αυξημένα ποσοστά παιδικής παχυσαρκίας.

Επιπλέον, υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών και ανθυγιεινών σνακ σχετίζονται αρνητικά με την κατανάλωση πρωινού και τους κανόνες σωστής διατροφής στο σπίτι και θετικά με την κατανάλωση «πρόχειρου φαγητού» και την πολύωρη παρακολούθηση τηλεόρασης.

Φρούτα και λαχανικά

Η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών επιδρά θετικά στον οργανισμό συμβάλλοντας στην καλή υγεία, καθώς και στη

σωματική και πνευματική ανάπτυξη από την παιδική ηλικία, τη διατήρηση χαμηλού ποσοστού λίπους και την προστασία από ασθένειες, όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα και διάφορες μορφές καρκίνου.

Αντίθετα, η παρατηρούμενη κατανάλωση αναψυκτικών και άλλων ποτών με υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη έχουν τα αντίθετα αποτελέσματα και συμβάλλουν στην αύξηση της παχυσαρκίας και του διαβήτη.

Φυσική δραστηριότητα

Αναφορικά με τη φυσική δραστηριότητα ο ΠΟΥ έχει διατυπώσει επίσημες θέσεις με σκοπό να αυξήσει τη φυσική δραστηριότητα. Η σύνοψη των επίσημων θέσεων του είναι η εξής:

1. Η φυσική δραστηριότητα δεν πρέπει να συγχέεται με τον αθλητισμό. Κάθε κίνηση του σώματος που πραγματοποιείται από το σκελετικό μυϊκό σύστημα με κατανάλωση ενέργειας, αποτελεί τη φυσική δραστηριότητα όπως, το περπάτημα, οι δουλειές του σπιτιού, ο χορός κ.ά.
2. Τα παιδιά ηλικίας 5-17 ετών συνιστάται να πραγματοποιούν τουλάχιστον μία ώρα μέτρια προς έντονη σε ένταση φυσική δραστηριότητα καθημερινά.
3. Η ύπαρξη υποστηρικτικού περιβάλλοντος και κοινωνικών δομών μπορεί να βοηθήσει το παιδί να αυξήσει τη φυσική του δραστηριότητα, να συμμετέχει ενεργά και να διαμορφώνει μια υγιή κουλτούρα.



Μας κάνει καλό

Κάθε μέρα μια νόστιμη και θρεπτική ιδέα με λαχανικά στο πιάτο μας!

Είναι γνωστό πως τα λαχανικά είναι απαραίτητο κομμάτι της ισορροπημένης διατροφής, καθώς περιέχουν πλήθος θρεπτικών συστατικών και βιταμινών.

Ο Μπάρμπα Στάθης, σύμμαχος της Ελληνίδας νοικοκυράς, είναι δίπλα της στον αγώνα για τη σωστή διατροφή της οικογένειας. Προσφέρει μεγάλη γκάμα λαχανικών, με ένα μοναδικό θησαυρό ωφέλιμων συστατικών, για τη δημιουργία των πιο θρεπτικών και νόστιμων συνταγών!

Όλα τα λαχανικά Μπάρμπα Στάθης συλλέγονται την ιδανική στιγμή της ωρίμανσής τους και καταψύχονται άμεσα, σφραγίζοντας όλη τη φρεσκάδα, τις βιταμίνες και τη γεύση τους. Έτσι, απολαμβάνουμε όλο τον χρόνο λαχανικά τόσο φρέσκα, όσο τη στιγμή που κόπηκαν!

Μπάρμπα Στάθης. Μας κάνει καλό!

Οι νέοι φυσικοί πουρέδες λαχανικών Μπάρμπα Στάθης δίνουν χρώμα στο τραπέζι και θρεπτική αξία σε κάθε πιάτο! Αποτελούν μια επιπλέον επιλογή χρήσης λαχανικών, αυξάνοντας την ποικιλία στο καθημερινό τραπέζι!

Φυσικός πουρές γλυκοπατάτα Μπάρμπα Στάθης

- Διατηρεί όλες τις βιταμίνες, τη γεύση και τα θρεπτικά συστατικά του λαχανικού.
- Έχει υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη Α και είναι πηγή βιταμίνης C.
- Χρειάζεται μόνο 5' μαγείρεμα, με νερό ή γάλα.
- Αποτελεί γευστικό και θρεπτικό συνοδευτικό για κρέατα και ψάρια.



Μπρόκολο Μπάρμπα Στάθης

- Ένα ιδιαίτερα θρεπτικό και δυναμωτικό λαχανικό.
- Έχει υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη C και πρωτεΐνες που συμβάλλουν στη διατήρηση της μυϊκής μάζας.



Σουφλέ με μπρόκολο και ελληνικά τυριά

Υλικά (για 6 άτομα)

- 1 συσκευασία μπρόκολο Μπάρμπα Στάθης (1.000 γρ.)
- 3-4 φέτες ψωμί, κατά προτίμηση μπαχατικό, χωρίς την κόρα σε μπουκιές
- 1 κ. σ. σκόρδο ψιλοκομμένο Μπάρμπα Στάθης
- 40 ml ελαιόλαδο
- 120 γρ. ανθότυρο, θρυμματισμένο
- 100 γρ. γραβιέρα Πάξου, τριμμένη
- 80 γρ. κεφαλογραβιέρα Αμφιλοχίας, τριμμένη
- 80 γρ. μετσοβόνη, τριμμένη
- 2 κ. σ. μαϊντανός ψιλοκομμένος Μπάρμπα Στάθης
- 4 αυγά
- 100 γρ. γιαούρτι ή ξινόγαλο
- αλάτι, πιπέρι φρεσκοτριμμένο

