

ΥΓΕΙΑ

Ειδική έκδοση • Απρίλιος 2022



ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ • *eleftheria*
online.gr



ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ

Δωρεάν για τα Μέλη του Επιμελητηρίου Μεσσηνίας

Σε συνεργασία με την
Hellenic Healthcare Group,
το **City Hospital** και το
Κέντρο Αποκατάστασης Diaplasis.

Ισχύει για τις Επιχειρήσεις,
το Προσωπικό και τα μέλη
των οικογενειών τους.

Για περισσότερες πληροφορίες
27210 62200 και στο **info@mcci.gr**



28

ΧΡΟΝΙΑ ΣΥ.ΦΑ.ΝΟ.Π.ΠΕ.

28 χρόνια δίπλα σας

ΣΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ - ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ - ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Ολοκληρωμένα
Προγράμματα
Υπηρεσιών

Παροχή
Οξυγονοθεραπείας
κατ' οίκον



Άμεση και
Αξιόπιστη
Εξυπηρέτηση

Ο όμιλος ΣΥ.ΦΑ.ΝΟ.Π.ΠΕ βρίσκεται δίπλα στα φαρμακεία, σταθερά και δυναμικά από το 1994. Ο όμιλός μας είναι ο πιο πρόσφατος συνεταιρισμός, που δραστηριοποιήθηκε στην Ελλάδα και σήμερα κατέχει ηγετική θέση στους νομούς της Μεσσηνίας, Ηλείας, Λακωνίας και Αρκαδίας. Πιστοί στις αξίες μας, με σταθερά βήματα και συγκροτημένη στρατηγική μεγαλώνουμε, ωριμάζουμε και προσαρμοζόμαστε στις διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες της φαρμακευτικής αγοράς.

Στόχος μας είναι πάντα η αμέριστη στήριξη του φαρμακοποιού, του ασθενούς και της κοινωνίας.



ΣΥ.ΦΑ.ΝΟ.Π.ΠΕ

info@syfanope.gr



Συφανοππε - Syfanope



27210 94146

www.syfanope.gr

FALIREAS MEDICAL ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ



Μπροστά στις εξελίξεις για την υγεία με σύμμαχο την τεχνολογική υπεροχή

Τα διαγνωστικά εργαστήρια **Falireas Medical** πρωταγωνιστούν στον ιδιωτικό τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας του νομού Μεσσηνίας από το 1967, όταν ο ιατρός Παναγιώτης Φαληρέας άνοιξε το πρώτο ιδιωτικό ιατρείο στην Καλαμάτα. Έκτοτε, η άριστη επιστημονική κατάρτιση του Ιατρού, η συνεχής εξέλιξη των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών και κυρίως η εμπιστοσύνη των ασθενών, έκρινε επιτακτική την ανάγκη ίδρυσης επιπλέον διαγνωστικών εργαστηρίων στις περιοχές της **Στούπας**, της **Πύλου** και προσεχώς στον **Μεγισαλά Μεσσηνίας**.

Όλα τα διαγνωστικά ιατρεία της εταιρείας Falireas Medical παρέχουν υψίστης ποιότητας διαγνωστική ιατρική, με αποτέλεσμα τα έγκυρα και σωστά αποτελέσματα αλλά και την άριστη εξυπηρέτηση των ασθενών. Επίσης, **είναι συμβεβλημένα με ΕΟΠΥΥ και άλλα ασφαλιστικά ταμεία**. Σε όλα τα εργαστήρια πραγματοποιούνται εξετάσεις Covid PCR, Rapid tests αλλά και εξετάσεις αντισωμάτων Spike και νόσησης Covid.

Πρωτοστατώντας στις επιστημονικές εξελίξεις, η εταιρεία Falireas Medical διευρύνει και αναβαθμίζει συνεχώς τον ιατρικό εξοπλισμό της, επανδρώνοντας όλα τα εργαστήρια με ιατρικά μηχανήματα τα οποία αποτελούν την αιχμή της ιατρικής τεχνολογίας. Ενδεικτικά, το 2020 προστέθηκε στον εργαστηριακό εξοπλισμό του διαγνωστικού κέντρου Καλαμάτας, ο υπερσύγχρονος βιοχημικός και ανοσολογικός αναλυτής **Alinity CI Series** της εταιρείας Abbott, που αποτελεί **κορυφαίο μηχάνημα παγκοσμίως και μοναδικό στην Πελοπόννησο**. Επιπρόσθετα, το κέντρο Καλαμάτας διαθέτει **3 διαφορετικά μηχανήματα για PCR Covid**, με την συνδυαστική δυνατότητά τους να υπερβαίνει τα **216 αποτελέσματα ανά ώρα**.

Η εταιρεία Falireas Medical δίνει έμφαση στο υψηλό επιστημονικό επίπεδο, την επαγγελματική εμπειρία, αλλά και το προσωπικό ήθος, επιλέγοντας με αυστηρά κριτήρια το προσωπικό που στελεχώνει κάθε τμήμα του εργαστηρίου. Σήμερα, το ανθρώπινο δυναμικό της εταιρείας Falireas

Medical αποτελείται από διακεκριμένο ιατρικό, παραϊατρικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό και απαριθμεί στο σύνολό του 35 υπαλλήλους πλήρους απασχόλησης, εκ των οποίων 4 ιατρούς βιοπαθολόγους και 1 ιατρός κυτταρολόγο.

Το άριστο επιστημονικό επίπεδο των στελεχών και ο κορυφαίος υλικοτεχνικός εξοπλισμός έχουν αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται ένα πολύ υψηλό επίπεδο φροντίδας των ασθενών. Τα διαγνωστικά εργαστήρια Falireas Medical είναι ευρέως γνωστά τόσο για τα μέγιστα επίπεδα **ακρίβειας και αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων** τους όσο και για την **ταχύτητα παράδοσης των απαντήσεων** στους ασθενείς.

Τέλος, για την εταιρεία Falireas Medical, η **εταιρική κοινωνική ευθύνη** αποτελεί την ουσιαστική έκφραση υπευθυνότητας προς το κοινωνικό σύνολο, για το λόγο αυτό έχει εντάξει στις δραστηριότητές της, **χορηγίες με ειδικές εκπτώσεις και δωρεάν εξετάσεις** σε οικονομικά αδύναμους συμπολίτες, αθλητικές ομάδες, ιδρύματα και άλλες δομές.

ΚΑΛΑΜΑΤΑ

Χρυσ. Παγώνη 9 & Μητροπέτροβα
Καλαμάτα, 24133
Τηλ. κέντρο: 2721 10 10 10
kalamata@falireasmedical.gr

ΜΕΛΙΓΑΛΑΣ

Πλατεία Αγίου Ιωάννη
Μεγισαλάς, 24002
Τηλ. κέντρο: 2721 10 10 10
meligalas@falireasmedical.gr

ΠΥΛΟΣ

Νηλέως 10
Πύλος, 24001
Τηλ. κέντρο: 2721 10 10 10
pylos@falireasmedical.gr

ΣΤΟΥΠΑ

Επ. οδός Καλαμάτας - Αρεόπολης
Στούπα, 24022
Τηλ. κέντρο: 2721 10 10 10
stoupa@falireasmedical.gr

ΣΥ.ΦΑ.ΝΟ.Π.ΠΕ.2	ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΣΩΦΡΟΝΑΣ25 Ψωρίαση: Ασθένεια πολυπρόσωπη με μεγάλες προεκτάσεις
FALIREAS MEDICAL3 Μπροστά στις εξελίξεις για την υγεία με σύμμαχο την τεχνολογική υπεροχή	ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΙΡΗΣ26 Πολύποδες στη χοληδόχο κύστη
ΘΑΝΟΣ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗΣ5 Αναδείξετε την ξεχωριστή ομορφιά σας	ΟΜΙΛΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ “ANALYSIS”26
ΠΕΤΡΟΣ ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ6 Ιατρική Εμβρύου, Μαιευτική Παρακολούθηση της μπτέρας, Σύγχρονη Γυναικολογία	CITY - HOSPITAL30
ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ8 Πλάνο Υγείας	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ32
PHARMA GROUP9	CITY - HOSPITAL33
ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΟΛΕΤΗΣ10 Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ34
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΡΑΒΕΛΗΣ11 Η ανδρική γονιμότητα στη μέση ηλικία	ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΔΑΜΟΠΟΥΛΟΣ36 Μία ανώδυνη πράξη αθλητισμού που χαρίζει ελπίδα
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ12 Μεταμοσχεύσεις οργάνων στην Ελλάδα: παρόν και μέλλον	ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ38 Η επιλογή γιατρού
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΙΑΛΒΑΛΗΣ13 Χειρουργική αντιμετώπιση παθήσεων του θυρεοειδούς αδένα	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ..39 Κουτσούλη - Παπαδοπούλου - Βερναδάκη
ΜΑΡΙΑ ΓΑΖΟΥΛΗ14 Νέες θεραπείες για τον καρκίνο είναι στον ορίζοντα χάρη στα εμβόλια mRNA	ΔΕΜΠΕΓΙΩΤΗ ΦΩΤΕΙΝΗ40 Η εφηβεία και οι αλληγές στο σώμα της νεαρής γυναίκα
ΟΥΡΑΝΙΑ ΚΑΣΤΑΝΑ15	ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗ41
ΚΕΝΤΡΟ ΟΦΘΑΛΜΟΥ16	ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΨΩΝΗΣ42 «Μακροζωία, η σύγχρονη αντιμετώπιση...»
ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ18 Λαθρεπιβάτες και κερδοσκόποι εμποδίζουν την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΕΙΟΝ43
ΨΗΦΙΑΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ19	IASIS A.M.K.E.44 Κέντρο Ημέρας για τη μνήμη και την όνοια
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΧΑΛΒΑΤΣΙΩΤΗΣ20 Η υπόθεση των νέων mRNA εμβολίων στη μελλοντική καταπολέμηση του καρκίνου και άλλων νοσημάτων	ΓΕΩΡΓΙΑ ΛΑΓΙΟΥ45 Να μιλάω “μωρουδίστικα” ή κανονικά στο μωρό μου;
ΚΕΝΤΡΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΕΥ ΟΜΙΛΕΙΝ21	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ46 Θυρεοειδής και μεταβολισμός, τι πρέπει να γνωρίζουμε
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΤΑΓΙΟΠΟΥΛΟΣ22 Η ρομποτική χειρουργική στην αρθροπλαστική	ΙΑΣΙΣ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ47
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΑΤΣΙΒΕΛΑΣ24 Η Προοπτική της Εθελοντικής Αιμοδοσίας στην Ελλάδα	ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΚΑΠΕΡΝΟΠΟΥΛΟΣ48 Σακχαρώδης Διαβήτης - Διαστάσεις επιδημίας αθλή και νεότερες θεραπευτικές εξελίξεις που υπόσχονται ένα πιο φωτεινό μέλλον
	ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΜΑΚΡΕΑΣ49
	ΙΩΑΝΝΑ ΣΑΡΔΕΛΗ50 Η συμβολή των υπερήχων στη διάγνωση συνήθων παθήσεων του εντέρου
	Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος52
	ΟΠΤΙΚΑ ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΣ54
	ΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤΣΟΥΛΑΣ55
	ΜΑΖΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ57
	PREMIUM STROM58
	ΑΓΡΟΤΙΚΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΕΝΩΣΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ59

Εις Υγείαν...

Με την ευχή “Υγεία πάνω απ’ όλα” δείχνουμε την σημασία του αγαθού της υγείας στην οποία σε φυσιολογικές συνθήκες δίνουμε λιγότερο βάρος αλλά σε εποχές όπως αυτή της πανδημίας καταλαβαίνουμε το βάθος και την σοβαρότητα της σημασίας της λέξης.

Το κυριότερο βήμα για να έχουμε καλή υγεία είναι η πρόληψη και μαζί της η ενημέρωση. Ο ενημερωμένος πολίτης είναι πιο εύκολο να κατανοήσει την σημασία της πρόληψης και να την επιδιώκει. Αλλιώς τα πράγματα ξεφεύγουν από τον έλεγχο.

Στο πλαίσιο της ενημέρωσης η “Ε” πήρε την πρωτοβουλία να εκδώσει ένα ένθετο αφιέρωμα στην Υγεία και απευθύνθηκε σε επιφανείς Μεσσήνιους γιατρούς -καθηγητές Πανεπιστημίου και διευθυντές κλινικών- οι οποίοι μετά χαράς αποδέχθηκαν να αναπτύξουν θέματα της ειδικότητάς τους. Επίσης η έκδοση αυτή αποτελεί βήμα προβολής της δραστηριότητας τοπικών κλινικών, διαγνωστικών κέντρων, ιδιωτών γιατρών και επιχειρήσεων εμπορίας φαρμάκων.

Να ευχαριστήσουμε λοιπόν τόσο τους αρθρογράφους γιατρούς, όσο και όσους συνεργάστηκαν μαζί μας για την προβολή της δραστηριότητάς τους και μας έδωσαν έτσι τη δυνατότητα να παρουσιάσουμε σε αυτή την έκδοση ενδιαφέροντα θέματα από τον χώρο της Υγείας.

Ντίνος Δ. Πλεμμένος

ΥΓΕΙΑ

Επιμέλεια Υλης: **Δημήτρης Πλεμμένος** • Σελιδοποίηση: **Γιάννης Σακκάς** • Διόρθωση: **Σταυρούλα Κασιδάκη**

Διαφήμιση: **Σταυρούλα Φωτοπούλου** - **Κώστας Μαυρίκης**

Έκδοση: Εφημερίδα «**ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ**» - eleftheriaonline.gr • Γεωργούλη 26 - Καθαράματα • τηλέφωνα: 2721021421 fax: 2721027747 • email: elefklm@gmail.com

ΘΑΝΟΣ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗΣ
Πλαστικός χειρουργός

Αναδείξτε την ξεχωριστή ομορφιά σας

Who is Who

Ο πλαστικός χειρουργός **Θάνος Κοντογιάννης** τελείωσε την Ιατρική στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, ως σπουδαστής της Στρατιωτικής Ιατρικής και εκπαιδεύτηκε στην ειδικότητα της Πλαστικής Χειρουργικής στο νοσοκομείο ΚΑΤ, όπου απέκτησε και γνώσεις Μικροχειρουργικής. Υπήρξε διευθυντής της Πλαστικής Χειρουργικής Κλινικής του 401 Στρατιωτικού Νοσοκομείου και του ΝΙΜΤΣ αντίστοιχα. Παρακολούθησε τις νεότερες εφαρμογές της Αισθητικής Χειρουργικής στις ΗΠΑ στο Christ Hospital of Cincinnati.

Αθήνα

Βενιέρη 1 (δίπλα στο HILTON) 11528
Δευτέρα, Τετάρτη & Πέμπτη
10.00-13.00 και 16.00-21.00
Τ. 210 7226711

Χαλκίδα

Σαλονικίου 4, Χαλκίδα
Τρίτη & Παρασκευή 16.00-21.00
Τ. 22210 24522

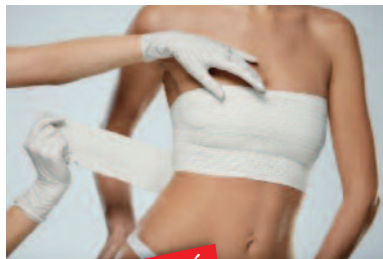
Καλαμάτα

Χρ. Παγώνη 10 (κατόπιν ραντεβού)
Τ. 27210 94825

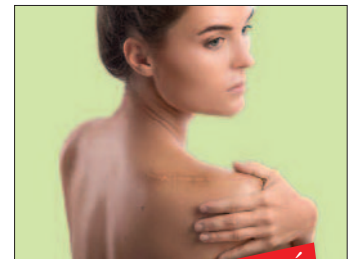
6932210070 / www.kontogiannis.gr



- * Εμπειρία
- * Τεχνογνωσία
- * Αποτέλεσμα



Αισθητική
Χειρουργική



Επαγορθωτική
Χειρουργική



Θεραπείες
Lazer



Θεραπείες
Ομορφιάς

Πέτρος Νικολαΐδης



Ιατρική Εμβρύου, Μαιευτική Παρακολούθηση της μητέρας, Σύγχρονη Γυναικολογία

Ο Καθηγητής Π. Νικολαΐδης έκανε τις προπτυχιακές του σπουδές στην Ιατρική Σχολή και ανακηρύχθηκε διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών σε νεαρή ηλικία με άριστα. Ολοκλήρωσε την ειδικότητά του στη Μαιευτική – Γυναικολογία, στην Παθολογία Κυήσεως και στην Κύηση Υψηλού Κινδύνου, στο καλύτερο Πανεπιστήμιο του Λονδίνου, το Imperial College. Ανακηρύχθηκε λέκτορας Ιατρικής Εμβρύου στην πανεπιστημιακή κλινική Queen Charlotte's του Imperial, και πήρε Master στην Ιατρική Εμβρύου, και PhD στη Γενετική από το Imperial College. Μετά τις σπουδές στην Αγγλία, ίδρυσε στο Μαιευτήριο «Μπτέρα» την πρώτη «Μονάδα Ια-

Στην Αθήνα, την Πάτρα, την Καλαμάτα, τη Σπάρτη και την Αράχωβα.