Εκτέλεση

Προθερμαίνετε τον φούρνο στους 180°C. Σε μια κατσαρόλα με άφθονο νερό βράζετε το μπρόκολο για 3-4 λεπτά και το στραγγίζετε. Σε ένα πτυρέξ ή μεσαίου μεγέθους ταψί ρίχνετε από κάτω το ψωμί, το σκόρδο, το λάδι, αλατοπίπερο και ανακατεύετε. Ψήνετε για 5 λεπτά στον φούρνο να ροδίσει το ψωμί ελαφρώς. Σε ένα μπολ χτυπάτε τα αυγά με το γιαούρτι και τον μαϊντανό. Όταν βγάλετε το σκεύος με το ψωμί από τον φούρνο, το αφήνετε 5 λεπτά να κρυώσει ελαφρώς και ρίχνετε από πάνω το μπρόκολο, το ανθότυρο και την κεφαλογραβιέρα Αμφιλοχίας. Περιχύνετε από πάνω με το μείγμα αυγών-γιαουρτιού και σκορπάτε από πάνω τη γραβιέρα και το μετσοβόνη. Πασπαλίζετε με μπόλικο φρεσκοτριμμένο πιπέρι και ψήνετε στον φούρνο για περίπου 20 λεπτά ή μέχρι να ροδίσει.

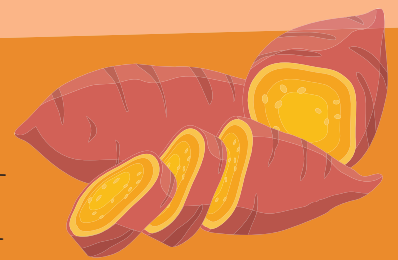
Πικάντικο κοτόπουλο στο γκριλ με πουρέ γλυκοπατάτας

Υλικά (για 2 άτομα)

- 1 συσκευασία φυσικός πουρές γλυκοπατάτα Μπάρμπα Στάθης (600 γρ.)
- 8 μικρά φιλέτα κοτόπουλο από μπούτι
- 2 κ.σ. ελαιόλαδο
- αλάτι, πιπέρι φρεσκοτριμμένο
- 1 πράσινο τσίλι, ψιλοκομμένο
- 3 φρέσκα κρεμμυδάκια, ψιλοκομμένα
- 3 κ.σ. κόλιανδρο, ψιλοκομμένα
- 60 ml χυμό λάιμ
- 30 γρ. βούτυρο (προαιρετικά)
- 120 ml γάλα (προαιρετικά)

Εκτέλεση

Αλείψετε το κοτόπουλο με λίγο ελαιόλαδο. Αλατοπιπερώνετε και ψήνετε το κοτόπουλο στο γκριλ για 10-15 λεπτά από κάθε πλευρά. Χτυπάτε στο μπλέντερ το τσίλι, τα φρέσκα κρεμμυδάκια, τον κόλιανδρο, το χυμό λάιμ, το υπόλοιπο ελαιόλαδο και λίγο αλάτι. Όταν το κοτόπουλο ψηθεί, το περιχύνετε με την μισή σάλτσα. Σε μία κατσαρόλα, αδειάζετε το περιεχόμενο της συσκευασίας φυσικός πουρές γλυκοπατάτα Μπάρμπα Στάθης και 120 ml νερό ή γάλα. Σε μέτρια φωτιά, ανακατεύετε συνεχώς για περίπου 5 λεπτά. Προαιρετικά προσθέτετε βούτυρο, αλάτι και πιπέρι. Σερβίρετε το κοτόπουλο με τον πουρέ γλυκοπατάτας και την υπόλοιπη σάλτσα.



Μισάρμπα Στάθης
Κάθε μέρα μια νόστιμη και θρεπτική ιδέα
με λαχανικά στο υιάτο μας!

www.barbastathis.com





Ευανθία Διαμάντη - Κανδαράκη

Ενδοκρινολόγος – Διαβητολόγος,
Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών,
Διευθύντρια Τμήματος Ενδοκρινολογίας
και Σακχαρώδη Διαβήτη, Όμιλος ΥΓΕΙΑ

Σακχαρώδης διαβήτης

Διατροφή χωρίς κόπο, αλλά με... τρόπο

Η εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη σε κάποιον σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι θα πρέπει εφεξής να ζει με στερήσεις και άγχος για το τι πρέπει να τρώει. Αντίθετα, ακολουθώντας κάποιους βασικούς κανόνες μπορεί και να ελέγχει την πάθησή του και να απολαμβάνει το φαγητό του χωρίς στερήσεις. Ποιοι είναι, λοιπόν, αυτοί οι μικροί κανόνες, που μάλιστα καλό θα είναι να ακολουθούν και οι μη διαβητικοί;

Το καλό φαγητό είναι μια από τις απολαύσεις της ζωής, αλλά και ένας ευχάριστος τρόπος επικοινωνίας, αφού συχνά είναι στο επίκεντρο της κοινωνικής μας ζωής. Η διάγνωση του διαβήτη δεν θα πρέπει να εμποδίσει κανένα ασθενή να απολαύσει μια ευρεία ποικιλία τροφών, αρκεί βέβαια να υιοθετήσει και να τηρεί βασικούς κανόνες.

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια διαταραχή του μεταβολισμού, κατά την οποία παρατηρείται σαν τελικός δείκτης η αύξηση του σακχάρου (γλυκόζης) στο αίμα, είτε γιατί δεν υπάρχει αρκετή ινσουλίνη είτε γιατί αυτή δεν έχει ικανοποιητική δράση στα διάφορα όργανα του σώματος, όπως οι μύες, το ήπαρ και ο λιπώδης ιστός. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή αντιμετώπιση του διαβήτη είναι η ρύθμιση των τιμών του σακχάρου του αίματος. Όλες οι τροφές επηρεάζουν τα επίπεδα

του σακχάρου στο αίμα. Συνεπώς, κάνοντας τις σωστές διατροφικές επιλογές, μπορούμε να ελέγξουμε καλύτερα τα επίπεδα σακχάρου και κατ' επέκταση και τον διαβήτη. Δεν υπάρχει ένα συγκεκριμένο είδος «δίαιτας για διαβητικούς», αφού τα άτομα με διαβήτη έχουν τις ίδιες διατροφικές ανάγκες με ένα υγιές άτομο. Έτσι, στόχος κάθε διαβητικού ατόμου θα πρέπει να είναι η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου διατροφής και η διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους. Μελέτες έχουν δείξει ότι η σωστή διατροφή μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης –του πλέον αντιπροσωπευτικού δείκτη γλυκαιμίας– κατά 1%-2%, σχεδόν το ίδιο με ορισμένα αντιδιαβητικά στοιχεία.

Ένα υγιεινό διαιτολόγιο, όπως το διαιτολόγιο των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη, είναι αυτό που όλοι πρέπει να τηρούμε για να παραμένουμε υγιείς.

Το υγιεινό πιάτο διατροφής

Τρεις είναι οι βασικές κατηγορίες των θρεπτικών συστατικών:



οι υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες και τα λίπη. Η σωστή διατροφή θα πρέπει να περιλαμβάνει και τις τρεις κατηγορίες, διατηρώντας πάντα την ισορροπία:

- FF Το 1/2 του πιάτου πρέπει να καταλαμβάνεται από λαχανικά και φρούτα, διαφορετικών ειδών και πλούσιων σε φυτικές ίνες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από αργή απορρόφηση.
- FF Το 1/4 του πιάτου πρέπει να περιλαμβάνει υδατάνθρακες (ρύζι, πατάτες, ψωμί), κατά προτίμηση από προϊόντα ολικής άλεσης, γιατί αυξάνουν λιγότερο το σάκχαρο στο αίμα μετά την κατανάλωσή τους.
- FF Το υπόλοιπο 1/4 του πιάτου πρέπει να περιέχει πρωτεΐνες (ψάρι, κοτόπουλο ή γαλοπούλα χωρίς πέτσα, κόκκινο κρέας από άπαχο κομμάτι και όσπρια).

Συχνά γεύματα

Όλα τα άτομα με διαβήτη θα πρέπει να κάνουν σωστή κατανομή των γευμάτων τους, πάντα σε άμεση σχέση με τον τύπο και τον τρόπο της φαρμακευτικής τους αγωγής (δισκία ή ινσουλίνη). Τρία κύρια γεύματα και 2-3 ενδιάμεσα θα πρέ-

πει να υπάρχουν στην καθημερινή διατροφή τους, ενώ η συνολική ημερήσια πρόσληψη των υδατανθράκων πρέπει να τηρείται. Το να μένετε νηστικοί για πολλές ώρες δεν βοηθά στην καλή ρύθμιση του σακχάρου σας. Δεν πρέπει να παραλείπεται κανένα γεύμα και το σωστό χρονοδιάγραμμα είναι καθοριστικής σημασίας, ειδικά στους ασθενείς που λαμβάνουν ινσουλίνη.

Μια σημαντική γνώση που έχει προστατευτικό ρόλο από τυχόν νυκτερινές υπογλυκαιμίες, ειδικά σε ασθενείς που λαμβάνουν ινσουλίνη τις βραδινές ώρες ή πριν από τον ύπνο, είναι η απολύτως απαραίτητη λήψη μικρού γεύματος πριν από τον ύπνο - «bed time snack» - το οποίο είναι συνήθως ελαφρύ, όπως ½ ποτήρι γάλα με 1,5% λιπαρά και 1-2 φρυγανιές χωρίς ζάχαρη.

Προϊόντα τελικής γλυκοζυλίωσης

Ο τρόπος μαγειρέματος παίζει τεράστιο ρόλο στη διατροφή μας. Τα προϊόντα τελικής γλυκοζυλίωσης (advanced glycation end products) ή εν συντομία AGEs ή γλυκοσιδί-

νες παράγονται ενδογενώς, όταν τα σάκχαρα που κυκλοφορούν στο αίμα είναι αυξημένα. Τότε, αγκιστρώνονται και κολλάνε πάνω στα κύτταρα, εμποδίζοντας τη λειτουργία τους. Υπάρχουν όμως και διατροφικές γλυκοτοξίνες που προσλαμβάνονται από τη διατροφή μας, όταν τα τρόφιμα παρασκευάζονται γρήγορα και σε υψηλές θερμοκρασίες («fast food»). Έτσι, τρόφιμα που μαγειρεύονται στο φούρνο ή στο τηγάνι περιέχουν μεγαλύτερη ποσότητα AGEs, σε σχέση με εκείνα που παρασκευάζονται βραστά ή ποσέ. Οι διατροφικές γλυκοτοξίνες (AGEs) δυσχεραίνουν τη ρύθμιση του σακχάρου και συμβάλλουν στην εμφάνιση των επιπλοκών του διαβήτη, στα μάτια, τους νεφρούς, την καρδιά και τα αγγεία.

Έτσι, συνιστάται προσοχή όχι μόνο στην ποσότητα και το είδος της διατροφής, αλλά και στον τρόπο μαγειρέματος.

Γενικοί κανόνες:

- FF Μικρά και συχνά γεύματα, με καταμερισμό των υδατανθράκων μέσα στη μέρα.
- FF Επιλογή υγιεινού τρόπου μαγειρέματος.
- FF Κατανάλωση ποικιλίας τροφίμων, πάντα τηρώντας σωστές ισορροπίες με κατανάλωση φρούτων και λαχανικών κάθε μέρα.
- FF Άφθονο νερό.
- FF Αποφυγή ζαχαρούχων ποτών και περιορισμός του αλκοόλ.
- FF Διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους.