Σας περιμένουμε στα πρότυπα ιατρικά μας κέντρα για μια εμπειρία που θα θυμάστε με ασφάλεια και με χαμόγελο.

τρικής Εμβρύου» στη χώρα μας, όπου ο Π. Νικολαΐδης εισήγαγε τις νέες προγεννητικές εμβρυϊκές εξετάσεις (Αυχενική Διαφάνεια, Β΄ Επι-

πέδου, Doppler). Πανεπιστημιακές κλινικές και ιδιωτικά μαιευτήρια ανά την Ελλάδα του ζήτησαν να τους οργανώσει τμήματα Ιατρικής Εμβρύου, των οποίων επιστημονικός συνεργάτης παραμένει μέχρι σήμερα.

Το 2004, ο Μαιευτήρας-Γυναικολόγος Πέτρος Νικολαΐδης ίδρυσε την «Εμβρυοϊατρική Γενετική», πρότυπο κέντρο έρευνας στην Εμβρυϊκή Υπερηχογραφία και τον Εμβρυϊκό γενετικό έλεγχο, το οποίο επεκτάθηκε σε ένα δίκτυο ιατρικών κέντρων Ιατρικής Εμβρύου, Μαιευτικής Παρακολούθησης και Γυναικολογίας στην Αθήνα, την Πάτρα, την Καλαμάτα, τη Σπάρτη και την Αράχωβα.

Τμήμα Εξειδικευμένης Μαιευτικής Παρακολούθησης της Μητέρας & Φυσιολογικού τοκετού

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός, οι πιο σημαντικές στιγμές στη ζωή μας, είναι μια περίοδος γεμάτη ερωτηματικά, αμφιβολίες και προσδοκίες. Στην «Εμβρυοϊατρική Γενετική», ο μαιευτήρας-γυναικολόγος, καθηγητής Πέτρος Νικολαΐδης και οι συνεργάτες του στέκονται εδώ και 20 χρόνια πλάι σας με την ευγένεια, το σεβασμό και την αγάπη που αξίζει κάθε γυναίκα, παρέχοντάς σας προγεννητική φροντίδα, ασφάλεια και σιγουριά πριν, κατά τη διάρκεια και μετά από την κύηση...

Ο Καθηγητής Πέτρος Νικολαΐδης που έχει παρακολουθήσει υπερηχογραφικά πάνω από 100.000 έμβρυα σε όλη την Ελλάδα και θεωρείται



πρωτοπόρος σε παγκόσμιο επίπεδο στην ενδομήτρια εμβρυοϊατρική χειρουργική, πραγματοποιώντας ενδο-

μητρικές εμβρυϊκές επεμβάσεις, παρακολουθεί τη συναρπαστική διαδρομή αυτών των 40 εβδομάδων

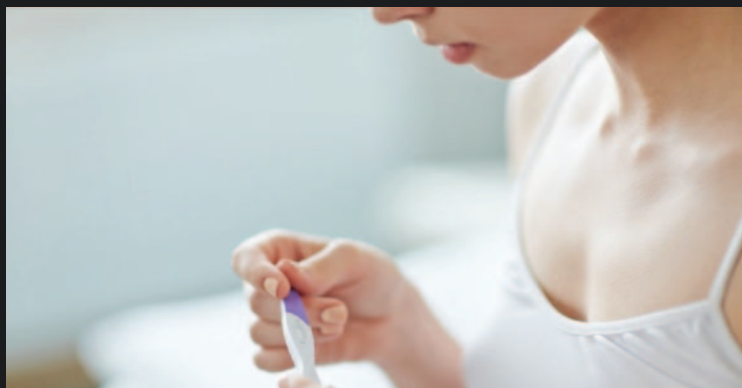
που μια νέα ζωή έρχεται στον κόσμο.

Το τμήμα Εξειδικευμένης Μαιευτικής Παρακολούθησης της Μητέρας & Φυσιολογικού τοκετού συνδυάζει όχι μόνο την εξειδικευμένη κλινική και υπερηχογραφική παρακολούθηση της εγκυμοσύνης, μαζί με μια τεράστια εμπειρία και γνώση στον τομέα της Κύησης Υψηλού Κινδύνου, αλλά και την κορυφαία μαιευτική παρακολούθηση με ομάδες προετοιμασίας γονεϊκότητας, κατ' οίκον επισκέψεις λοχείας και ομάδες γυμναστικής στην εγκυμοσύνη για φυσιολογικό ατραυματικό τοκετό (98%) και VBAC (Φυσιολογικό τοκετό μετά από καισαρική τομή) με την πρωτοπόρο μαία Λαμπρινή Παλληγκαρά.

Σύγχρονη Γυναικολογία - Γυναικολογική υπερηχογραφία Λαπαροσκοπική Χειρουργική

Το γυναικολογικό υπερηχογράφημα έχει αποδειχθεί ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία στα χέρια των γυναικολόγων αλλά και των μαιευτήρων. Όχι μόνο για την παρακολούθηση τυχόν προβλημάτων στην εγκυμοσύνη αλλά και για τη διερεύνηση των γυναικολογικών προβλημάτων. Συμβάλλει εξίσου όμως και στη διερεύνηση της υπογονιμότητας, ώστε να προχωρήσουμε σε θεραπείες γονιμότητας ή τεχνικές υποβοηθούμενης σύλληψης.

Στο ιατρείο μας, ο Καθηγητής Εμβρυολογικής Ιατρικής, Πέτρος Νικολαΐδης και η ομάδα μας, με εξειδικευμένους συνεργάτες, όπως ο Dr. Αθανάσιος Διαμαντόπουλος, με χρόνια εμπειρία στην Αγγλία στην εξωσωματική γονιμοποίηση αντιμετωπίζουμε ολιστικά το θέμα της γο-



νιμότητας. Κιτίζοντας σχέση εμπιστοσύνης με το ζευγάρι διερευνούμε τα αίτια της υπογονιμότητας. Με νέες, επαναστατικές τεχνικές που δίνουν εγγυημένα λύσεις, και υπερσύγχρονο εξοπλισμό προχωράμε σε εξωσωματική γονιμοποίηση. Στη διάρκεια

της εγκυμοσύνης υπάρχει ειδική μαιευτική παρακολούθηση για το έμβρυο και τη μητέρα, και σε κηύσεις υψηλού κινδύνου, για φυσιολογικό τοκετό και εξασφαλισμένα, πολύ υψηλά ποσοστά επιτυχίας...

Η 30χρονη επιστημονική εμπειρία

και η κατάρτιση του καθηγητή Π. Νικολαΐδη στη λαπαροσκοπική χειρουργική εγγυώνται άμεση και εμπειριστατωμένη αντιμετώπιση και θεραπεία κάθε γυναικολογικού προβλήματος με πολλαπλά οφέλη για τις ασθενείς: λιγότερο στρες, κόστος και μετεγχειρητικό πόνο και, κυρίως, λιγότερες συμφύσεις. Όπως και μικρότερες τομές και μικρότερο κίνδυνο λοίμωξης, ταχύτερη αποκατάσταση και επάνοδο στις πρότερες δραστηριότητες και καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα.

Στο εργαστήριο της «Εμβρυολογικής» παρέχονται επιπλέον, όλες οι γυναικολογικές εξετάσεις: μικροβιολογικές, αιματολογικές, ορμονολογικές, τεστ ΠΑΠ, HPV test, έλεγχος Εμμηνοπαύσης, οστεοπόρωση – έλεγχος Οστικής μάζας.



THERMlva®:
Επαναστατική Μέθοδος
Κοιλιακής Αναζωογόνησης
για να Νιώθεις Νεότερη!

RESTORE. RECLAIM. REVIVE.
FEMININE WELLNESS

THERMlva®

Ο Καθηγητής Πέτρος Νικολαΐδης εκπαιδεύτηκε στα πλαίσια της Αισθητικής Γυναικολογίας στην Καλιφόρνια από τον Dr. Red Alinsod (εφευρέτη της βραβευμένης μεθόδου THERMlva®).

Το 2017, έφερε για πρώτη φορά στην Ελλάδα, αποκλειστικά, τη μη χειρουργική, ανώδυνη αυτή μέθοδο που λύνει όχι 1 αλλά 10 γυναικολογικά προβλήματα: ξηρότητα κόλπου, δυσκολία και πόνο στο σεξ, κοιλιακή χαλάρωση και ακράτεια ούρων, ουρολοιμώξεις, κοιλίτιδες, έλλειψη οργασμού, σύσφιξη και αναζωογόνηση της γενετικής περιοχής.

Τι είναι αυτή η πρωτοποριακή μέθοδος;

Το THERMlva® είναι μια μέθοδος ραδιοσυχνότητας που διοχετεύει θερμότητα (εσωτερικά στον κόλπο και στα μεγάλα χείλη, εξωτερικά). Τονώνει τη ροή του αίματος, δημιουργεί νέα ελαστίνη, κολλαγόνο και αγγεία. Βελτιώνει την υγρασία του κόλπου και αναζωογονεί το δέρμα, δημιουργώντας άρτιο λειτουργικό και αισθητικό αποτέλεσμα. Ο μέσος όρος των ασθενών κυμαίνεται στο ηλικιακό τόξο 40-65.

Το THERMlva® είναι κατάλληλο:

- Για νέες γυναίκες μετά τον τοκετό αν υπάρχει χαλαρότητα στον κόλπο
- Για γυναίκες που υποφέρουν από ουρολοιμώξεις ή κοιλίτιδες
- Για εμμηνοπαυση, ξηρότητα κόλπου, δυσκολία ή πόνο στο σεξ
- Για περιπτώσεις ακράτειας ή συχνουρίας
- Για γυναίκες που δυσκολεύονται να έχουν οργασμό

Πώς γίνεται η θεραπεία;

Η μισώρη θεραπεία γίνεται στο ιατρείο και επαπαλαμβάνεται 3 φορές, ανά μήνα. Η γυναίκα νιώθει μια ευχάριστη ζέση σαν να βρίσκεται στη σάουνα. Μετά, μπορεί να επιστρέψει στο σπίτι, στη δουλειά της, να κάνει ό,τι την ευχαριστεί. Για νέες γυναίκες, η μέθοδος συνιστάται 6-8 βδομάδες μετά τον τοκετό. Από το 2017, με τη μέθοδο THERMlva® θεραπεύσα 250 γυναίκες ηλικίας 30-70 ετών με 100% επιτυχία, χαρίζοντας στις ασθενείς μου, τουλάχιστον μια 20ετία. Η επαναστατική αυτή μέθοδος εφαρμόζεται αποκλειστικά στο ιατρείο μου στην Αθήνα και στο Κέντρο THERMlva® Καλαμάτας.



Πέτρος Νικολαΐδης M.D., PhD

Καθηγητής Γυναικολογίας - Μαιευτικής
Παν/μίου Δυτ. Αττικής
Ειδικός Εμβρυολογικής
Ιατρικής Παν/μίου Imperial College

ΙΑΤΡΕΙΑ:

ΑΘΗΝΑ: Σωρού 3-5, Μαρούσι
ΚΑΛΑΜΑΤΑ: Αντωνοπούλου 11
ΠΑΤΡΑ: Primarolia Medical Building,
Αγίου Ανδρέου 20
ΣΠΑΡΤΗ: Γκορτσολόγου 100
ΑΡΑΧΩΒΑ: Πλατεία Ξενία

Τηλεφωνικό Κέντρο:
2106199000/1

www.petrosnikolaidis.gr
info@petrosnikolaidis.gr
facebook: embryoiatriki

Πλάνο Υγείας

ΑΠΟ ΤΗΝ
υδρόγειο

**Η υγεία
σε πρώτο πλάνο!**



**Υγεία - το υπέρτατο αγαθό.
Χωρίς αυτή τίποτα δεν είναι εφικτό.**

Γ' αυτό, η υγεία μας και ό,τι την αφορά αξίζει να μπαίνουν σε πρώτο πλάνο. Εστιάζοντας στις ανάγκες των σύγχρονων ανθρώπων για ποιότητα και αξιοπιστία στη φροντίδα της υγείας, η Υδρόγειος Ασφαλιστική δημιούργησε το «Πλάνο Υγείας», μια σειρά από κορυφαίες επιλογές για την ασφάλιση της υγείας σας - της ατομικής ή της οικογένειάς σας.

Όποιες κι αν είναι οι ανάγκες σας, μιλήστε σήμερα με τον ασφαλιστικό σας σύμβουλο και ελάτε να σχεδιάσουμε μαζί το δικό σας Πλάνο Υγείας!

Πλάνο Υγείας
Primary

STANDARD | ADVANCE

Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
Πρόληψη & Διάγνωση

Πλάνο Υγείας
Hospital

STANDARD | COMFORT | EXCLUSIVE

Προγράμματα Δευτεροβάθμιας Περιθαλψής
Νοσηλεία από Ατύχημα & Ασθένεια



Ασφαλιστική

Λεωφ. Συγγρού 254-258, 176 72 Καλλιθέα Αττικής
Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ: 124480101000, Τ: (+30) 210 9477200, Φ: (+30) 210 9590078, E: ydrogios@ydrogios.gr



www.ydrogios.gr

Από το 1978 δίπλα στον φαρμακοποιό



Ποιοι είμαστε

Ο όμιλος Pharma Group με έτος ιδρύσεως το 1978 μετρά περισσότερα από 40 χρόνια δράσης στο χώρο. Προσφέροντας διαχρονική συνέπεια και σχέσεις εμπιστοσύνης, καλύπτει τις ανάγκες περισσότερων από 500 φαρμακεία, με το κανάλι διανομής του να εκτείνεται από την Πελοπόννησο, στην ευρύτερη Δυτική Ελλάδα και στα νησιά του Ιονίου.

Όλα αυτά τα χρόνια συνεχίζει δυναμικά την ανάπτυξη του και επεκτείνει το εύρος των διεργασιών του, εμπλουτίζοντας διαρκώς το φάσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών, προσφέροντας άμεσες λύσεις με σκοπό τη διευκόλυνση της απαιτητικής καθημερινότητας του ελληνικού φαρμακείου.

 27210 84502








 info@pharmagroup.gr



Η δέσμευση για την διασφάλιση της άρτιας εξυπηρέτησης επιβεβαιώνεται από την πληθώρα των παρεχόμενων υπηρεσιών, καθώς και τη διαρκή ανανέωση και αναβάθμισή τους. Καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει το άρτια καταρτισμένο προσωπικό, το οποίο ολοένα και αυξάνεται, με το συνολικό ανθρώπινο δυναμικό του ομίλου να αγγίζει τους 100 εργαζόμενους.

Ο όμιλος Pharma Group θα συνεχίσει να καινοτομεί και να αξιοποιεί κάθε ευκαιρία εξέλιξης με στόχο τη βέλτιστη εξυπηρέτησή των συνεργατών του.



-  Σύγχρονο Τηλεφωνικό Κέντρο
-  Τμήμα προσφορών
-  Σύγχρονη & Εύχρηστη Πλατφόρμα b2b
-  Τεχνική Υποστήριξη
-  Ανταγωνιστικοί όροι συνεργασίας
-  Επάρκεια ειδών & κάλυψη των αναγκών του σύγχρονου φαρμακείου
-  Καθημερινές παραδόσεις σύμφωνα με τα αυστηρά πρότυπα διακίνησης φαρμακευτικών προϊόντων

 Pharma Group Μεσσηνίας Α.Ε.
Φιλοποίμενος 29, Καλαμάτα 24 135

 Pharma Group Αχαΐας Α.Ε.
Του 40, Αγ. Γεώργιος Λάγγουρα, Πάτρα 26 335

 Pharma Group Αργολίδας Α.Ε.
3ο χλμ Νέας Κίου - Ναυπλίου, Άργος 21 200

Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Στις 6 Οκτωβρίου 1992 παραδόθηκε στο Ελληνικό Κράτος το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ) και στις 12 Ιουλίου 1993 την πρώτη μέρα λειτουργίας του, έγιναν τα δύο πρώτα χειρουργεία. Επρόκειτο για μια γενναιόδωρη προσφορά του Ιδρύματος Ωνάση προς την Ελληνική Κοινωνία και τα άτομα με καρδιολογικά νοσήματα, καθώς την εποχή εκείνη η χώρα μας παρουσίαζε μεγάλη υστέρηση στην καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση των ασθενών, κυρίως στον δημόσιο τομέα. Στο ΩΚΚ από την αρχή της λειτουργίας του μέχρι σήμερα, έχουν διενεργηθεί περισσότερες από 50.000 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, σχεδόν 200.000 επεμβατικές καρδιολογικές πράξεις, έχουν νοσηλευθεί περίπου 200.000 ασθενείς, ενώ στα Εξωτερικά Ιατρεία έχουν εξετασθεί περί τα 500.000 άτομα.

Σε σύντομο χρόνο μετά την έναρξη της λειτουργίας του ξεκίνησε το πρώτο πρόγραμμα μεταμόσχευσης καρδιάς στη χώρα μας και στις 26 Απριλίου 1995 έγινε η πρώτη μεταμόσχευση. Από τότε, έχουν πραγματοποιηθεί 193 μεταμοσχεύσεις καρδιάς, ενώ παραμένει το μοναδικό πρόγραμμα μέχρι σήμερα. Συγχρόνως είναι το μοναδικό νοσοκομείο που οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια αντιμετωπίζονται σε ειδικό τμήμα με όλα τα απαραίτητα μέσα, που περιλαμβάνουν και τη μακράς διάρκειας μηχανική υποστήριξη της καρδιάς και ασφαλή της μεταμόσχευση. Το άρτια οργανωμένο Τμήμα Πληροφορικής συλλέγει, καταγράφει και επεξεργάζεται μια πλειάδα δεικτών ποιότητας του παραγόμενου κλινικού έργου, οι οποίοι δημοσιοποιούνται ανελλιπώς. Τα συμπεράσματα που εξάγονται, αξιοποιούνται για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Συνολικά, οι επιδόσεις μας συγκρινόμενες με τις διεθνείς βέλτιστες πρακτικές είναι εξαιρετικές. Η επιτυχία του ΩΚΚ βασίζεται στις άριστες υποδομές, στον εξοπλισμό του, στη διαρκή υποστήριξη από το Ίδρυμα Ωνάση, κυρίως όμως στο άριστο προσωπικό όλων των ειδικοτήτων. Οι παράγοντες αυτοί σε συνδυασμό με ένα μοναδικό για τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία ευέλικτο πλαίσιο λειτουργίας, το έχουν καταστήσει πρότυπο νοσοκομείο ως προς την οργάνωση, τη λειτουργία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σήμερα το ΩΚΚ, απαντώντας στις



Του Γιάννη Ν. Μπολιέτη
Καθηγητή Ιατρικής ΕΚΠΑ
Προέδρου Ωνάσειου
Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

σύγχρονες ιατρικές ανάγκες της χώρας, είναι ένα εξειδικευμένο κέντρο με μεγάλη εμπειρία στην καρδιοχειρουργική με τη χειρουργική αντιμετώπιση της κοιλιακής μαρμαρυγής, τη χειρουργική των καρδιακών βαλβίδων, την επαναιμάτωση του μυοκαρδίου με αρτηριακά μοσχεύματα, την αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας με μηχανική υποστήριξη της καρδιάς και βεβαίως την εισαγωγή της ελάχιστα επεμβατικής καρδιοχειρουργικής (με τομές μικρότερες των 5 εκ.). Το Πρόγραμμα Επεμβατικής Καρδιολογίας είναι πρωτοπόρο στη διενέργεια σύνθετων επεμβατικών πράξεων υψηλού κινδύνου για τη διαχείριση της στεφανιαίας νόσου και των βαλβιδοπαθειών. Στα πλαίσια αυτού λειτουργεί και το μεγαλύτερο στη χώρα πρόγραμμα Διακορυφαίας Αντικατάστασης Αορτικής

Βαλβίδας (TAVI), ενώ εργαζόμαστε για την ανάπτυξη της Ομάδας Δομικών Παθήσεων Καρδιάς, με την εφαρμογή υβριδικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων στους ασθενείς με καρδιακές παθήσεις.

Η αντιμετώπιση των αρρυθμιών είναι ένας άλλος τομέας της καρδιολογίας που το Ωνάσειο είχε πάντα εξαιρετικά αποτελέσματα. Το Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογίας συνεχίζει να διατηρεί ηγετική θέση στη διαχείριση ασθενών με αρρυθμίες. Επιπλέον, σχεδιάζουμε την οργάνωση προγράμματος για την αντιμετώπιση σύνθετων αρρυθμιών με επικάρδιες και υβριδικές πράξεις, σε συνεργασία με ομάδα ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, καθώς και την κατ'οίκον παρακολούθηση ασθενών που φέρουν απινιδωτές ή υποβάλλονται σε θεραπεία καρδιακού επανασυχρονισμού.

Παράλληλα, θα υιοθετηθούν καινοτομίες που θα αναβαθμίσουν την εμπειρία των ασθενών κατά την επαφή τους με τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, μετατρέποντας το Ωνάσειο σε ένα πραγματικά ψηφιακό νοσοκομείο.

Το ορόσημο των 30 ετών λειτουργίας του ΩΚΚ συμπίπτει με τη δημιουργία του Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου (ΩΜΕΚ), μια νέα δωρεά του Ιδρύματος Ωνάση, συνολικού προϋπολογισμού 100 εκατομμυρίων ευρώ. Οι ασθενείς του προγράμματος Μεταμοσχεύσεων Καρδιάς και Πνευμόνων - το τελευταίο ξεκίνησε το 2020 και έχουν γίνει οκτώ (8) μεταμοσχεύσεις - και τα παιδιά με συγγενείς καρδιοπάθειες θα αποκτήσουν νέα σύγχρονη στέγη, δίπλα στο ΩΚΚ. Στο πλαίσιο του ΩΜΕΚ θα λειτουργήσει το Ωνάσειο Παιδών που θα προσφέρει υπηρεσίες υψηλού

επίπεδου στην Παιδοκαρδιολογία και Παιδοκαρδιοχειρουργική. Οι ενήλικοι ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα θα συνεχίζουν να δέχονται ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών υγείας στις υπάρχουσες ανανεωμένες εγκαταστάσεις του Ωνάσειου.

Το ΩΜΕΚ δεν δημιουργείται για να αντικαταστήσει τις άλλες Μονάδες Μεταμόσχευσης της χώρας αλλά για να τις υποστηρίξει και να συνεργαστεί στενά μαζί τους. Γι' αυτό και εισάγει τη λειτουργία δικτύων για την υλοποίηση του μεταμοσχευτικού προγράμματος. Έτσι τον τελευταίο χρόνο για τις ανάγκες των μεταμοσχεύσεων πνεύμονα και καρδιάς έχουν ενταχθεί στο Δίκτυο το Νοσοκομείο «Αττικών» και το Λαϊκό Νοσοκομείο.

Το Ίδρυμα Ωνάση έχει ήδη υποστηρίξει την εκπαίδευση όλων όσοι συμμετέχουν στο Πρόγραμμα Μεταμόσχευσης Πνεύμονα και συνεχίζει με τις υποτροφίες σε ιατρούς του Ωνάσειου αλλά και του Δικτύου, ενώ έχει αναλάβει και την εκστρατεία για την υποστήριξη των μεταμοσχεύσεων και της δωρεάς στη χώρα μας. Όλα όμως τα επιτεύγματα του Ωνάσειου μέχρι σήμερα έγιναν χάρη στους ανθρώπους του. Οι άνθρωποι είναι που καθούνται να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες που προσφέρουν οι κτηριακές και τεχνολογικές υποδομές. Καταξιωμένοι ιατροί, παλαιότεροι αλλά και νέοι με πολλά χρόνια θητείας σε Νοσοκομεία του εξωτερικού και της χώρας μας, αποτελούν μέλη της Ομάδας του ΩΚΚ. Όλοι μαζί για την ενδυνάμωση του παρόντος αλλά και τον σχεδιασμό του μέλλοντος. Όλοι μαζί στην υπηρεσία του ασθενή.



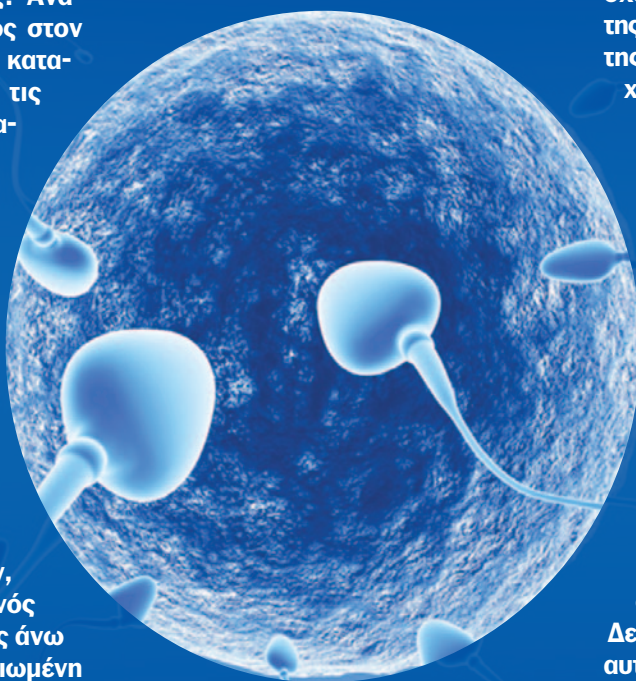
Η ανδρική γονιμότητα στη μέση ηλικία

Αρκετά έχουν γραφτεί και ακόμα περισσότερα έχουν ακουστεί για την μείωση που έχει υποστεί η ανδρική αναπαραγωγική ικανότητα τα τελευταία 50 χρόνια εξαιτίας του δυτικού τρόπου ζωής. Ο δυτικός τρόπος ζωής έχει εισάγει στη ζωή μας παράγοντες κινδύνου όπως το στρες, την παχυσαρκία αλλά και την μόλυνση τόσο του υδροφόρου ορίζοντα όσο και της τροφικής αλυσίδας. Ο σημαντικότερος από αυτούς τους νεοεισαχθέντες παράγοντες, φαίνεται πως είναι η τάση αύξησης της ηλικίας κατά την οποία ο άνδρας επιδιώκει την τεκνοποίηση. Είναι γνωστό ότι η ηλικία παίζει σημαντικό ρόλο στην αναπαραγωγική ικανότητα της γυναίκας. Αναφορικά στην επίδρασή της όμως στον άνδρα, η έρευνα δεν έχει ακόμα καταφέρει να ρίξει φως σε όλες τις πτυχές του ζητήματος και να απαντήσει με επιτυχία όλα τα σχετικά ερωτήματα.

Στις επόμενες γραμμές, ο αναγνώστης θα έχει την ευκαιρία να ενημερωθεί για τις τελευταίες εξελίξεις που αφορούν στην γονιμότητα του άνδρα μέσης ηλικίας. Επίσης θα δούμε πώς συνδέεται η ανδρική υπογονιμότητα με την ηλικία και το lifestyle των καιρών μας.

Με μια ανάγνωση των δημοσιεύσεων προηγούμενων χρόνων, δεν προκαλεί εντύπωση το γεγονός ότι η σπερματογένεση σε άνδρες άνω των 55 ετών είναι σημαντικά μειωμένη και οδηγεί σε μειωμένη αναπαραγωγική ικανότητα (Junqueira et al 1989; Wong et al 2000b). Η αύξηση της ηλικίας συνοδεύεται με την έκφραση παραγόντων που έχουν χρόνια και συσσωρευτική δράση όπως το κάπνισμα και η λεγόμενη 'κοινωνική' κατανόηση αλκοόλ, δύο παράγοντες που αποδεδειγμένα επηρεάζουν την ποιότητα του σπέρματος (Merrick et al 2008, Amaral and Ramalho-Santos, 2009). Ειδικότερα για το κάπνισμα, όχι μόνο επηρεάζει αρνητικά την μορφολογία, την κινητικότητα και την ποσότητα του παραγόμενου σπέρματος, αλλά φαίνεται πως βλάπτει και την χρωμοσωμική ακεραιότητα των σπερματοζωαρίων (Kumzle et al, 2003).

Το 1999, η παγκόσμια οργάνωση υγείας (WHO) καθόρισε τα κριτήρια διάκρισης μεταξύ γόνιμου, υπογόνιμου και μη γόνιμου σπέρματος με την εισαγωγή του σπερμοδιαγράμματος. Το σπερμοδιάγραμμα μετρά τον όγκο του παραγόμενου σπέρματος, την συγκέντρωσή του σε σπερματοζωάρια, την κινητικότητα των σπερματοζωαρίων αυτών, την μορφολογία τους, το pH, την παρουσία ή όχι αντισπερμικών αντισωμάτων και αποτελεί την πρώτη εξέταση στην διαγνωστική πυραμίδα της ανδρικής υπογονιμότητας. Παρόλα αυτά, οι συγκεκριμένες παράμετροι έχουν περιορισμένη αξία πρό-



βλεψης (predictive value) σε όρους τεκνοποίησης (Guzick et al, 2001). Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι η ακεραιότητα του σπερματικού DNA είναι πιθανότατα ο πιο ακριβής παράγων πρόβλεψης της ανδρικής γονιμότητας (Brinkworth, 2000; Lewis and Aitken, 2005). Είναι δυνατόν λοιπόν σήμερα μέσω μιας εξέτασης που προσδιορίζει την ακεραιότητα της σπερματικής χρωματίνης (sperm chromatin structure assay – SCSA), να υπολογιστεί τόσο ο δείκτης



Γεώργιος Γεραβέλης
dr.med, FEBU.
Χειρουργός Ουρολόγος
Μέλος του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου
Ουρολογίας

διαμελισμού του σπερματικού DNA (DNA fragmentation index – DFI), όσο και η σταθερότητά του. Αυτοί οι δύο παράγοντες αντανακλούν με ακρίβεια το ποσοστό 'ελαττωματικού' σπέρματος. Σήμερα, ο μέσος Ευρωπαίος άνδρας των 40 ετών έχει σημαντικά αυξημένο δείκτη κατεστραμμένου σπερματικού DNA σε σχέση με τον αντίστοιχο 30άρη λόγω της επίδρασης ενός παράγοντα και μόνο: της ηλικίας (Cocuzza et al, 2008). Λίγα χρόνια πριν, δημοσιεύτηκαν νεότερα δεδομένα (Hammiche et al, 2011) όπου επίσημα συνδέεται με μια γραμμική σχέση, η ηλικία, η παχυσαρκία, το κάπνισμα, η κατανόηση αλκοόλ αλλά και η εθνικότητα με την αύξηση του κατεστραμμένου σπερματικού DNA.

Είναι πλέον γνωστό στην ανδρολογική κοινότητα ότι η παραγωγή οξειδωτικών μορίων (Reactive Oxygen Species – ROS Levels) στο σπερματικό υγρό ενός υγιούς 40άρη είναι πολύ υψηλή και εν πολλοίς αυτό οφείλεται στον σημερινό τρόπο ζωής. Δεν είναι λίγες οι μελέτες που συνδέουν αυτή την αύξηση των οξειδωτικών ουσιών στο σπέρμα με την αύξηση του ελαττωματικού σπερματικού DNA (DFI). Είναι σαφές ότι η μείωση της ποιότητας του σπέρματος στους άνδρες μέσης ηλικίας μειώνει την αναπαραγωγική ικανότητα και καθυστερεί τον χρόνο ενδεχόμενης τεκνοποίησης. Περισσότερες μελέτες χρειάζονται για να καθοριστεί η ακριβής επίπτωση του συνόλου των ανθυγιεινών παραγόντων που σχετίζονται με τον σημερινό τρόπο ζωής αλλά και οι απαιτούμενες δράσεις ώστε να βελτιωθεί ο ανδρικός παράγοντας υπογονιμότητας.



Μεταμοσχεύσεις οργάνων στην Ελλάδα: παρόν και μέλλον

Η μεταμόσχευση οργάνων είναι ένα πολύτιμο «δώρο ζωής», που μπορεί να σώσει ασθενείς με προχωρημένη ανεπάρκεια κάποιου οργάνου τους. Η ιδιαιτερότητα της μεταμόσχευσης έγκειται στο ότι τα όργανα δεν μπορούν, τουλάχιστον προς το παρόν, να παραχθούν σε κάποιο εργαστήριο, αλλά προέρχονται από την εθελοντική προσφορά του συνανθρώπου, που έχει αποφασίσει, είτε εν ζωή, είτε μετά θάνατο, να σώσει τον πάσχοντα γνωστό ή άγνωστο ασθενή.

Η Ελλάδα υστερεί σημαντικά στην προσφορά οργάνων, αφού κάθε χρόνο έχουμε μόλις 4-6 αποβιώσαντες δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού όταν ο αντίστοιχος Ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι πάνω από 20. Αυτό σημαίνει ότι στην Ελλάδα έχουμε περίπου 60 δότες ετησίως και έτσι κάνουμε 180 μεταμοσχεύσεις νεφρού, ήπατος, καρδιάς ή πνευμόνων, ενώ θα μπορούσαμε να έχουμε πάνω από 200 δότες και συνεπώς να σώζαμε πάνω από 600 ασθενείς κάθε χρόνο. Θα πρέπει βέβαια να επισημάνω ότι η Ελλάδα μπορεί να υστερεί σε αποβιώσαντες δότες οργάνων, αλλά οι μεταμοσχεύσεις νεφρού από ζώντες δότες, κυρίως συγγενείς, χρόνο με το χρόνο αυξάνουν. Αυτό είναι εξαιρετικό και αναδεικνύει την αξία της Ελληνικής οικογένειας. Όμως, δεν μπορούμε να επαφίμαστε μόνο στη ζύσα δωρεά, αφού δεν είναι δυνατή για όλους τους ασθενείς και κυρίως ούτε για όλα τα όργανα.