Ένα υγιεινό διαιτολόγιο, όπως το διαιτολόγιο των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη, είναι αυτό που όλοι πρέπει να τηρούμε για να παραμένουμε υγιείς. Να μην ξεχνάμε ότι η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη, γι' αυτό υιοθετήστε τους κανόνες αυτούς είτε είστε διαβητικοί είτε όχι!

Το υγιεινό πιάτο διατροφής

Λαχανικά

Τα λαχανικά πρέπει να αποτελούν τουλάχιστον το 1/4 των τροφών που τρώμε. Όσο πιο ποικίλα είναι τα λαχανικά και οι μέθοδοι παρασκευής, τόσο το καλύτερο. Οι πατάτες δεν μετρώνται ως λαχανικά, αλλά ανήκουν στην κατηγορία των υδατανθράκων.

Φρούτα

Τα φρούτα αποτελούν το δεύτερο τέταρτο του πιάτου. Η πιο υγιεινή και θρεπτική επιλογή είναι να φάτε φρούτα διαφόρων ειδών και χρωμάτων, που είναι φρέσκα. Μπορείτε να αντικαταστήσετε τα φρούτα με την κατανάλωση λαχανικών.

Έλαια και λίπη

Οι ξηροί καρποί, το αβοκάντο και τα ψάρια είναι οι πηγές των πιο πολύτιμων ελαίων και λιπαρών. Τα φυτικά έλαια αποτελούν επίσης κατάλληλες επιλογές. Αποφύγετε τη μαργαρίνη και περιορίστε άλλα βιομηχανικά τροποποιημένα έλαια και λιπαρά.

Ποτά

Προτιμήστε το νερό και το τσάι χωρίς ζάχαρη. Αποφύγετε

αλκοόλ και ποτά που περιέχουν ζάχαρη.

Υδατάνθρακες

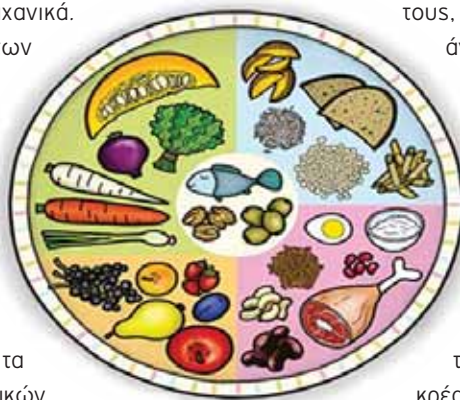
Προτιμήστε υδατάνθρακες στη φυσική μορφή τους, όπως βρώμη, ψωμί σίκαλης και άγριο ρύζι. Είναι σημαντικό να περιορίσετε την κατανάλωση επεξεργασμένων προϊόντων λευκού αλευριού.

Πρωτεΐνες

Καλές πηγές πρωτεΐνης είναι τα ψάρια, τα φασόλια και τα όσπρια, οι ξηροί καρποί, τα αβγά, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και το κρέας. Προτιμάται μεγαλύτερη αναλογία φυτικών πρωτεϊνών. Επιλέξτε ανάλογα με τη γεύση σας και τη διατροφική σας φιλοσοφία.

Τρόπος ζωής

Συνολικά προτιμώνται τα βιολογικά προϊόντα, καθώς και εκείνα που παράγονται τοπικά, σε σχέση με τα επεξεργασμένα ή τα έτοιμα φαγητά, που συνήθως είναι χαμηλής ποιότητας. Επιπλέον, βάλτε την άσκηση στη ζωή σας, κοιμηθείτε καλά και αφιερώστε χρόνο στον εαυτό σας και τους φίλους σας.





Μας κάνει καλό



100%
φυσικός
πουρές
λαχανικών

Οι νέοι, φυσικοί πουρέδες λαχανικών από τον Μπαρμπά Στάθη ήρθαν σε 4 υπέροχες γεύσεις: πατάτα, γλυκοπατάτα, καρότο και αρακά! Σε 5 μόλις λεπτά, συνοδεύστε τα γεύματά σας με πουρέ και απολαύστε με διαφορετικό τρόπο τα λαχανικά που αγαπάτε! Εμπνευστείτε και δημιουργήστε γευστικά και χρωματιστά πιάτα που θα εντυπωσιάσουν!

Μια φρέσκια ιδέα!



www.barbastathis.com





➔ Πολυξένη Κουτκιά - Μυλωνάκη

Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια
Τμήματος Κλινικής Διαιτολογίας ΥΓΕΙΑ

Διατροφή

Ο πολύτιμος ρόλος των αντιοξειδωτικών

Μια από τις απειλές για την υγεία του οργανισμού μας είναι οι ελεύθερες ρίζες, τις οποίες παράγει το ίδιο το σώμα μας, κυρίως κατά τη διάρκεια του μεταβολισμού. Βεβαίως, υπάρχει και η ανάλογη φυσική άμυνα, όμως έχει αποδειχθεί ότι κάποιες τροφές βοηθούν στον σκοπό αυτό, καθώς είναι πλούσιες σε αντιοξειδωτικά. Πώς ακριβώς, όμως, βοηθούν τα αντιοξειδωτικά και σε ποιες τροφές μπορούμε να τα βρούμε;

Τα αντιοξειδωτικά είναι ουσίες που προστατεύουν τα κύτταρα του οργανισμού μας από τις επιδράσεις των ελεύθερων ριζών και συμβάλλουν στην πρόληψη ασθενειών.