Το τεράστιο πρόβλημα της σημαντικής υστέρησης της χώρας σε δότες

οργάνων έχει γίνει πλέον κατανοητό από την πολιτεία και φορείς έξω από το συνήθη μεταμοσχευτικό χώρο. Έτσι, τα τελευταία 2-3 χρόνια γίνονται διάφορες προσπάθειες για βελτίωση της κατάστασης. Γενικώς, πρέπει να βελτιώσουμε την οργάνωσή μας και να προβούμε στις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις και ενισχύσεις του συστήματος μεταμοσχεύσεων, που προϋποθέτουν πάνω απ' όλα επάρκεια των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), των Μονάδων Μεταμόσχευσης και του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ). Αυτές τις μεταρρυθμίσεις περιγράφει το Εθνικό Σχέδιο Μεταμοσχεύσεων, που ολοκληρώθηκε πρόσφατα με χορηγία του Ιδρύματος Ωνάση από ομάδα διεθνών εμπειρογνομόνων με επικεφαλής τους καθ. Η. Μόσιαλο και Β. Παπαλήνη και παρουσιάστηκε στον πρωθυπουργό και το Υπουργείο Υγείας. Η υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Μεταμοσχεύσεων, που έχει διακομματική αποδοχή, έχει ήδη ξεκινήσει με τις εργασίες μίας ειδικής επιτροπής με πρόεδρο τον καθ. Ι. Μπολέτη. Ταυτόχρονα, ο ΕΟΜ προετοιμάζει μέσω προγράμματος ΕΣΠΑ ένα ολοκληρωμένο θεσμικό πλαίσιο και Εθνικό σύστημα ποιότητας και ασφάλειας, που θα εφαρμοστεί στις μεταμοσχευτικές μονάδες και θα οδηγήσει στην πιστοποίησή τους. Ευελπιστούμε, λοιπόν, ότι σύντομα θα έχουμε οργανωτικές αλλαγές που θα αυξήσουν σημαντικά τη δυνατότητα και τελικά τον αριθμό των μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων στην χώρα μας παρέχοντας ταυτόχρονα

αναβαθμισμένες υπηρεσίες.

Την ίδια περίοδο, η πανδημία του κορονοϊού, που όλοι ελπίζουμε ότι είναι σε αποδρομή, είναι μια κρίση, που προσέφερε ευκαιρίες για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και την ανάπτυξη του. Ειδικότερα, η βελτίωση της εμπιστοσύνης των Ελλήνων πολιτών στο ΕΣΥ, η έμπρακτη υποστήριξη των ΜΕΘ σε ανθρώπινους και υλικοτεχνικούς πόρους και ο διπλασιασμός των κλινών τους διευρύνουν σημαντικά τις δυνατότητες αξιοποίησης αποβιωσάντων ασθενών ως δότες οργάνων. Όλοι στο πεδίο των μεταμοσχεύσεων ευελπιστούμε και υποστηρίζουμε με όλες τις δυνάμεις μας την επάρκεια των ΜΕΘ, φυσικά πρωτίτως για τους ασθενείς με ελπίδες επιβίωσης, αλλά και για τους δότες οργάνων και τους ασθενείς που τελικά μεταμοσχεύονται. Χωρίς επαρκώς λειτουργήσες ΜΕΘ δεν μπορούν να υποστηριχθούν οι μεταμοσχεύσεις οργάνων.

Αξίζει να τονισθεί ότι γενικώς οι Έλληνες δωρίζουν, αρκεί να εμπιστευτούν και να τους δοθεί η δυνατότητα μέσα στις ΜΕΘ. Στον ΕΟΜ προσπαθούμε να διευκολύνουμε τη διαδικασία της δήλωσης της δωρεάς. Ειδικότερα, τα τελευταία τρία χρόνια, μπορεί κάποιος να γίνει δωρητής με ένα «κλικ». Από το 2018, οπότε επανοργανώθηκε η προσπάθεια για την κάρτα δωρητή και εκσυγχρονίστηκε το Εθνικό Μητρώο Δωρητών Οργάνων, μπορούν οι πολίτες εύκολα να εγγραφούν στο Εθνικό Μητρώο Δωρητών Οργάνων μέσα από την ιστοσελίδα του ΕΟΜ κάνοντας

χρήση των κωδικών του taxis ή με μία αίτηση σε κοντινό τους ΚΕΠ.

Συνοπτικά, υπάρχουν προσπάθειες σήμερα στη χώρα μας που επιτρέπουν μία συκρατημένη αισιοδοξία για βελτίωση της υπάρχουσας κατάστασης στο χώρο των μεταμοσχεύσεων. Όλοι στον ΕΟΜ και στην επιτροπή του Εθνικού Σχεδίου Μεταμοσχεύσεων εργαζόμαστε προς αυτή την κατεύθυνση. Έχοντας ως βασική προϋπόθεση την υλοποίηση των προτάσεων-μεταρρυθμίσεων από την πολιτεία, ελπίζω να τα καταφέρουμε.



Του **Γεώργιου Β. Παπαθεοδωρίδη**
Καθηγητή

Παθολογίας-Γαστρεντερολογίας
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,
Διευθυντή Πανεπιστημιακής
Γαστρεντερολογικής Κλινικής, Γ.Ν.Α.
"Λαϊκό", Προέδρου Εθνικού
Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ ΑΔΕΝΑ



Δημήτριος Μιχ. Γιάλβαλης MD MSc Γενικός Χειρουργός – Χειρουργός Ενδοκρινών Αδένων

Απόφοιτος Ιατρικής Σχολής
Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης
Μάστερ Ελάχιστα Επεμβατικής
& Ρομποτικής Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών
Πιστοποιημένος στην χρήση της Ρομποτικής Κονσόλας
Da Vinci-Χί, ORSI Academy, Βέλγιο

Εξειδίκευση

Χειρουργική Ενδοκρινών Αδένων, Τμήμα Ενδοκρινικής
Χειρουργικής, King's College Hospital, Λονδίνο
Προχωρημένη Λαπαροσκοπική Χειρουργική Κοιλίας, Τμήμα
Ογκολογικής & Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής Ανώτερου Πε-
πτικού, St James's University Hospital, Leeds

Μετεκπαίδευση

Ελάχιστα επεμβατική θυρεοειδεκτομή και παραθυρεοειδε-
κτομή (Mivat, Mivar), Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πίζας,
Ιταλία

Λαπαροσκοπική χειρουργική παχέος εντέρου και Λαπαροσκο-
πική χειρουργική κηλών του κοιλιακού τοιχώματος στο IRCAD
κέντρο του Στρασβούργου, Γαλλία και ICENI κέντρο του Col-
chester Hospital, Αγγλία

info

Ιατρείο 1:

Αγ. Παρασκευής 9-11,
Χαλάνδρι, Αθήνα (2ος Όροφος)
T: 210 6835741, 6944138900

Ιατρείο 2:

Ιατροπούλου 12α
Καλαμάτα (1ος Όροφος)
T: 2721 302860, 6944138900

Email: info@gialvalis.gr
Web: www.gialvalis.gr

Εως 60% των ανθρώπων που έχουν πρόβλημα με τον θυρεοειδή τους δεν το γνωρίζουν. Οι γυναίκες έχουν 5-8 φορές περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να εμφανίσουν θυρεοειδική νόσο. Ο καρκίνος του θυρεοειδούς έχει 3ηλίσιασσει τις τελευταίες 3 δεκαετίες, με τις γυναίκες να έχουν 3ηλίσιο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο θυρεοειδούς από τους άνδρες. Ένα μεγάλο ποσοστό των παθήσεων του θυρεοειδούς χρειάζονται χειρουργική θεραπεία.

■ Πότε πρέπει να γίνει αφαίρεση του θυρεοειδή και γιατί;

Οι πιο συχνοί λόγοι είναι:

- **Υποπτος όζος** που μπορεί να κρύβει καρκίνο
- **Καρκίνος θυρεοειδούς**

Όμως υπάρχουν και καλοήθεις καταστάσεις που οδηγούνται στο χειρουργείο όπως:

- **όζοι που αυξάνονται σε μέγεθος και ποηλοζώδεις βρογχοκήλες** που προκαλούν συμπτώματα πίεσης στο λαιμό, δυσκολία στην κατάποση ή δύσπνοια

- **μονήρεις «τοξικοί» όζοι** που προκαλούν υπερθυρεοειδισμό

- **v. Graves**, όταν τα αντιθυρεοειδικά φάρμακα και το ραδιενεργό ιώδιο έχουν αποτύχει ή δεν είναι καλά ανεκτά από τον ασθενή.

■ Τι εξετάσεις χρειάζονται προεχειρη- τικά;

Ο προεχειρητικός έλεγχος περιλαμβάνει πλήρες ιστορικό και φυσική εξέταση του καρδιοαναπνευστικού συστήματος, ΗΚΓ, ακτινογραφία θώρακος καθώς και μια σειρά αιματολογικών εξετάσεων και πηκτικότητας. Επίσης όσοι ασθενείς έχουν βράγχος φωνής ή έχουν υποβληθεί στο παρελθόν σε οποιαδήποτε επέμβαση στον λαιμό θα πρέπει να υποβάλλονται σε λαρυγγοσκόπηση. Τέλος όσοι ασθενείς έχουν ύποπτους όζους για καρκίνο ή επιβεβαιωμένο καρκίνο θυρεοειδούς, θα πρέπει να υποβάλλονται σε ηεπτομερές υπερηχογράφημα χαρτογράφησης τραχήλου, για εντοπισμό τυχόν προσβεβλημένων τραχηλικών λεμφαδένων, έτσι ώστε να αφαιρεθούν ταυτόχρονα με τον θυρεοειδή.

■ Πώς γίνεται η επέμβαση;

Στις περισσότερες περιπτώσεις (ανάλογα όμως πάντα με το μέγεθος του αδένου), η επέμβαση

της ολικής θυρεοειδεκτομής μπορεί να γίνει με **ελάχιστα επεμβατικό τρόπο** (ανοικτά ή ενδοσκοπικά – Mivat) διά μέσου μιας μικρής τομής 3-4 εκ. στον τράχηλο με την χρήση ειδικών εργαλείων.

Όταν όμως προεχειρητικά έχει διαγνωστεί καρκίνος θυρεοειδούς με προσβολή των λεμφαδένων του λαιμού, τότε εκτός από την **ολική θυρεοειδεκτομή** πρέπει να γίνει ταυτόχρονα **καθαρισμός των λεμφαδένων του τραχήλου**, οπότε η επέμβαση γίνεται με μεγαλύτερη τομή και διαρκεί περισσότερο.

Στις μέρες μας, η ασφάλεια αυτών των επεμβάσεων ενισχύεται με την χρήση σύγχρονων εργαλείων όπως νευροδιεγέρτη, ψαλιδού υπερήχων, ειδικών ενδοσκοπικών καμερών και εργαλείων μικροχειρουργικής.

■ Τι πρέπει να προσέχω μετά την επέμ- βαση;

Αμέσως μετά την επέμβαση μιλάτε κανονικά και σιτίξετε κανονικά χωρίς κανένα πρόβλημα. Δεν υπάρχει πόνος και η επιστροφή στις καθημερινές ασχολίες ή την εργασία είναι άμεση, μόλις σε 2-3 μέρες. Για διάστημα 2 εβδομάδων αποφεύγονται οι έντονες δραστηριότητες (άρση βάρους και έντονη γυμναστική) και η έκθεση στον ήλιο, για να μειωθεί ο κίνδυνος αιματώματος και δυσμορφίας του τραύματος. Τέλος επειδή έχει αφαιρεθεί όλος ο θυρεοειδής αδένου, θα είστε σε αντιθυρεοειδική αγωγή (εφ' όρου ζωής) και αγωγή με ασβέστιο και Βιταμίνη D για βραχυχρονικό διάστημα.

■ Πώς επιλέγω χειρουργό;

Είναι αποδεδειγμένο από πολλές διεθνείς μελέτες ότι, όταν οι επεμβάσεις θυρεοειδούς και άλλων ενδοκρινών, εκτελούνται από έμπειρους εξειδικευμένους χειρουργούς ενδοκρινών αδένων, που έχουν λάβει σχετική εκπαίδευση και πραγματοποιούν μεγάλο αριθμό σε τακτική βάση, ελαχιστοποιούνται οι επιπλοκές και αυξάνεται η αποτελεσματικότητά τους.

Ειδικά σε ασθενείς με κακοήθεια θυρεοειδούς, έχει μεγάλη σημασία η ριζική αφαίρεσή του και ο λεμφαδενικός καθαρισμός, ώστε να επιτευχθεί το **μικρότερο δυνατό υπόλειμμα** μετεχειρητικά, οπότε η τυχόν συμπληρωματική θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο να είναι επιτυχής και η πρόγνωση του ασθενούς καλύτερη, ελαχιστοποιώντας τον κίνδυνο να χρειαστεί στο μέλλον να υποβληθεί σε επανεπέμβαση.



Νέες θεραπείες για τον καρκίνο είναι στον ορίζοντα χάρη στα εμβόλια mRNA

Η πανδημία COVID-19 έφερε τα εμβόλια mRNA στο προσκήνιο. Αλλά η τεχνολογία αυτή μπορεί επίσης να αποδειχθεί ένα ισχυρό όπλο ενάντια στους δύσκολους στη θεραπεία καρκίνους. Όταν οι άνθρωποι άκουσαν για πρώτη φορά για τα εμβόλια της Pfizer-BioNTech και της Moderna για τον COVID-19, η τεχνολογία mRNA πίσω από αυτά ακουγόταν σαν σενάριο επιστημονικής φαντασίας. Αδιαμφισβήτητα όμως η προσέγγιση του mRNA (του μορίου που μεταφέρει τις οδηγίες στο κύτταρο για την παραγωγή πρωτεϊνών) σε συνδυασμό με τα λιπιδικά νανοσωματίδια που χρησιμοποιούνται ως φορείς του mRNA αποδείχθηκε επαναστατική.

Η ιδέα πίσω από ένα εμβόλιο mRNA -είτε πρόκειται για τον Covid είτε για τον καρκίνο- είναι να χρησιμοποιηθεί το γενετικό υλικό για να εκπαιδεύσει το ανοσοποιητικό σύστημα να στοχεύει μια συγκεκριμένη πρωτεΐνη. Για τον κορονοϊό, είναι η πρωτεΐνη ακίδας στην επιφάνεια του ιού. Για τον καρκίνο, θα μπορούσε να είναι μια πρωτεΐνη στην επιφάνεια ενός καρκινικού κυττάρου. Μόλις το ανοσοποιητικό σύστημα μάθει να αναγνωρίζει την πρωτεΐνη, μπορεί να δημιουργήσει αντισώματα ή Τ κύτταρα που την καταπολεμούν και την καταστρέφουν, μαζί με τα κύτταρα που τη μεταφέρουν.

Σήμερα χρησιμοποιούνται εμβόλια που δεν είναι mRNA και λειτουργούν στοχεύοντας ιούς που προκαλούν καρκίνο (όπως ο ιός των ανθρώπινων κονδυλωμάτων για τον καρκίνο του τραχήλου και της μήτρας), αλλά οι περισσότεροι καρκίνοι δεν προκαλούνται από ιούς. Εδώ είναι που τα εμβόλια mRNA για τον καρκίνο μπορούν να κάνουν τη διαφορά. Εκπαιδεύοντας το ανοσοποιητικό σύστημα κάποιου να αναγνωρίζει τα αντιγόνα όγκου, αντί των ιικών, τα εμβόλια mRNA προσφέρουν τη δυνατότητα να στοχεύσουν ένα πολύ ευρύτερο φάσμα καρκίνων. Το πρόβλημα, ωστόσο, είναι ότι τα καρκινικά κύτταρα είναι ικανά στο να κρύβονται από το ανοσοποιητικό σύστημα, γεγονός που καθιστά δύσκολο τον σχεδιασμό των εμβολίων. Επιπλέον, ο καρκίνος εμφανίζεται σε πολλές μορφές.

Ο καρκίνος του μαστού είναι δια-

φορετικός από τον καρκίνο του πνεύμονα, ο οποίος είναι διαφορετικός από το μελάνωμα, και κατένας καρκίνος του μαστού ή ο καρκίνος του πνεύμονα ή το μελάνωμα δεν είναι ίδιοι.

Με απλά λόγια, ο καρκίνος του καθενός είναι μοναδικός. «Ο καρκίνος κάθε ασθενούς περιέχει μεταλλάξεις που είναι μοναδικές για αυτόν», επομένως μια προσέγγιση είναι να δημιουργηθούν εμβόλια εξατομικευμένα για κάθε ασθενή. Η μεγαλύτερη πρόκληση για την ανάπτυξη αυτών των τύπων εμβολίων mRNA για τον καρκίνο, είναι πόσο εξατομικευμένο μπορεί να γίνει. Επομένως είναι σημαντικό να εντοπίζονται οι βασικές διαφορές μεταξύ των ασθενών και των υγιών ιστών και να χρησιμοποιείται ένας αλγόριθμος για την πρόβλεψη ποιες από αυτές τις διαφορές θα μεταφραστούν για να παράγουν την ισχυρότερη ανοσολογική απόκριση.

Σχετικές μελέτες απέδειξαν ότι με αυτή την προσέγγιση όταν επιλέχθηκαν οι καταλληλότερες αλληλουχίες mRNA και χρησιμοποιήθηκαν στη συνέχεια για να αποτελέσουν τη βάση του εμβολίου σε μείγμα, το εμβόλιο δίδαξε αποτελεσματικά το ανοσοποιητικό σύστημα του δέκτη να αναγνωρίζει όχι ένα, αλλά πολλά διαφορετικά αντιγόνα, ενισχύοντας τις πιθανότητες επιτυχίας του εμβολίου. Έτσι σήμερα το πρώτο εμβόλιο τεχνολογίας mRNA (μείγμα 4 αλληλουχιών mRNA που κωδικοποιούν τέσσερα ειδικά αντιγόνα) για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του μεταστατικού μελανώματος είναι γεγονός και βρίσκεται στην κλινική Φάση 2. Παρόμοιες προσεγγίσεις και για άλλους καρκίνους είναι σε εξέλιξη όπως για τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη, του καρκίνου των ωοθηκών, του καρκίνου του μαστού, της λευχαιμίας, του γλοιοβλαστώματος και άλλων, και οι έως τώρα μελέτες δείχνουν πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα.

Η επιτυχία επομένως των εμβολίων mRNA για τον Covid ανοίγει το δρόμο σε μια νέα γενιά φαρμάκων.

Έχουμε ήδη μια εργαλειοθήκη με εκτεταμένα οφέλη για την υγεία, την κοινωνία και την οικονομία για την αντιμετώπιση μιας ποικιλίας οξέων/χρόνιων νοσημάτων.



Της **Μαρίας Γαζούλη**,
Καθηγήτριας
Βιολογίας – Ναυοίατρικής,
Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ



ΟΥΡΑΝΙΑ ΚΑΣΤΑΝΑ

ΠΛΑΣΤΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

τ. Διευθυντής Πλαστικής Χειρουργικής
Νοσοκομείου "Ευαγγελισμός"

**Αριστομένους 53, 2ος όροφος
ΚΑΛΑΜΑΤΑ**

• Τηλέφωνο: **27210 94617**

κινητό: **6932-104870**

• e-mail: castana_ourania@yahoo.gr



Δέχεται
από Δευτέρα έως και Πέμπτη
10 π.μ. - 8 μ.μ. με ραντεβού

1. ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

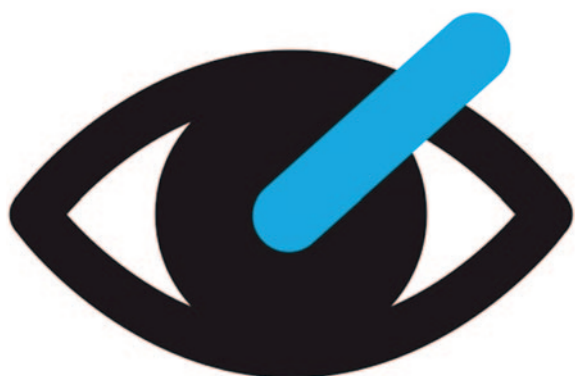
- ✓ Βλεφαροπλαστική
- ✓ Λιπομεταφορά στο πρόσωπο για:
 - Διόρθωση ρυτίδων
 - Αύξηση ζυγωματικών
 - Αύξηση χειλέων
- ✓ Face Lifting Χειρουργικό με αυξητικούς παράγοντες αιμοπεταλίων
- ✓ Ωτοπλαστική
- ✓ Ρινοπλαστική
- ✓ Αυξητική Μαστών με τοποθέτηση ενθεμάτων και με τη μέθοδο Los Deline (συντηρητικά)
- ✓ Ανόρθωση Μαστών
- ✓ Μείωση και Ανόρθωση Μαστών
- ✓ Ανισομαστία
- ✓ Γυναικομαστία
- ✓ Λιποαναρρόφηση
- ✓ Κοιλιοπλαστική
- ✓ Ανόρθωση γλουτών
- ✓ Αυξητική γλουτών με τη μέθοδο Los Deline (συντηρητικά)

2. ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:

- ✓ Αποκατάσταση Μαστών μετά από Μαστεκτομή
- ✓ Μελάνωμα
- ✓ Καλοήθεις και Κακοήθεις όγκοι του Δέρματος
- ✓ Χειρουργική και Συντηρητική θεραπεία Διαβητικού ποδιού
- ✓ Χειρουργική και Συντηρητική θεραπεία Αγγειακών ελλκών
- ✓ Χειρουργική και Συντηρητική θεραπεία Κατακλίσεων
- ✓ Έγκαιμα: άμεση και απώτερη θεραπεία
- ✓ Αποκατάσταση μετεγκαυματικών και μετατραυματικών ουλών
- ✓ Αποκατάσταση Σκαφοειδούς Στέρνου
- ✓ Κάλυψη ελλειμμάτων δέρματος και μαλακών μοριών
- ✓ Αποκατάσταση δυσμορφιών
- ✓ Αποκατάσταση εισοδικής θηλής
- ✓ Αφαίρεση τατουάζ

3. ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΟΜΟΡΦΙΑΣ:

- ✓ Θεραπείες αντιγήρανσης
 - Διόρθωση ρυτίδων με υαλουρονικό οξύ
 - Διόρθωση ρυτίδων με μεσεγχυματικά κύτταρα λίπους
 - Διόρθωση ρυτίδων με αυτόλογο λίπος
- ✓ Peeling και αναζωογόνηση προσώπου με τη μέθοδο Pollogen (Oxygeneo)
- ✓ Οξυγόνωση προσώπου με τη μέθοδο Pollogen (Oxygeneo)
- ✓ Μεσοθεραπεία προσώπου
- ✓ Ανώδυνη Μεσοθεραπεία προσώπου και σώματος με τη μέθοδο Dermalife 520 (τεχνολογία της ηλεκτροδιάτρησης και των Ραδιοσυχνοτήτων - Electroporation & Radiofrequency Tech)
- ✓ Μεσοθεραπεία
- ✓ Botox
- ✓ PRP για προβλήματα τριχόπτωσης
- ✓ Αντιγηραντική θεραπεία χεριών



κέντρο οφθαλμού

Το κέντρο οφθαλμού είναι ένα σύγχρονο οφθαλμολογικό ιατρείο στο κέντρο της Καλαμάτας. Η επένδυση σε τεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και η επιστημονική κατάρτιση κάνουν το κέντρο οφθαλμού ένα ιατρείο που μπορεί να προσφέρει λύσεις σε ασθενείς κάθε ηλικίας. Η άμεση συνεργασία με μεγάλες οφθαλμοχειρουργικές μονάδες της Αθήνας (ΟΜΜΑ, Αθηναιϊκό Διαθλαστικό, οφθαλμολογική κλινική «Η Υπαπαντή») μας δίνουν τη δυνατότητα να προσφέρουμε με ασφάλεια σύγχρονες χειρουργικές θεραπείες στους ασθενείς μας.

Η φιλοσοφία μας

*Επίκεντρο ο άνθρωπος
Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών υγείας
Εμπιστοσύνη - Σεβασμός
Αφοσίωση στον ασθενή*

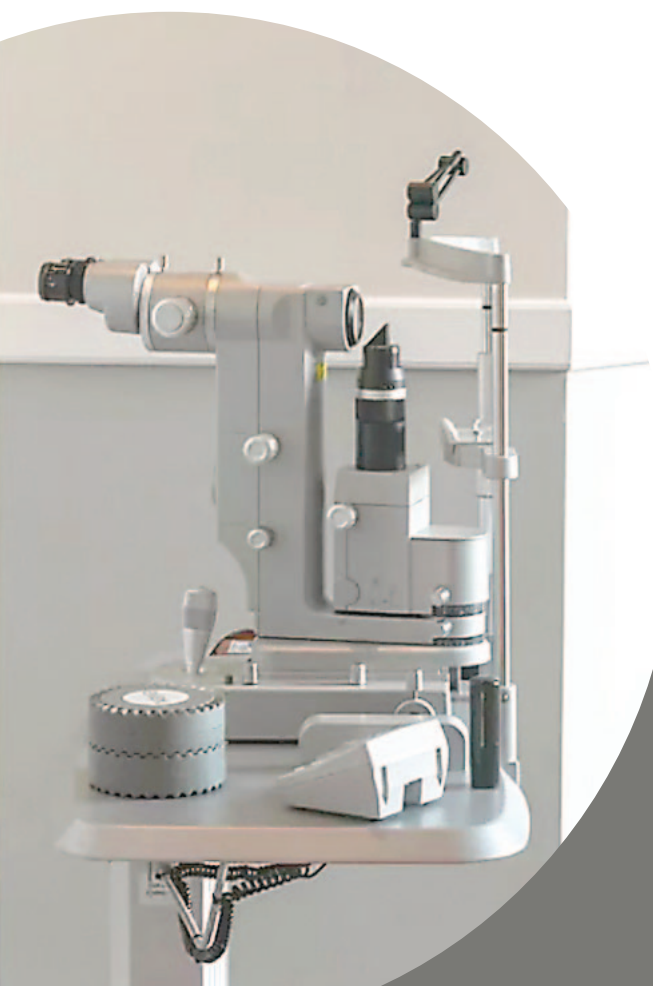
• SLT-Εκλεκτική laser τραμπεκιουλοπλαστική

Τι ακριβώς είναι το SLT;

Είναι μια αποτελεσματική διαδικασία laser (μη θερμικό και μη επεμβατικό laser) η οποία μειώνει την ενδοφθάλμια πίεση. Ο χρόνος που χρειάζεται για να ολοκληρωθεί η θεραπεία συνήθως δεν ξεπερνά τα 15 λεπτά. Η μέθοδος SLT είναι μια ήπια και καθόλου καταστροφική επέμβαση που επιτρέπει στη διαδικασία να επαναληφθεί, εφόσον κριθεί σκόπιμο. Αυτό συμβαίνει σε αντίθεση με τις προηγούμενες θεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως το Argon Laser (ALT), όπου εκεί επισυμβαίνει σημαντική αλλοίωση της ανατομίας και ουλοποίηση της περιοχής.

Πώς λειτουργεί η τεχνολογία SLT:

Το SLT laser χρησιμοποιεί βραχείς παλμούς φωτός χαμηλής ενέργειας που έχουν στόχο τη χρωστική ή τη μελανίνη που βρίσκεται σε ειδικά κύτταρα στο πάσχον μάτι.





ΤΜΗΜΑΤΑ

- Καταράκτη
- Γλαυκώματος
- Παιδοοφθαλμολογίας
- Διαθλαστικής Χειρουργικής (Laser Μυωπίας-υπερμετρωπίας-αστιγματισμού)
- Αισθητικής Οφθαλμολογίας
- Οφθαλμικής Επιφάνειας και Ξηροφθαλμίας
- Τμήμα Ωχράς Κηλίδας και Αμφιβληστροειδούς



Παυσανίου 2 και Αριστομένους,
(κεντρική πλατεία Καλαμάτας,
παραπλεύρως Τράπεζας της Ελλάδος)
27210 22007
www.eye-center.gr
info@eye-center.gr

Οι μηχανισμοί επούλωσης του σώματος αντιδρούν, με αποτέλεσμα να καθαρίζει ο διηθητικός θημός του οφθαλμού και να αυξάνεται η εκροή του υδατοειδούς υγρού. Η διαδικασία ουσιαστικά βελτιώνει τον μηχανισμό αποχέτευσης του οφθαλμού και με αυτό τον τρόπο μειώνεται η ενδοφθάλμια πίεση.

Το SLT μειώνει την ενδοφθάλμια πίεση κατά μέσο όρο 25-30% στο 75-85% των ασθενών που υποβάλλονται στην θεραπεία.

Το SLT laser θα το βρείτε στο κέντρο οφθαλμού



Ο Ανδρέας Καρύδης είναι χειρουργός οφθαλμίατρος με εξειδίκευση στο γλαύκωμα.

Εκπαιδεύτηκε στο Νοσοκομείο Αθηνών, «Η Παμμακάριστος», από το 2008 όπου και ολοκλήρωσε την ειδικότητά του στη χειρουργική Οφθαλμολογία.

Γεννήθηκε και μεγάλωσε στην Καλαμάτα, φοίτησε στην Ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Carol Davila του Βουκουρεστίου και ολοκλήρωσε τις σπουδές του το 2000.

Εκπλήρωσε τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις και κατόπιν εργάστηκε σαν αγροτικός ιατρός στο Κέντρο υγείας Αγ. Νικολάου και στο Περιφερειακό Ιατρείο Καρδαμύλης Μεσσηνίας για 2 έτη.

Αμέσως μετά (2004) ξεκίνησε την συνεργασία του με το εργαστήριο πειραματικής χειρουργικής και χειρουργικής έρευνας «Ν. Χρηστάς» με Διευθύντρια την καθηγήτρια κ. Δ. Περέα, ως ερευνητής όπου και εκπόνησε την διδακτορική του διατριβή με τίτλο «Μελέτη του νευρογενετικού παράγοντα NGF σε πειραματικό μοντέλο κονίκλων Νέας Ζηλανδίας με Γλαύκωμα», και το 2014 αναγορεύτηκε Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Αθηνών με επίδοση «Άριστα».

Μετεκπαιδεύτηκε στη χειρουργική του γλαυκώματος και του καταράκτη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Bristol της Μεγάλης Βρετανίας (το οποίο αποτελεί και Οφθαλμολογικό νοσοκομείο αναφοράς) για 2 έτη υπό την επίβλεψη των καθηγητών J. Sparrow και M. Greaney, και στις παθήσεις του αμφιβληστροειδούς και τις οφθαλμικές φλεγμονές στο Royal Surrey County Hospital και St. Mary's University Hospital του Λονδίνου στην ομάδα των καθηγητών S.Lightman και S.Taylor για 2 έτη με έμμισθες κλινικές και ερευνητικές θέσεις.

Στη συνέχεια ανέλαβε την διεύθυνση του τμήματος γλαυκώματος του Νοσοκομείου του Huddersfield που πραγματοποίησε ένα μεγάλο αριθμό χειρουργικών επεμβάσεων γλαυκώματος και προσθίου ημιμορίου.

Στην πενταετή πορεία του στο εξωτερικό απέκτησε μεγάλη εμπειρία σε περίπλοκα και επιβεγμένα περιστατικά καθώς και στη χειρουργική του καταράκτη.

Από το 2017 είναι ο υπεύθυνος του κέντρου οφθαλμού

- Είναι κάτοχος του Ευρωπαϊκού διπλώματος Οφθαλμολογίας (Fellow of European Board of Ophthalmology) κατόπιν εξετάσεων (Παρίσι 2012)

- Είναι μέλος της Ευρωπαϊκής εταιρείας γλαυκώματος EGS (European Glaucoma Society)

- Είναι ο ειδικός γραμματέας της Ελληνικής εταιρείας ξηροφθαλμίας και οφθαλμικής επιφάνειας (HOSDES)

Λαθρεπιβάτες και κερδοσκόποι εμποδίζουν την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας Covid-19

Η συνεχιζόμενη ένταση της πανδημίας σε διεθνή κλίμακα και η απειλή των μεταλλάξεων του κορονοϊού της Covid-19 επιτείνει την σύγχυση και την αβεβαιότητα στην παγκόσμια κοινότητα.

Οι επιπτώσεις στην υγεία, την οικονομία και την κοινωνική συνοχή, τείνουν να λάβουν πλέον δραματική μορφή. Στο βαθμό κατά τον οποίο η διαχείριση και ο έλεγχος της πανδημικής κρίσης είναι δυσχερές και δυσεπίλυτη.

Η απουσία σαφήνειας στην στρατηγική προσέγγιση για την αντιμετώπιση της πανδημίας και οι αντιφάσεις στην επιχειρησιακή διαχείρισή της, έχουν δυσχεράνει την προοπτική ταχείας απεμπλοκής.

Εξάλλου, η κόπωση του μηχανισμού λήψης αποφάσεων και του υγειονομικού προσωπικού συμβάλλουν στην εξέλιξη αυτή. Στο πλαίσιο αυτό, η δυσπιστία της κοινής γνώμης στα μέτρα δημόσιας υγείας συμβάλλει στη ρήξη εμπιστοσύνης ανάμεσα στις δημόσιες αρχές και σε μεγάλα τμήματα του πληθυσμού. Ιδιαίτερα αυτών που διαστίζουν ή/και αρνούνται να εφαρμόσουν τις σχετικές οδηγίες.

Υπό το πρίσμα αυτό, οι αρνητές της πανδημίας και του εμβολιασμού και οι λαικιστές πάσης μορφής επιχειρούν συχνά και συστηματικά να ασκήσουν μια ιδιότυπη «βιοπολιτική αντίσταση». Με αιχμή την προσπάθεια υπονόμευσης των εμβολιαστικών προγραμμάτων και των μέτρων προστασίας.