Οι ελεύθερες ρίζες αποτελούν επιβλαβή μόρια, τα οποία, μέσα από μια σειρά χημικών αντιδράσεων, μπορούν να προκαλέσουν οξειδωτικό στρες στον οργανισμό, με συνέπεια την καταστροφή των μεμβρανών των κυττάρων, του μορίου DNA του κυττάρου και συνεπώς των ίδιων των κυττάρων. Με αυτόν τον τρόπο φαίνεται να συμβάλλουν στις καρδιαγγειακές παθήσεις, τον καρκίνο και σε άλλες χρόνιες ασθένειες. Οι ελεύθερες ρίζες παράγονται από τον οργανισμό μας

μέσω της διαδικασίας του μεταβολισμού, ωστόσο φαίνεται να πραγματοποιείται παραγωγή μεγαλύτερων ποσοτήτων ελεύθερων ριζών σε συνθήκες έντονου άγχους, κατά τη διάρκεια του καπνίσματος, αλλά και λόγω της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και της ακτινοβολίας.

Το σώμα μας διαθέτει μηχανισμούς εξουδετέρωσης των ελεύθερων ριζών, ωστόσο και οι τροφές φαίνεται ότι μπορούν να συμβάλουν σε αυτό μέσω διαφόρων συστατικών.

Τα πιο γνωστά και ισχυρά αντιοξειδωτικά των τροφών περιλαμβάνουν τη βιταμίνη C, τη βιταμίνη E και τα καροτενοειδή, όπως το

β-καροτένιο, το λυκοπένιο και τη λουτεΐνη. Άλλες αντιοξειδωτικές ουσίες είναι το σελήνιο, οι πολυφαινό-

Μια διατροφή πλούσια σε αντιοξειδωτικά όπως είναι η μεσογειακή, η οποία βασίζεται στα φυτικά προϊόντα, αποτελεί την καλύτερη ασπίδα προστασίας του οργανισμού από πολλές ασθένειες.

100

λες, οι τανίνες και οι λιγνάνες.

Πού βοηθούν

Έρευνες έχουν δείξει ότι η κατανάλωση αντιοξειδωτικών τροφίμων βοηθά:

- FF Στην καθυστέρηση της γήρανσης, καταπολεμώντας τις ελεύθερες ρίζες που καταστρέφουν τις κυτταρικές μεμβράνες και τους ιστούς.
- FF Στην προστασία της όρασης και των ματιών, καθώς αντιοξειδωτικά όπως οι βιταμίνες C, E και η β-καροτίνη αποτρέπουν τον εκφυλισμό της ωχράς κηλίδας και καθυστερούν τα προβλήματα όρασης που οφείλονται στην ηλικία.
- FF Στη θωράκιση του οργανισμού έναντι του καρκίνου, καθώς κάποια αντιοξειδωτικά μπορούν και συνδράμουν στη καταστροφή των καρκινικών κυττάρων και συμβάλλουν στην επιβράδυνση των μηχανισμών της καρκινογένεσης.
- FF Στην πρόληψη εναντίον των εγκεφαλικών και των υπόλοιπων καρδιαγγειακών παθήσεων, μέσω και πάλι της καταπολέμησης των ελεύθερων ριζών που καταστρέφουν τα αγγεία.
- FF Στην πρόληψη της άνοιας και παθήσεων όπως το Alzheimer, καθώς προστατεύει από το οξειδωτικό στρες, που παίζει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία νευροεκφυλιστικών παθήσεων

Τα «σωστά» τρόφιμα

Τα φρούτα, τα λαχανικά, τα προϊόντα ολικής αλέσεως, οι καρποί με κέλυφος, οι σπόροι, τα βότανα και τα μπαχαρικά, το πράσινο τσάι, η μαύρη σοκολάτα, το κόκκινο κρασί και το ελαιόλαδο είναι τα τρόφιμα με τις μεγαλύτερες περιεκτικότητες σε αντιοξειδωτικά.

- FF **Φρούτα και λαχανικά:** Πολλές φορές τα αντιοξειδωτικά προσδίδουν στα φρούτα και στα λαχανικά χαρακτηριστικά χρώματα (κόκκινο, κίτρινο, πορτοκαλί, πράσινο και μοβ). Επιλέξτε φρούτα και λαχανικά με κόκκινο χρώμα, όπως ντομάτες, κεράσια φράουλες, μήλα, για να προσλάβετε λυκοπένιο, καθώς και πολυφαινόλες. Εκείνα με κίτρινο ή πορτοκαλί χρώμα, όπως πιπεριές, βερίκοκα, πορτοκάλια, θα σας δώσουν μεγάλες ποσότητες από καροτενοειδή. Τα φρούτα και τα λαχανικά με πράσινο χρώμα, όπως το μπρόκολο, τα ακτινίδια, το σταφύλι και το αβοκάντο, παρέχουν μεγάλες ποσότητες χλωροφύλλης και πολυφαινολών. Και, τέλος, εκείνα με μπλε ή μοβ χρώμα, όπως τα μούρα, τα μοβ σταφύλια και τα δαμάσκηνα, είναι πλούσια σε ανθοκυανίνες. Επιλέγοντας φρούτα και λαχανικά με ποικιλία χρωμάτων μπορούμε να εξασφαλίσουμε την πρόσληψη διαφόρων αντιοξειδωτικών. Προσθέστε μούρα σε βρώμη ή δημητριακά στο πρωινό, φέτες ντομάτας σε ένα σάντουιτς στο μεσημεριανό γεύμα, φρέσκα δαμάσκηνα σαν σνακ ή μερικά

καρότα και μπρόκολο στα γεύματά σας για να πετύχετε μια ημέρα πλούσια σε αντιοξειδωτικά.