Η πρακτική αυτή ωθεί στην εμφάνιση του «φαινομένου του κερδοσκόπου» από διάφορες πολιτικές και επιστημονικές ομάδες. Οι οποίες δρουν αρνητικά και πολυπληθασιαστικά στη συντήρηση και διεύρυνση του κλίματος σύγχυσης και αβεβαιότητας. Πράγμα που εμποδίζει την επίτευξη του βασικού στόχου που είναι η κατάκτηση του «παγκό-



Του **Γιάννη Κυριόπουλου**
Ομότιμου Καθηγητή
Οικονομικών της Υγείας
(ΕΣΔΥ, ΠαΔΑ)

σμου δημόσιου αγαθού» της καθολικής ανοσίας.

Τα φαινόμενα αυτά επιδρούν επίσης στην εμφάνιση και την διεύρυνση του «συνδρόμου του λαθρεπιβάτη». Δηλαδή μιας συμπεριφοράς που επιδεικνύουν τμήματα του πληθυσμού, που προσομοιάζει με αυτήν που επιδιδοούνται οι «τζαμπατζήδες στο λεωφορείο».

Πρόκειται για την τάση που εκδηλώνεται με στόχο, αφενός να μην καταβάλλεται από πολλούς,

με διάφορα προσχήματα, το «τίμημα της συμμόρφωσης» στα προγράμματα εμβολιασμού, αλλιά αφετέρου να επωφεληθούν οι ίδιοι από την επίτευξη της ανοσίας στην κοινότητα. Δεδομένου ότι το τίμημα πληρώνεται από όσους εμβολιάζονται. Η κατάσταση αυτή πλην της ηθικής και κοινωνικής απαξίας που επισύρει, προκαλεί προσθέτως και έκθεση σε κίνδυνο των πολιτών για την υγεία και τη ζωή τους.

Ενδεχομένως πλην της έλλειψης ακεραιότητας από τους «κερδοσκόπους» πρωτίτως αλλιά και τους «λαθρεπιβάτες» της πανδημίας Covid-19, η στάση αυτή αναδεικνύει την έλλειψη εμπιστοσύνης στην εξουσία, την απουσία κουλτούρας υγείας και τα ρήγματα κοινωνικής συνοχής στη χώρα.

Κατά συνέπεια, η κατάσταση αυτή εμποδίζει την επίτευξη του δημόσιου αγαθού της καθολικής ανοσίας ώστε να είναι αποτελεσματική η λειτουργία του «κράτους πρόληψης».

Με την έννοια αυτή, είναι σκόπιμη και ενδεχομένως αναγκαία η εισαγωγή ρυθμίσεων για την υποστήριξη του εγχειρήματος της επίτευξης ανοσίας και δι' αυτού την διασφά-

λιση της υγείας και της ζωής των πολιτών. Η υπεράσπιση του δικαιώματος συνιστά υπέρτερη αξία έναντι των περιορισμών που επιβάλλονται για την επίτευξή του.

Ως εκ τούτου, η υποχρεωτικότητα της εμβολιαστικής κάλυψης, η λήψη μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης και η εισαγωγή κινήτρων όπως οι επιδοτήσεις και αντικινήτρων όπως για παράδειγμα οι απαγορεύσεις νομιμοποιούνται για την εφαρμογή τους.

Η πανδημική κρίση έχει επιφέρει μεγάλα πλήγηματα σε παγκόσμια κλίμακα, στην υγεία, την οικονομία και την κοινωνική συνοχή.

Με αφορμή την πανδημική κρίση επισημαίνεται η αύξηση των κοινωνικών και υγειονομικών ανισοτήτων, εξέλιξη που απαιτεί την συνδυαστική κινητοποίηση του «κράτους πρόληψης» και του «κράτους πρόνοιας».

Η χώρα χρειάζεται ένα πολιτικό και επιστημονικό αφήγημα για την αντιμετώπιση της πανδημίας με βάση την αναφορά του Αθμπερ Καμύ ότι «το μόνον μέσον για να πολεμήσεις τον θλιμό είναι η εντιμότητα», στο περίφημο έργο του «Πανούκλα».



ΨΗΦΙΑΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ



Η Μαγνητική Μεσσηνίας και το Ψηφιακό Διαγνωστικό Κέντρο είναι δύο νέα πρότυπα ιατρικά διαγνωστικά κέντρα που από κοινού εκτελούν όλα τα είδη των απεικονιστικών εξετάσεων. Με έδρα τη Μεσσήνη εξυπηρετούν τις ανάγκες σε διαγνωστικές εξετάσεις των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής του νομού Μεσσηνίας και όχι μόνο. Στόχος από την πρώτη στιγμή ήταν η υψηλής διαγνωστικής ακρίβειας απεικόνιση, η βελτίωση στην άνεση του ασθενή κατά τη διάρκεια της εξέτασης και ο περιορισμός του άγχους, της αγωνίας και της αναμονής τόσο του ίδιου όσο και του περιβάλλοντός του. Στον φιλόξενο χώρο μας το άρτια καταρτισμένο προσωπικό φροντίζει για την εξυπηρέτηση των εξεταζόμενων οποιασδήποτε ηλικίας και κινητικής ικανότητας με δυνατότητα άνετης στάθμευσης στον περιβάλλοντα χώρο.

Ο εξοπλισμός μας είναι σύγχρονος και διαρκώς αναβαθμιζόμενος σύμφωνα με την εξέλιξη της τεχνολογίας. Στην Μαγνητική Μεσσηνίας ο Μαγνητικός Τομογράφος φέρει τη σφραγίδα και εγγύηση του Οίκου Philips Intera-Achieva 1,5 T, 16ch RF εξοπλισμένος με όλη την γκάμα των πηνίων για πραγματοποίηση όλων των απεικονιστικών εξετάσεων σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος με την υψηλότερη ευκρίνεια. Το Ψηφιακό Διαγνωστικό Κέντρο εξοπλήστηκε πρόσφατα με ψηφιακό μαστογράφο του οίκου GE Essential, με αξονικό τομογράφο Siemens Somatom Score 32 -slice και με νέο ψηφιακό πανοραμικό που έχει την δυνατότητα διενέργειας CBCT.

Το επιστημονικό προσωπικό χαρακτηρίζεται από πολυετή εμπειρία στον τομέα της Ακτινοδιαγνωστικής με συνεχή ενημέρωση και αναβάθμιση της μεθοδολογίας και των πρωτοκόλλων των εξετάσεων σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και υποδείξεις.

Είμαστε Συμβεβλημένοι

- ΕΟΠΥΥ Κάλυψη Υγείας
- Σύμβαση με όλα τα ταμεία του ΥΕΘΑ (Στρατός Ήπρας, Αεροπορία, Ναυτικό, Λιμενικό Σώμα)



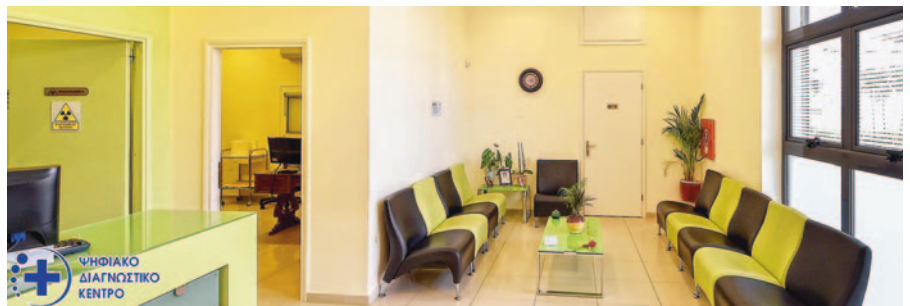
Τμήματα & Εξετάσεις

στο Ψηφιακό Διαγνωστικό Κέντρο

- Ακτινολογικό
- Αξονικός Τομογράφος
- Κεφαλομετρικές
- Ψηφιακός Μαστογράφος
- Οστική Πυκνότητα Σώματος
- Πανοραμικές - CBCT
- Υπέρηχοι & Triplex

στη Μαγνητική Μεσσηνίας

- Μαγνητική Τομογραφία
- Μαγνητική Αγγειογραφία Εγκεφάλου & Αγγείων Σώματος
- Μαγνητική Μαστογραφία
- Μαγνητική Χολαγγειοπαγκρεατογραφία
- Ειδικές Εξετάσεις



ΔΗΜ. ΚΟΥΤΣΙΚΑ & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • ΜΕΣΣΗΝΗ, ΤΚ 24200

ΨΗΦΙΑΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
Τηλ: 27220 24200
Email: info@diagnostiko-messinis.gr

ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
Τηλ: 27220 26500
Email: magnitikimessinias@yahoo.gr

Η υπόθεση των νέων mRNA εμβολίων στη μελλοντική καταπολέμηση του καρκίνου και άλλων νοσημάτων

Η εφαρμογή της τεχνολογίας των νέων εμβολίων μπορεί να φαντάζει νεωτερισμός για το ευρύ κοινό, αλλά για τους ειδικούς επιστήμονες αποτελεί ύψιστο στόιχημα σκληρής εργασίας για δεκαετίες. Ιστορικά η 66χρονη ερευνήτρια-βιοχημικός Katalin Kariko ξεκίνησε τα πρώτα πειράματά της το 1970 σαν μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Πανεπιστήμιο Szeged της Ουγγαρίας.

Καθώς μάλιστα το 1985 σταμάτησαν οι κρατικές χορηγίες, αναγκάστηκε να πουλήσει το ιδιωτικό της αυτοκίνητο για να εξασφαλιστεί η συνέχεια των πειραμάτων. Σταδιακά μελετήθηκαν πειραματικά εμβόλια έναντι ιών και της θρομβογένεσης αφού πολλές ερευνητικές ομάδες συνέβαλαν στην τεχνολογική εξέλιξη της μεθόδου ώστε να αποκτήσει εμπορική σημασία.

Κάθε ιός ασκεί τη βιολογική του δραστηριότητα μέσω κάποιων πρωτεϊνών που κωδικοποιείται από ένα

γονίδιο. Επομένως, εάν «κατασκευάσουμε» ένα γονίδιο που θα κωδικοποιεί πρωτεΐνη που με τη σειρά της θα ενεργοποιεί κάποια θετική ή θα αναστέλλει κάποια αρνητική βιολογική διαδικασία, θα μπορούσε να αποτελέσει θεραπευτική λύση όπως τελικά εφαρμόστηκε στα εμβόλια έναντι του κορονοϊού.

Η νέα μεθοδολογία έσωσε εκατομμύρια συνανθρώπους μας αφού τα εμβόλια αποδείχθηκαν ασφαλή και δραστικά. Φαίνεται όμως ότι θα αποτελέσουν την απαρχή μιας νέας εποχής ώστε να απαντηθούν και οι προκλήσεις από άλλους ιούς. Έχουμε πλέον τη «συνταγή» για κάθε νόσημα και γενικότερα για κάθε εχθρό του οργανισμού μας, αρκεί βέβαια να έχουμε εντοπίσει με ακρίβεια την πρωτεΐνη που αποτελεί την αχίλλειο πτέρνα του. Στην περίπτωση των ιών μπορεί να είναι ο ιός ή άλλοι νοσογόνοι παράγοντες που προκαλούν τη γρίπη, το Aids, την Ebola,



Του **Παναγιώτη Χαλβατσίωτη**,
Επίκουρου Καθηγητή Παθολογίας
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Προέδρου ΔΣ ΓΝΑ «Η ΕΛΠΙΣ»

το Zika, τη λύσσα, τη νόσο Lyme, την ελονοσία και τη φυματίωση.

Πολλές από αυτές τις λοιμώξεις παραμένουν ακόμα ανίκητες όπως και οι κακοήθειες. Όταν αποκαλυφθεί

όμως η πρωτεΐνη – αχίλλειος πτέρνα ενός καρκινικού κυττάρου, το mRNA εμβόλιο θα ενορχηστρώσει την παραγωγή ειδικών αντισωμάτων που θα στοχεύουν το ευαίσθητο σημείο του καρκινικού κυττάρου και θα το καταστρέφουν. Ανάλογες επιτυχίες αναμένονται επίσης για τα αυτοάνοσα νοσήματα όπως είναι ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος και η ρευματοειδής αρθρίτις. Πολλά, τέλος, ανίατα νοσήματα που οφείλονται στην παρουσία ενός παθολογικού γονιδίου, όπως η κυστική ίνωση, μπορεί να αντιμετωπιστούν και αυτά επιτυχώς.

Αρκετοί επενδυτές παρέχουν πλέον σημαντικά κεφάλαια σε mRNA start-up εταιρείες που θα πραγματοποιήσουν το όνειρο, προσφέροντας υγεία. Ο ειδικός εμβολιασμός έναντι του κορονοϊού μας άνοιξε ένα παράθυρο στο αύριο όταν οι πύλες της θανατηφόρου πανδημίας είχαν σφραγιστεί.



‘Ξεμυληθίν’

Επιστημονικός υπεύθυνος:

Βασίλειος Σ. Μαρκόπουλος

Λογοπεδικός MSc - Ειδικός Παιδαγωγός MSc απόφοιτος Παν. "P. Hilentarski"

- 1. ΜΗΤΡΟΠΕΤΡΟΒΑ 1 • ΚΑΛΑΜΑΤΑ**
2. ΚΟΚΚΕΒΗ 10 • ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑ
3. ΠΑΠΑΦΛΕΣΣΑ 1 • ΦΙΛΙΑΤΡΑ

27210 96246 τηλ. κέντρο
www.ef-omilein.gr
info@ef-omilein.gr
ΚΑΛΥΨΗ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΑ

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΑΣ

Η επιστημονική μας κατάρτιση, η επαγγελματική μας εμπειρία και ευαισθησία μας για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ενήλικοι, μας οδήγησαν στη δημιουργία του Εξειδικευμένου Κέντρου.

Στο Κέντρο μας παρέχονται επιστημονικές υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας στους τομείς της:

- Λογοθεραπείας • Ψυχολογίας
- Εργοθεραπείας • Συνδρόμων
- Αποκατάστασης • Σίτισης
- Κατάποσης • Σχιστίων
- Ειδικής Παιδαγωγικής
- Μαθησιακών Δυσκολιών
- Δυσλεξίας • ΔΕΠΥ
- Πρώιμης Παρέμβασης σε Παιδιά Τυπικής Ανάπτυξης
- Πρώιμης Παρέμβασης σε Παιδιά με Αυτισμό - Σύνδρομα
- Παρέμβαση κατά την Βρεφική Ηλικία



- Συμβουλευτικές
 - Ενισχυτικής Διδασκαλίας
- Οι στόχοι μας είναι να προληψάνουμε, να εντοπίζουμε και να παρεμβαίνουμε σε δυσκολίες που αντιμετωπίζουν αποσκοπώντας:
- Στην διασφάλιση ποιότητας ζωής.
 - Στην δημιουργία βάσεων για πλήρη και ολοκληρωμένη αυτονομία.
 - Στην αποτελεσματική οικογενειακή, κοινωνική και σχολική ένταξη.

- **ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**
- **ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**
- **ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ**

Από το 2001 στον χώρο της Λογοθεραπείας και της Ειδικής Αγωγής.

Επιστημονική ομάδα:

Σταθοπούλου Αγγελική

Λογοθεραπεύτρια, υπευθ. Φιλιατρών

Καμουτσά Ευδοκία

Φιλόλογος - Σχολική ψυχολόγος Msc,

υπευθ. Κυπαρισσίας

Πουλοπούλου Βασιλική

Λογοθεραπεύτρια

Χρυσικοπούλου Σοφία

Ψυχολόγος

ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Λογοθεραπεία είναι η επιστήμη που ασχολείται με τις διαταραχές λόγου, φωνής - ομιλίας και μάσησης - κατάποσης σε παιδιά και ενήλικους, όποια κι αν είναι η αιτία αυτών των διαταραχών: νευρολογική, εξελικτική ή λειτουργική. Αποσκοπεί στην ανάπτυξη της εξωλεκτικής και λεκτικής επικοινωνίας, την καθαρότητα της ομιλίας και της φωνής και στην παραγωγή λόγου των βαρήκοων. Είναι γεγονός ότι κάθε παιδί είναι διαφορετικό και γι' αυτό μπορεί να υπάρξει κάποια διακύμανση σχετικά με το χρόνο που κατατάσσεται κάποια δεξιότητα, ωστόσο ο μέσος όρος σημαίνει κάτι και ειδικά αν έχει περάσει εξάμηνο και το παιδί δεν παρουσιάζει πρόοδο, τότε θα πρέπει να υπάρξει προβληματισμός.

Διαταραχές λόγου

Φαινομενολογικά θα μπορούσαμε να έχουμε την παρακάτω ταξινόμηση των διαταραχών του λόγου:

- Διαταραχές ρυθμού της ομιλίας (λογονευ-

ρώσεις, ταχυλαλίες, βραδυλαλίες, τραυλισμός)

- Διαταραχές άρθρωσης (δυσαρθρίες, δυσλαλίες)

- Μερικές ή ολικές διαταραχές προφορικής έκφρασης (κωφαλαλία, αλλολία, υστερική αλλολία)

- Φωνητικές ανωμαλίες (αφωνία, δυσφωνίες, ρινολαλίες)

- Ανωμαλίες κατανόησης και έκφρασης (αφασίες, νευρολογικές διαταραχές, εγκεφαλικές κακώσεις)

- Γραμματικές/συντακτικές ανωμαλίες
- Διαταραχές γραφής/ανάγνωσης - δυσκολία του παιδιού στο να μπορέσει να γράψει γράμματα,

ή λέξεις, την περιήληψη του κειμένου, να αναπτύξει ένα θέμα, να γράψει μια ιστορία ή μια έκθεση. Επίσης μπερδεύει τα γράμματα και έχει δυσκολία στο να διαβάσει κάτι

- Μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαριθμσία, υπερκινητικότητα, σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής)

ΠΑΙΔΟΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

Η Παιδοψυχολογία είναι η επιστήμη που ασχολείται με τους τρόπους αντιμετώπισης των δυσλειτουργικών συμπεριφορών και της διαχείρισης των συναισθημάτων των παιδιών και των εφήβων.

Για ποιους λόγους θα πρέπει το παιδί να επισκεφθεί έναν Παιδοψυχολόγο;

Οι απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά ποικίλλουν. Από τις συχνότερες αιτίες όμως για να παρακινηθούν οι γονείς να ζητήσουν τη γνώμη ενός παιδοψυχολόγου είναι οι ακόλουθες: **1.** προβλήματα συμπεριφοράς: ζήλια, ιδιοτροπίες, εξάρτηση κτλ. **2.** κατάθλιψη, απομόνωση **3.** φοβίες **4.** σχολικός εκφοβισμός - bullying **5.** εκρήξεις θυμού **6.** χαμηλή αυτοεκτίμηση και υπερβολική εωστρέφεια **7.** διαταραχές διάθεσης - διαταραχές σίτισης - νευρική ανορεξία **8.** γενικευμένο άγχος **9.** πένθος **10.** κακοποίηση **11.** χρήση ουσιών **12.** μαθησιακές δυσκολίες και προβλήματα λόγου **13.** συμβουλευτική γονέων **14.** ψυχομετρικά τεστ (δείκτης νοημοσύνης)

Υπεύθυνη Τμήματος **Μπρούμα Ηλιάνα**
 Σχολική Ψυχολόγος(MSc)-Παιδοψυχολόγος
 Ειδικός Παιδαγωγός(MSc)

ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗ

Η ειδική διαπαιδαγώγηση είναι έργο του ειδικού παιδαγωγού, ο οποίος καταρτίζει ένα εξατομικευμένο παιδαγωγικό πρόγραμμα απόλυτα προσαρμοσμένο στις εκπαιδευτικές ανάγκες και τον προσωπικό ρυθμό μάθησης κάθε μαθητή, καλύπτοντας τις δυσκολίες και αξιοποιώντας τις ικανότητες του παιδιού. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιεί εξειδικευμένο υλικό. Στόχοι του προγράμματος είναι η ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων του παιδιού (μνήμη, λογική σκέψη, συγκέντρωση) και η συστηματική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών με την ανάπτυξη της γραφής, ορθογραφίας, ανάγνωσης και αριθμησης.

ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η Εργοθεραπεία είναι επιστήμη αποκατάστασης που προωθεί την υγεία παρέχοντας στους ανθρώπους τη δυνατότητα να εκτελέσουν ουσιαστικές και σκόπιμες δραστηριότητες. Οι Εργοθεραπευτές εργάζονται με άτομα που πάσχουν από ψυχικές, φυσικές (σωματικές), αναπτυξιακές ή/και συναισθηματικές διαταραχές, χρησιμοποιώντας θεραπείες οι οποίες αναπτύσσουν, ανακτούν ή διατηρούν τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής των ατόμων. Ο Εργοθεραπευτής βοηθά τα άτομα όχι μόνο να βελτιώσουν τις βασικές κινητικές λειτουργίες τους και τις ικανότητες συλλογιστικής τους, αλλά επίσης να αντισταθμίσουν τη μόνιμη απώλεια της εκάστοτε λειτουργίας. Ο απώτερος στόχος της Εργοθεραπείας είναι να βοηθήσει τα άτομα να έχουν ανεξάρτητη, παραγωγική και ικανοποιητική ζωή. Οι εργοθεραπευτές πετυχαίνουν το αποτέλεσμα αυτό, καθιστώντας τα άτομα ικανά να πραγματοποιούν δραστηριότητες, οι οποίες ενισχύουν την ικανότητά τους να συμμετέχουν στην καθημερινή ζωή ή τροποποιώντας το φυσικό τους περιβάλλον, προκειμένου να υποστηρίξουν καλύτερα τη συμμετοχή τους.

Υπεύθυνη Τμήματος **Σαμπατάκου Ευτυχία**
 Εργοθεραπεύτρια



Παναγιώτης Γ. Νταγιόπουλος
Διευθυντής χειρουργός ορθοπεδικός
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Αθηνών
Ρομποτική χειρουργική
Mediterraneo Hospital

Τι είναι η ρομποτική χειρουργική με το νέας τεχνολογίας σύστημα ROSA

Τα τελευταία χρόνια η χρήση ρομπότ έχει μπει και στην χειρουργική ορθοπεδική και πιο συγκεκριμένα στην αρθροπλαστική. Η τεχνολογία αυτή χρησιμοποιείται με μεγάλη επιτυχία στα μεγαλύτερα νοσοκομεία των ΗΠΑ και της Ευρώπης. Το ROSA είναι ένα ρομπότ τελευταίας γενιάς, το οποίο επιτρέπει την αρθροπλαστική με υψηλή ακρίβεια (της τάξης του δεκάτου του χιλιοστού!) και με ελάχιστα επεμβατική τεχνική fast track, επιτρέπει στον ασθενή να κινητοποιηθεί άμεσα και ανώδυνα.

Το ρομπότ στην ορθοπεδική κλινική του Mediterraneo Hospital χρησιμοποιείται από τον διευθυντή χειρουργό ορθοπεδικό Π. Νταγιόπουλο.

Τα πλεονεκτήματα της ρομποτικής χειρουργικής

- Πριν το χειρουργείο, η αναγνώριση και η ακριβής μέτρηση των ανατομικών λεπτομερειών των ασθενών δίνει την προβλεψιμότητα στο χειρουργό να σχεδιάζει στο χιλιοστό κάθε βήμα της επέμβασης.
- Η προεγχειρητική αυτή απεικόνιση οδηγεί στην επιλογή της κατάλληλης χειρουργικής μεθόδου, του σωστού υλικού που ταιριάζει

Η ρομποτική χειρουργική στην αρθροπλαστική με τεχνική Fast Track



με την ιδιαίτερη ανατομία του κάθε ασθενή και στην πρόβλεψη δύσκολων και ειδικών περιπτώσεων.

- Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου, ο ρομποτικός βραχίονας κινείται με λεπτομέρεια και ακρίβεια χιλιοστού, ακολουθώντας το χέρι του γιατρού δείχνοντάς του την ακριβή θέση που πρέπει να γίνουν οι χειρουργικοί χειρισμοί ώστε να έχουμε το άριστο αποτέλεσμα της επέμβασης που σχεδιάστηκε.
- Μετά το πέρας της εμφύτευσης της πρόθεσης, ο ρομποτικός έλεγχος κάνει εκείνη την στιγμή επαλήθευση πως η επέμβαση έγινε ακριβώς όπως σχεδιάστηκε, τα υλικά μπήκαν σωστά, ο άξονας του ποδιού είναι ο επιθυμητός και η κίνηση είναι πλήρης και άριστη.
- Fast track απραυματική και ελάχιστα επεμβατική μέθοδος.
- Μείωση του χρόνου παραμονής στο νοσοκομείο.
- Λιγότερος μετεγχειρητικός πόνος.
- Ελαχιστοποίηση της πιθανότητας

διεγχειρητικών και μετεγχειρητικών επιπλοκών.

- Ταχύτερη ανάρρωση.
 - Μικρότερες τομές.
 - Πραγματοποίηση δύσκολων χειρουργικών χειρισμών με μεγάλη δεξιοσύνη και ακρίβεια.
 - Δυνατότητα πραγματοποίησης ταυτόχρονης αμφοτερόπλευρης αρθροπλαστικής την ίδια μέρα.
- Με λίγα λόγια το ρομπότ βοηθά το χειρουργό πριν, κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την επέμβαση, στην επίτευξη ενός άριστου αποτελέσματος.
- Η διαφορά του ρομπότ ROSA είναι πως υποστηρίζει τον χειρουργό κατά τη διάρκεια της επέμβασης με χαρακτηριστικά που βοηθούν τις εκτομές των οστών, αλλά κυρίως στην αξιολόγηση της κατάστασης των μαλακών ιστών για την τοποθέτηση του εμφυτεύματος διεγχειρητικά χωρίς τον τραυματισμό γειτονικών μυών και τενόντων.
- Η φιλοσοφία του συγκεκριμένου συστήματος έχει ως επίκεντρο τον

χειρουργό και προσαρμόζεται στην τεχνική του αφήνοντας έτσι ελευθερία στην ανθρώπινη παρέμβαση κατά τη διάρκεια της χειρουργικής πράξης.

Η ρομποτική χειρουργική πρέπει να γίνεται σε συνδυασμό με τον ανθρώπινο παράγοντα και βοηθά το χειρουργικό χέρι. Είναι σαν το παράδειγμα ενός αεροπλάνου που κινείται χωρίς όργανα, αλλά μόνο με έναν έμπειρο πιλότο, ή σαν ένα αεροπλάνο που κινείται χωρίς πιλότο αλλά μόνο με ένα μηχάνημα ακριβείας. Καμία από τις δύο λύσεις δεν θα ήταν επιθυμητή. Αυτό που θέλουμε είναι το πάντρεμα των δύο: την ακρίβεια του ρομπότ στη διάθεση ενός έμπειρου χειρουργικού χεριού. Το ρομπότ χρειάζεται τον χειρουργό, και ο σύγχρονος χειρουργός χρειάζεται την ακρίβεια του ρομπότ.

Το ρομποτικό σύστημα ROSA αποτελεί τεχνολογία αιχμής στα χέρια ειδικά πιστοποιημένων χειρουργών (ρομποτικοί χειρουργοί) και της ομάδας τους.

Θεραπεία ρήξης πρόσθιου χιαστού σε παιδιά και ενήλικους με νέες ατραυματικές τεχνικές



Ο σημαντικότερος σύνδεσμος που προσδίδει σταθερότητα στο γόνατο είναι ο πρόσθιος χιαστός. Ο σύνδεσμος αυτός είναι ένας μικρός (διάμετρου κατά μ.ο. 8 mm) σύνδεσμος στο κέντρο του γόνατος. Είναι απαραίτητος για την στροφική σταθερότητα του γόνατος, και τον χρειζόμαστε σε αθλητισμό ή σε κινήσεις που το γόνατο κάνει κινήσεις στροφής (pivot). Η ρήξη του, μερική ή ολική, οδηγεί σε ανεπάρκεια του γόνατος σε στροφικές δυνάμεις και σε αδυναμία πραγματοποίησης ορισμένων κινήσεων. Συνεπώς, σε ασθενείς που έχουν αδυναμία σε ορισμένες δραστηριότητες, σε επαγγελματίες που χρησιμοποιούν τα γόνατά τους στην εργασία τους καθώς και σε νέους ασθενείς, προτείνουμε την αποκατάσταση της βλάβης αυτής. Η εξέλιξη των χειρουργικών τεχνικών, μας έχει δώσει στο οπλοστάσιό μας μια νέα τεχνική η οποία αρχικά χρησιμοποιήθηκε στην αποκατάσταση του πρόσθιου χιαστού στα παιδιά, αλλά τελικά εφαρμόζεται και στους ενήλικους. Μέχρι πριν, το μόσχευμα που χρησιμοποιούσαμε για να αποκαταστήσουμε τον χιαστό σύνδεσμο, συνήθως αποτελούνταν από 2 τένοντες της πίσω περιοχής του γόνατος (τους hamstrings). Αυτό

είχε σαν αποτέλεσμα να παίρνουμε 2 από τους 3 τένοντες της περιοχής, με αποτέλεσμα να χάνεται σημαντικό μέρος της δύναμης του γόνατος και να απαιτείται σημαντικό διάστημα αποκατάστασης για την ενδυνάμωσή τους. Επιπλέον, οι παλαιότερες τεχνικές περιελάμβαναν τη δημιουργία τούνελ μέσα από το οστό της κνήμης και του μηρού, τμήμα των οποίων “γέμιζε” από το νέο μόσχευμα, αλλά ένα τμήμα τους δεν περιείχε κάτι και παρέμενο κενό – υπήρχε δηλαδή μια μικρή οστική απώλεια.

Στην προσπάθεια να λυθούν αυτά τα προβλήματα, δημιουργήσαμε μια νέα τεχνική που έχει τα εξής πλεονεκτήματα:

- Προσλαμβάνεται για το νέο μόσχευμα 1 από τους 3 τένοντες και όχι 2. Το αποτέλεσμα είναι να τραυματίζεται πολύ λιγότερο η περιοχή των οπίσθιων μηριαίων, να απαιτείται λιγότερο διάστημα και προσπάθεια για την αποκατάστασή τους και την απόκτηση της σημαντικής δύναμης της κάμψης του γόνατος, που είναι εξαιρετικά σημαντικοί σε δρομείς, στην ταχύτητα, στους ποδοσφαιριστές κλπ. Επειδή η δημιουργία των μικρών πλέον (μήκους 15 mm) τούνελ μέσα στο οστό γίνεται με μια τεχνική που

ονομάζουμε all-inside, δεν υπάρχει, μετά την τοποθέτηση και στήριξη του μοσχεύματος, κανένας κενός χώρος με «όδειο» οστό. Επίσης δεν αφαιρείται οστό που απλά αφαιρείται για να διευκολύνει την είσοδο του μοσχεύματος, αφού πλέον το μόσχευμα εισέρχεται στο γόνατο από την μικρή τρύπα της αρθροσκοπησης.

- Όπως αρχικά τονίσθηκε, η τεχνική αυτή all-inside έχει το πλεονέκτημα της μη δημιουργίας τρυπών – τούνελ στο οστό, με αποτέλεσμα να μην επηρεάζονται οι επιφυσιακές πλάκες στα παιδιά. Οι πλάκες αυτές είναι 2 σημαντικές περιοχές στο γόνατο, στις οποίες οφείλεται η περαιτέρω ανά-

πτυξη του οστού. Συνεπώς με την τεχνική αυτή μπορούμε, και μάλιστα είμαστε πιο επιθετικοί, στην έγκαιρη αντιμετώπιση των παιδιών, ένας πολύ ευαίσθητος πληθυσμός που θέλει σύντομη αποκατάσταση του χιαστού, δεδομένου πως ένα παιδί δεν μπορεί να συμμορφωθεί με οδηγίες αποφυγής του αθλητισμού ή των στροφικών δραστηριοτήτων.

Με την βοήθεια όλων αυτών των νέων τεχνικών είμαστε σε θέση να προσφέρουμε με μια ατραυματική τεχνική, ένα πολύ ισχυρό μόσχευμα, για κάθε ηλικία, που απαιτεί μικρότερο χρόνο αποκατάστασης.

Παναγιώτης Γ. Νταγιόπουλος

Διευθυντής χειρουργός ορθοπαιδικός Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Αθηνών
Ρομποτική χειρουργική Mediterraneo Hospital

info

Ιατρείο Αθήνας:

Καρνεάδου 45, Κορωνάκι, 10676
T: 2107212077 & 6937351262

Ιατρείο Καλαμάτας:

Αντωνοπούλου 11, Καλαμάτα 24100
T: 2721181404

Email: ntagiopoulos@hotmail.com
site: www.2opinion.gr

Η Προοπτική της Εθελοντικής Αιμοδοσίας στην Ελλάδα

Ένα από τα πλέον δυσεπίλυτα προβλήματα στην Ελληνική κοινωνία είναι η εξασφάλιση της επάρκειας αίματος μέσω της εθελοντικής αιμοδοσίας για τις ανάγκες των ασθενών μας. Έχουν προκληθεί εθισμό πλέον οι συνεχείς εκκλήσεις για την έκτακτη κάλυψη αναγκών ή η συμπίεση του οικογενειακού περιβάλλοντος να εξασφαλίσουν αίμα για τους οικείους τους. Δεν υπάρχει αμφιβολία, ότι σε μια αλληλεγγυα και σύγχρονη κοινωνία, αυτό δεν μπορεί να είναι αποδεκτό. Όπως δεν υπάρχει και αμφισβήτηση ότι υπάρχει μια διαρκής βελτίωση της κατάστασης.

Παρ' όλα αυτά τίθεται πάντα το ερώτημα, αν μπορούμε να επιλύσουμε, αυτόν τον γόρδιο δεσμό. Δηλαδή να εξασφαλίζουμε το σύνολο των αναγκών σε αίμα αποκλειστικά από την Εθελοντική Αιμοδοσία και τα αποθέματα αίματος να είναι περισσότερα από τις καθημερινές ανάγκες μας. Να αναπτύξουμε ένα δίκτυο κοινωνικής προστασίας στους ασθενείς μας, αλληλίζοντας εθισμούς και συνήθειες χρόνων αλλά κυρίως τις κακές πρακτικές.