FF Προϊόντα ολικής άλεσης: Τα προϊόντα ολικής άλεσης, εκτός από τις βιταμίνες, τα μέταλλα και τα ω-3 λιπαρά οξέα που περιέχουν, είναι πλούσια και σε διάφορα αντιοξειδωτικά, όπως η βιταμίνη E, το σελήνιο, ο χαλκός και τα φυτοοιστρογόνα (λιγνάνες). Αυτά, σε συνδυασμό με τις πλούσιες φυτικές ίνες αυτών των προϊόντων, θωρακίζουν τον οργανισμό απέναντι σε ασθένειες όπως ο καρκίνος του παχέος εντέρου.

FF Πράσινο τσάι: Το πράσινο τσάι περιέχει ένα πανίσχυρο είδος αντιοξειδωτικού, τις κατεχίνες. Η κατανάλωση πράσινου τσαγιού καθημερινά προσδίδει πλήθος ωφελιών για την υγεία διαδραματίζοντας αντικαρκινικό ρόλο, αλλά και προστατεύοντας το καρδιαγγειακό σύστημα. Το πράσινο τσάι είναι πιο ευεργετικό όταν καταναλώνεται αμέσως μετά την παρασκευή του.

FF Μαύρη σοκολάτα: Η μαύρη σοκολάτα έχει περισσότερο από 60% κακάο, που σημαίνει ότι είναι υψηλότερη σε αντιοξειδωτικά από τη σοκολάτα γάλακτος και πλούσια σε φλαβονοειδή, τα οποία δίνουν και το σκούρο χρώμα της. Σε συνδυασμό με κάποιο από τα παραπάνω φρούτα και ξηρούς καρπούς, αποτελεί μια ωφέλιμη για τον οργανισμό επιλογή.

FF Κόκκινο κρασί: Πλούσιος σε αντιοξειδωτικά, ο φλοιός των κόκκινων σταφυλιών καθιστά το κόκκινο κρασί μια καλή πηγή αντιοξειδωτικών. Τα κόκκινα κρασιά περιέχουν



ρεσβερατρόλη και μια ομάδα αντιοξειδωτικών που ονομάζονται ανθοκυανίνες. Αυτό σύμφωνα με έρευνες έχει ως αποτέλεσμα η μέτρια κατανάλωση κόκκινου κρασιού να δρα προστατευτικά έναντι στα καρδιαγγειακά νοσήματα.

FF Ελαιόλαδο: Όταν η διατροφή είναι πλούσια σε ελαιόλαδο, τα κύτταρα του οργανισμού αντιστέκονται καλύτερα στην οξείδωση από τις ελεύθερες ρίζες και στον εκφυλισμό τους από αυτές. Το ελαιόλαδο περιέχει πολλά θρεπτικά συστατικά, μέσα στα οποία και πολλά αντιοξειδωτικά, όπως η βιταμίνη E, τα καροτενοειδή και οι φαινόλες. Σε αυτά οφεί-

λεται εν μέρει η προστασία που το ελαιόλαδο παρέχει έναντι των ελευθέρων ριζών, προστατεύοντας από φλεγμονές, δημιουργία αθηρωματικής πλάκας και άλλες επιβλαβείς για την υγεία καταστάσεις.

FF Ξηροί καρποί και σπόροι: Οι ξηροί καρποί και οι σπόροι, αν και μικροί σε μέγεθος, έχουν μεγάλη περιεκτικότητα σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία, πρωτεΐνη, ωφέλιμα λιπαρά, φυτικές ίνες και αντιοξειδωτικά. Όλα αυτά τους καθιστούν ιδιαίτερα θρεπτική τροφή για τον οργανισμό και συμβάλλουν στη καλή υγεία. Παρόλα αυτά, η υψηλή θερμιδική τους αξία απαιτεί η κατανάλωση τους να γίνεται με μέτρο.

FF Βότανα και μπαχαρικά: Τα βότανα και τα μπαχαρικά περιέχουν μια μεγάλη ποικιλία ιχνοστοιχείων, βιταμινών και αντιοξειδωτικών και για αυτό πολλά από αυτά φέρουν μοναδικές θεραπευτικές ιδιότητες. Μπαχαρικά με ισχυρή αντιοξειδωτική δράση είναι το γαρίφαλο, το τζίντζερ, το δενδρολίβανο, ο κουρκουμάς κ.ά.

Επομένως, μια διατροφή πλούσια σε αντιοξειδωτικά όπως είναι η μεσογειακή, η οποία βασίζεται στα φυτικά προϊόντα, αποτελεί την καλύτερη ασπίδα προστασίας του οργανισμού από πολλές ασθένειες!





Μας κάνει καλό



100%
φυσικός
πουρές
λαχανικών

Οι νέοι, φυσικοί πουρέδες λαχανικών από τον Μπιάρμπα Στάθης ήρθαν σε 4 υπέροχες γεύσεις: πατάτα, γλυκοπατάτα, καρότο και αρακά! Σε 5 μόλις λεπτά, συνοδεύστε τα γεύματά σας με πουρέ και απολαύστε με διαφορετικό τρόπο τα λαχανικά που αγαπάτε! Εμπνευστείτε και δημιουργήστε γευστικά και χρωματιστά πιάτα που θα εντυπωσιάσουν!

Μια φρέσκια ιδέα!



www.barbastathis.com





Προστατευτικά Θηλών **Medela BreastShells**

Προκλήσεις στον θηλασμό λόγω πληγωμένων θηλών ή θηλών που πονούν; Ο θηλασμός είναι μια πολύ ιδιαίτερη εμπειρία για εσάς και το μωρό σας. Η Medela μπορεί να βοηθήσει.

Τα προστατευτικά θηλών Breastshells της Medela, προστατεύουν τις θηλές που πονούν, από την τριβή με τα ρούχα, πριν και μετά τον θηλασμό, δίνοντας χρόνο στον ευαίσθητο μαστό να επουλωθεί. Η μαλακή, εύκαμπτη, από σιλικόνη μεμβράνη είναι άνετη στο δέρμα και προσαρμόζεται στο στήθος. Το άνοιγμα του προστατευτικού της θηλής τοποθετείται ακριβώς πάνω από τη θηλή.

Τα προστατευτικά θηλών Medela BreastShells:

- προστατεύουν τις πληγωμένες θηλές από την περαιτέρω τριβή με τα ρούχα μέχρι οι θηλές να επουλωθούν,
- συλλέγουν ταυτόχρονα το γάλα που ρέει,

- μειώνουν την ενόχληση και προωθούν τη επώλωση μέσω της κυκλοφορίας του αέρα
- διαθέτουν μαλακό και εύκαμπτο υλικό σιλικόνης στο πίσω μέρος για εξαιρετική άνεση
- φέρουν σχεδιασμό χαμηλού προφίλ για μη διακριτικά φυσική εμφάνιση όταν φορεθούν κάτω από τα ρούχα.

Μπορείτε να φοράτε τα προστατευτικά θηλών Medela BreastShells μεταξύ των ωρών θηλασμού, αλλά αποφύγετε να τα φοράτε κατά τη διάρκεια της νύκτας, για να αποτρέψετε τυχόν ερεθισμούς. Εάν ο πόνος χειροτερεύσει ή επιμένει, συμβουλευθείτε επαγγελματία υγείας που εξειδικεύεται σε θέματα θηλασμού ή τον ιατρό σας.



104



Το πρώτο σε πωλήσεις **Θερμόμετρο** στην Ευρώπη

Το γαλλικής κατασκευής ThermoFlash LX-26 Visiomed χρησιμοποιεί την τελευταία τεχνολογία των υπερύθρων μέσω της κροταφικής αρτηρίας από απόσταση περίπου 5 cm. Είναι ιδανικό για χρήση στο σπίτι για τη σωστή και γρήγορη μέτρηση θερμοκρασίας του μωρού σας, αλλά και για επαγγελματική χρήση σε ιατρεία, κλινικές, νοσοκομεία. Επίσημος Αντιπρόσωπος Ελλάδος: Αναστάσιος Δίγκας Ε.Ε. (Λ. Κηφισίας 354 Χαλάνδρι, έναντι Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ). E-shop: www.digas.gr.

Νέο γάλα **ΔΕΛΤΑ ADVANCE Κατσικίσιο**

Το νέο γάλα ΔΕΛΤΑ Advance κατσικίσιο ήρθε να ενταχθεί στην οικογένεια του ΔΕΛΤΑ Advance, προσφέροντας στα μικρά παιδιά (1-3 ετών) τα ιδιαίτερα θρεπτικά οφέλη του κατσικίσιο γάλακτος (τα λίπη και οι πρωτεΐνες), για να συμβάλλει στην κάλυψη των αυξημένων διατροφικών τους αναγκών, στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Το ΔΕΛΤΑ Advance Κατσικίσιο γάλα αποτελεί εγγύηση, καθώς

παράγεται από υψηλής ποιότητας κατσικίσιο γάλα, είναι εμπλουτισμένο με σίδηρο, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία. Επιπλέον, το κατσικίσιο γάλα είναι εγκεκριμένο από την EFSA (Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων), δεν περιέχει πρόσθετα σάκχαρα, αλλά μόνο το φυσικό σάκχαρο του γάλακτος (λακτόζη). Ακόμα, έχει ήπια γεύση, που αρέσει στα παιδιά.



Υποστήριξη της ανοσίας με **Smile SerraPlus**

Καθώς μεγαλώνουμε, χάνουμε αργά την ικανότητα να ανακάμπτουμε από τραυματισμό τόσο γρήγορα όσο κάναμε κάποτε ως νέοι ενήλικες. Εδώ αναλαμβάνει δράση το Smile SerraPlus της AM Health, το οποίο είναι ένας συνδυασμός ισχυρών πρωτεολυτικών ενζύμων μαζί με Σερεπεπάση σε μια εξειδικευμένη συνταγή που προά-

γει την πέψη του μη ζωντανού ιστού / πρωτεΐνης στο σώμα. Προερχόμενη από ένα βακτήριο που ονομάζεται Serratia mercesans που βρέθηκε στο έντερο του μεταξοσκώληκα, η Σερεπεπάση έχει συσχετιστεί με την πέψη ινών και την ανακούφιση των συμπτωμάτων της φλεγμονής. Το Smile SerraPlus μπορείτε να το βρείτε σε όλα τα φαρμακεία.

...από το 1947

- Ιατρικός Εξοπλισμός
- Ιατρικά Αναλώσιμα
- Διογνωστικές Συσκευές
- Βοηθήματα Νοσηλείας
- Είδη Α' Βοηθειών
- Έπιπλα Ιατρείου

BRAIN
CHECK-UP

...dolor sit
...adipis-
...sed do eiusmod
...tempor incididunt ut labore
...et dolore magna aliqua. Ut
...enim ad minim veniam,
...quis nostrud exercitation
...ullamco laboris nisi ut ali-
...quid ex ea commodo
...consequat. Duis aute irure
...dolor in reprehenderit in
...voluptate velit esse cillum
...dolore.

www.digas.gr

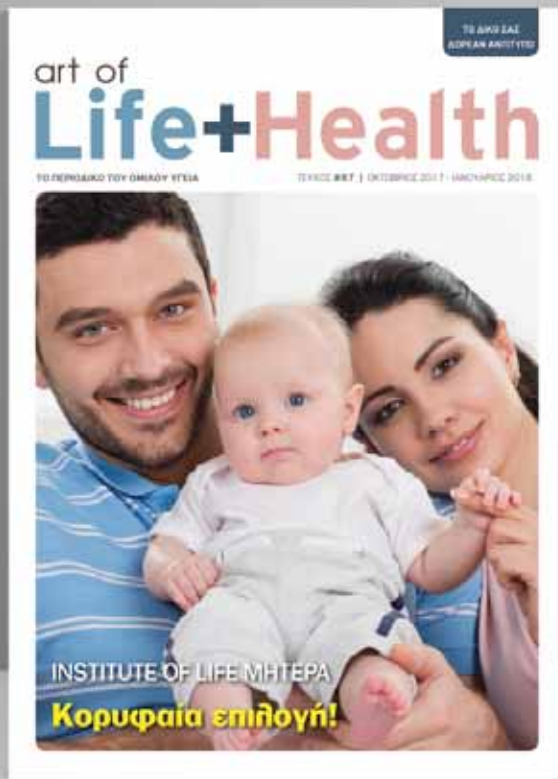
επισκευθείτε το πιο ενημερωμένο e-shop σε Ελλάδα και Κύπρο!



Αθήνα: Λεωφόρος Κηφισίας 354 (έναντι Νοσοκομείου "ΥΓΕΙΑ"),
Χαλάνδρι, τηλέφωνα: 210 682 5000, 210 682 6000,
e-mail: athens@digas.gr

Θεσσαλονίκη: τέρμα Καραολή & Δημητρίου, 570 01, Θέρμη
ταχ. θυρίδα: 601 54, Θέρμη, τηλέφωνα: 2310 272 462,
2310 270 425 fax: 2310 267 516, e-mail: info@digas.gr





Αποκτήστε ή δωρίστε σε έναν φίλο σας μια συνδρομή στο περιοδικό «Art of Life and Health» εντελώς δωρεάν

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
- τις προνομιακές παροχές προς τους συνδρομητές του περιοδικού μας, από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Για να λαμβάνετε ταχυδρομικά το περιοδικό στο χώρο όπου επιθυμείτε:

1. Συμπληρώστε το παρακάτω κουπόνι με τα στοιχεία σας ή τα στοιχεία αυτού στον οποίο θέλετε να δωρίσετε τη συνδρομή και ταχυδρομήστε το στη διεύθυνση: **ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ, Φλέμιנגκ 14, Ισόγειο (Εμπορική Διεύθυνση Όμιλος ΥΓΕΙΑ), Τ.Κ. 15123, Μαρούσι, Αθήνα – υπόψη κ. Μαριλένας Καραμήτρου.**
2. Συμπληρώστε τα στοιχεία σας στην ηλεκτρονική φόρμα που θα βρείτε στο www.hygeia.gr, στην ενότητα «**Το ΥΓΕΙΑ / Περιοδικά του Ομίλου ΥΓΕΙΑ**».
3. Στείλτε τα πλήρη στοιχεία σας (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail) στο e-mail m.karamitrou@hygeia.gr.

Για περισσότερες πληροφορίες, καλέστε το 210 6867044



ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Σημειώστε ✓ στο κουπόνι

- Επιθυμώ να λαμβάνω δωρεάν ενημερωτικό υλικό από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην παρακάτω διεύθυνση
- Επιθυμώ να λαμβάνω με e-mail το Newsletter από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Όνομα Επώνυμο

Οδός Αριθμός Τ.Κ. Πόλη

Τηλέφωνο E-mail Υπογραφή



ΚΑΝΤΕ ΤΟ «art of life and health» ΔΩΡΟ! (ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ)

Σημειώστε ✓ στο κουπόνι

- Επιθυμώ να λαμβάνω δωρεάν ενημερωτικό υλικό από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην παρακάτω διεύθυνση
- Επιθυμώ να λαμβάνω με e-mail το Newsletter από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Δώρο από (ονοματεπώνυμο)

Όνομα Επώνυμο

Οδός Αριθμός Τ.Κ. Πόλη

Τηλέφωνο E-mail Υπογραφή

Θέλετε
άνεση και
περισσότερο
μητρικό γάλα σε
λιγότερο χρόνο;

f ρωτήστε μας στο
medela.gr

Προσφορά

δωρεάν χρήση
βρεφοζυγού
κατά τη διάρκεια της
ενοικίασης του θηλάστρου

Η δική σας επιλογή των
νοσηλευμένων και
των μητέρων!



Symphony της Medela

- ✓ έχει προκύψει από ερευνητικά προγράμματα
- ✓ αξιόπιστη αντλία
- ✓ για χρήση στο μαιευτήριο και προς ενοίκιαση στο σπίτι
- ✓ μοναδική τεχνολογία 2-Phase Expression που μιμείται το φυσικό ρυθμό θηλάσμου των βρεφών



Symphony™

f medela.gr

www.klinikum.gr

medela



ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Δημιουργούμε μαζί

Προηγμένη φροντίδα γονιμότητας και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες για να γίνει το όνειρό σας πραγματικότητα:

Δωρεά Ωαρίων

ICSI

IMSI

Παρένθητη Μητρότητα

Υποβοηθούμενη Εκκόληψη

Καλλιέργεια Βλαστοκυττάρων

Δωρεά Σπέρματος

Κρυοσυντήρηση Ιστού

PGD/PGS

Η Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής λειτουργεί υπό την αιγίδα του ΜΗΤΕΡΑ, μία από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές κλινικές στην Ελλάδα.

FIN/AD

Επικοινωνήστε μαζί μας για να μάθετε περισσότερα:

Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, Ερυθρού Σταυρού 6, Μαρούσι, Αθήνα, Ελλάδα

Email: ivf@mitera.gr, Τηλ: 210 6869827-828

www.lifemitera.com, www.mitera.gr