Η χώρα μας χρειάζεται ετησίως 550 – 600 χιλιάδες μονάδες αίματος.

Από αυτές το 2% χορηγούνται σε τραύματα και τροχαία ατυχήματα, το 4% σε μαιευτικά περιστατικά, 10% σε ορθοπεδικά περιστατικά, 13% σε διάφορα περιστατικά (νεφροπάθειες, καρδιολογικά, κλπ), 18% σε χειρουργεία, 19% σε αναιμίες και 34% σε νεοπλάσματα και άλλες παθήσεις του αίματος.

Από το σύνολο των αναγκών μας οι 120 χιλιάδες μονάδες χορηγούνται σε ασθενείς με θαλασσαιμία. Το αίμα αυτό το συγκεντρώνουμε κατά 56% από την εθελοντική αιμοδοσία, ένα ποσοστό που χρόνο με το χρόνο διαρκώς βελτιώνεται και κατά 37% από το συγγενικό περιβάλλον. Το υπόλοιπο από άλλες πηγές. 20 χιλιάδες μονάδες προμηθευόμαστε από τον Εθελοντικό Ερυθρό Σταυρό και τούτο γιατί δεν έχουμε αναπτύξει την σταθερή συμμετοχή των Εθελοντών Αιμοδοτών στην Αιμοδοσία. Έχουμε 250 χιλιάδες Εθελοντές Αιμοδότες με το μειονέκτημα να είναι οι περισσότεροι αιμοδότες της μίας φοράς. Συγκεντρώνοντας λίγο τα νούμερα που ίσως κούρασαν γίνεται εύκολα κατανοητό ότι αν τελικά καταφέρουμε να εμψυχήσουμε τις αξίες της Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του εθελοντισμού σε 300 χιλιάδες τουλάχιστον συνανθρώπους μας που θα δίνουν σταθερά τουλάχιστον δύο φορές αίμα το χρόνο, θα έχουμε λύσει ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα.

Έχουμε λόγους να γίνουμε εθελοντές αιμοδότες; Αναμφίβολα ναι, απαντώ.

Η ανάγκη του αίματος δεν είναι μια υπόθεση που αφορά τους άλλους, είναι βέβαιο ότι μας αφορά όλους.

Δεν υπάρχει άλλη ανθρώπινη συμπεριφορά που να δίνει μεγαλύτερη ευτυχία και χαρά από αυτή της προστασίας και της διατήρησης της ζωής.

Το αίμα δεν υπάρχει πουθενά αλλού και δεν

μπορούμε να το βρούμε πουθενά αλλού παρά μόνο στις φλέβες των ανθρώπων αλλά κυρίως στην καρδιά και την ψυχή τους. Αν θέλουμε να λεγόμαστε άνθρωποι.

Λίγα λεπτά από τη ζωή μας μπορούν να σώσουν τρεις συνανθρώπους μας, που περιμένουν από μας.

Ο Δημιουργός μας έδωσε έναν ιστό, τον μυελό των οστών, που έχει την δυνατότητα να παράγει αίμα τόσο για μας αλλά και για τους άλλους, που δεν μπορούν.



Του Παναγιώτη Α. Κατσιβεδα, προέδρου Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (Ε.ΚΕ.Α.)

Ψωρίαση

Ασθένεια

πολυπρόσωπη

με μεγάλες

προεκτάσεις

Η Ψωρίαση, μια πάθηση που ταλαιπωρεί την ανθρωπότητα και που ετυμολογικά προέρχεται από την αρχαιοελληνική λέξη “ψώρας” που σημαίνει λέπτι, είναι μια συχνή και χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια. Η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική ενώ λόγω της χρονιότητάς της έχει εξάρσεις και υφέσεις οι οποίες συσχετίζονται με πολλούς παράγοντες.

ΜΟΡΦΕΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Πολυπρόσωπη ασθένεια η Ψωρίαση έχει πολλές μορφές και εντοπίσεις στο δέρμα.

Η πιο συχνή μορφή της που αντιπροσωπεύει το 85-90% των ασθενών είναι η λεγόμενη “ψωρίαση κατά πλάκας” η οποία χαρακτηρίζεται από τις τυπικές βλάβες της νόσου, τις “πλάκες”. Οι πλάκες της ψωρίασης σε αντίθεση με πλάκες άλλων νοσημάτων είναι σαφώς περιγραμμένες με αργυρόχρωμα λέπια με ερυθρωπό χρώμα άλλοτε κνησιμώδεις και άλλοτε όχι, ο δε κνησμός οφείλεται σε διάφορους παράγοντες.

Η “σταγονοειδής ψωρίαση” πιο ήπια αλλήα συχνά εκτεταμένη σε μεγάλο μέρος του σώματος χαρακτηρίζεται από μικρές πλάκες και ακόμα μικρότερες επηρμένες βλάβες που ονομάζονται βλατίδες που συχνά θυμίζουν σταγόνες, ερυθρωπές, κνησιμώδεις ή όχι.

Η “φλυκταινώδης ψωρίαση” χαρακτηρίζεται από τον σχηματισμό “φλυκταινών” που είναι πυώδεις φυσαλίδες και διακρίνεται στην εντοπισμένη μορφή σε παλάμες και πέλματα καθώς και στην



Μέληκος Ευκ. επιδημίας ιστορικής εικόνας



* Του **Δημήτρη Σωφρονά**
δερματολόγου-αφροδισιολόγου

γενικευμένη που προσβάλλει ολόκληρο το σώμα.

Η “ερυθροδερμική ψωρίαση” χαρακτηρίζεται από έντονη και διάχυτη ερυθρότητα και φλεγμονή που καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος του σώματος ή και ολόκληρο. Η γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση και περισσότερο η ερυθροδερμική ψωρίαση συνιστούν σοβαρές και επικίνδυνες μορφές ακόμα και για τη ζωή του ανθρώπου.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η ψωρίαση προσβάλλει κατά μέσον όρο το 2-3% του παγκόσμιου πληθυσμού, ποσοστό που βρίσκεται και στην Ελλάδα. Η νόσος προσβάλλει εξ ίσου άντρες και γυναίκες η δε έναρξή της μπορεί να γίνει σε οποιαδήποτε ηλικία, προτιμά πάντως τις ηλικίες από 18-39 και 50-69. Το 1/3 των ψωριασικών έχει συγγενή πρώτου βαθμού με ψωρίαση. Το 65% παρουσιάζει ήπια νόσο (προσβολή 2% του σώματος), το 25% μέτρια νόσο (προσβολή 2-10% του σώματος) ενώ το 10% σοβαρή νόσο (προσβολή μεγαλύτερη του 10% του σώματος).

ΑΙΤΙΕΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Στην ψωρίαση το ανοσοποιητικό σύστημα αντιδρά υπερβολικά προκαλώντας φλεγμονή και απολέπιση του δέρματος. Σε ορισμένες περιπτώσεις η νόσος είναι κληρονομική και οφείλεται σε γενετικούς

παράγοντες. Μέχρι σήμερα έχουν βρεθεί περισσότερα από 1.300 γονίδια για την ψωρίαση. Σε ένα γενετικά προδιατεθειμένο άτομο υπάρχουν εκλυτικοί παράγοντες που μπορούν να επιδεινώσουν τη νόσο. Αυτοί είναι λοιμώξεις και τραυματισμοί, υπερϊώδης ακτινοβολία, ψυχογενείς παράγοντες, αυξημένη χρήση αλκοόλ και καπνίσματος, εμβόλια και φάρμακα, ενδοκρινικοί και μεταβολικοί παράγοντες.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Οι αγωγές χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: τοπικές θεραπείες, φωτοθεραπείες και συστηματικές αγωγές. Ο δερματολόγος επιλέγει συχνά συνδυασμούς τους. Κύριες δραστικές ουσίες σήμερα στις τοπικές αγωγές είναι τα κορτικοστεροειδή, τα ανάλογα βιταμίνης D3, οι αναστολείς της καλσινευρίνης, η διθρανόλη, τα κερατολυτικά. Στις φωτοθεραπείες εντάσσονται η UVB ακτινοβολία, το EX-CIMER LASER (υψηλής έντασης UVB) και η PUVA (συνδυασμός ψωραθενίων και UVA ακτινοβολίας). Στις συστηματικές αγωγές εντάσσονται οι δραστικές ουσίες κυκλοσπορίνη, μεθοτρεξάτη, ασπιρετίνη και οι νεότερες που ανήκουν στην ομάδα των βιολογικών παραγόντων όπως η ανταλιμουμπίη, η ετανερσέπτη, η απρεμιλάστη κ.α. Η αντιμετώπιση της νόσου έχει να κάνει προτίστως με τη θεραπεία της αλλήα και με την αντιμετώπιση των συννοσηροτήτων, τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής και την πρόληψη μελλοντικών αναπηριών. Σε αυτή λοιπόν την πολυπαραγοντική και πολυπρόσωπη νόσο η κατανόηση των αιτιών της συμβαδίζει με τον σωστό τρόπο ζωής από τον ασθενή. Ο ασθενής που χειρίζεται σωστά την ψωρίαση μπορεί να ατενίζει τη ζωή με αισιοδοξία.

info

Ιατροπούλου 1, Καθαμάτα
Τ: 2721084051, 6972286357
Φαξ: 2721084051
www.sofronasdimitris.gr
Email: dimitrissofronas@gmail.com
Δέχεται με ραντεβού

Πολύποδες στη χοληδόχο κύστη



Ένα σχετικά συχνό, περίπου στο 1-5% του ενήλικου κυρίως ανδρικού πληθυσμού, τυχαίο υπερηχογραφικό εύρημα είναι οι πολυποειδείς παθήσεις του τοιχώματος της χοληδόχου κύστης. Αυτοί οι μικροί, συνήθως μισχωτοί πολύποδες εδράζονται κυρίως στην πλευρά της κοίτης. Πέντε τύποι πολυπόδων απαντώνται στη χοληδόχο κύστη. Αυτοί είναι:

• **Χοληστερινικοί πολύποδες:** αποτελούν το 60% των πολυπόδων της χοληδόχου κύστης, είναι πολυποειδείς σχηματισμοί με μέγεθος 3mm μέχρι 10mm, που πάνω τους επικαθίζονται κρύσταλλοι χοληστερόλης (ποσοστό μεγαλύτερο του 90%), συνήθως, αν και όχι απαραίτητα, σε άτομα με αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης.

• **Αδενομυωματώδεις πολύποδες:** η καλοήγησ υπερπλασία του επιθηλίου της κύστης, δηλαδή η αδενομυώματωση, που χαρακτηρίζεται από τις κατά τόπους 'καταδύσεις' του βλεννογόνου της χοληδόχου κύστης στο υπερπλαστικό μυϊκό τοίχωμά της, μπορεί να δώσει μικρούς, αθώους πολυποειδείς σχηματισμούς που προβάλλουν στο εσωτερικό της κύστης. Οι αδενομυωματώδεις πολύποδες αποτελούν το 25% των πολυπόδων της χοληδόχου κύστης. Είναι συνήθως μονήρεις, με μέγεθος 10-20mm και εμφανίζονται κυρίως στον πυθμένα της. Η μόνη κλινική σημασία της αδενομυώματωσης είναι όταν αυτή είναι τμηματική και προκαλεί ομόκεντρη στένωση του αυλού της κύστης. Τότε θα πρέπει να ακολουθεί χολοκυστε-



Του **Γιάννη Α. Μπίρη**
Γενικού Χειρουργού
Υπέρχος - www.yperichos.gr
Ηρ. Πολυτεχνείου 69-71
18536 - Πειραιάς

κτομή, αφού στο 6,4% αυτών των περιπτώσεων, όπως έχει αποδειχθεί από διεθνείς μελέτες, συσπάρεται καρκίνος της χοληδόχου κύστης.

• **Φλεγμονώδεις πολύποδες:** είναι ο τρίτος σε συχνότητα τύπος πολυπόδων της χοληδόχου κύστης, αφού αφορά το 10% των συνοδικών ευρημάτων. Αποτελούνται από κοκκώδη και ινώδη ιστό, συνήθως είναι μονήρεις και έχουν μέγεθος από 5mm μέχρι 10mm.

Αυτοί οι τρεις τύποι πολυπόδων της χοληδόχου κύστης είναι καλοήγησ και αντιπροσωπεύουν το 95% του συνόλου των εστιακών αλλοιώσεων της χοληδόχου κύστης και με εξαίρεση την τμηματική αδενομυώματωση, δεν χρειάζονται αντιμετώπιση.

Εκτός όμως από αυτούς, τους συ-

νήθως καλοήγησ πολύποδες, στο τοίχωμα της χοληδόχου κύστης μπορούν να αναπτυχθούν και προκαρκινικές μορφές πολυπόδων (αληθή αδενώματα και δυσπλαστικοί ή και κακοήγησ πολύποδες). Αυτοί είναι:

• **Αδενώματα:** αποτελούν το 4% των πολυπόδων της χοληδόχου κύστης και το 1% των νεοπλασματικών της αλλοιώσεων. Συνήθως είναι μονήρεις και έχουν μέγεθος από 5mm μέχρι 20mm. Αληθή αδενώματα ανευρίσκονται στο 0,15% των χολοκυστεκτομών. Ανάλογα με το μέγεθος αναφέρεται ότι αδενώματα μεγαλύτερα από 12mm είναι ύποπτα για κακοήθεια ενώ αδενώματα μεγαλύτερα από 18mm είναι συνήθως κακοήγησ και αφορούν διηθητικό καρκίνωμα της χοληδόχου κύστης.

• **Διάφοροι κακοήγησ πολύποδες:** είναι σπάνιοι αφού αφορούν το 1% των πολυπόδων της χοληδόχου κύστης και ιστολογικά πρόκειται για πολυποειδείς σχηματισμούς που αποτελούνται από έκτοπο γαστρικό βλεννογόνο ή είναι ινώματα, λειομύματα, καρκινοειδή κ.ά.

Ένα γενικά αποδεκτό υπερηχογραφικό κριτήριο για την περαιτέρω (χειρουργική ή μη) αντιμετώπιση των πολυπόδων είναι το μέγεθός τους. Σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα, πολύποδες στη χοληδόχο κύστη με διάμετρο μεγαλύτερη από 10mm σε άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 50 ετών με ή και χωρίς συνοδό ασυμπτωματική χοληλιθίαση θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με λαπαροσκοπική χολοκυ-

στεκτομή, ενώ οι μικρότεροι πολύποδες θα πρέπει να παρακολουθούνται. Γενικά, όσο μεγαλύτεροι είναι οι πολύποδες τόσο πιο πιθανή γίνεται η κακοήθειά τους. Για πολύποδες μεγαλύτερους από 18mm είναι προτιμότερη η ανοικτή χολοκυστεκτομή, αφού αυτή έχει μεγαλύτερες δυνατότητες στον έλεγχο των γειτονικών στη χοληδόχο κύστη οργάνων.

Βέβαια και με βάση την παραπάνω ταξινόμηση, είναι πολύ πιθανό η χολοκυστεκτομή να αποκαλύψει τελικά έναν από τους πρώτους τρεις τύπους καλοήγησ πολυπόδων, αληθή όμως είναι σαφώς προτιμότερο να αφαιρεθεί η μέχρι εκείνη τη στιγμή, ασυμπτωματική χοληδόχος κύστη παρά να χρειάζεται αργότερα χολοκυστεκτομή και αντινεοπλασματική θεραπεία. Ακόμα ένα ενδιαφέρον σημείο για την παρακολούθηση των πολυπόδων της χοληδόχου κύστης είναι ο ρυθμός της αύξησής τους σε ένα χρόνο. Γενικά αν ένας πολύποδας στη χοληδόχο κύστη μεγαλώνει περισσότερο από 10mm το χρόνο, τότε θα πρέπει να ακολουθεί χολοκυστεκτομή.

Εκτός από το μέγεθος, ο αριθμός των πολυπόδων, η συνύπαρξη χοληλιθίων, η εναπόθεση ασβεστίου στο τοίχωμα της χοληδόχου κύστης αληθή και η ηλικία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η παχυσαρκία, ο υπερθυρεοειδισμός, η λήψη φαρμάκων, το κάπνισμα κ.ά. είναι παράγοντες που θα πρέπει να συνεκτιμώνται στην απόφαση για αληθή παρακολούθηση των πολυπόδων ή για χολοκυστεκτομή.

ΟΜΙΛΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ "ANALYSIS"

Της Αλεξάνδρας Μαστρογιαννάκη - Μαρίνη, Εργαστηριακής Ιατρού Μικροβιολόγου - Βιοπαθολόγου μέλους, της Ανοσολογικής Εταιρείας, Ιδρυτικού Μέλους του Συνεταιρισμού Εργαστηριακών Ιατρών MEDISYN και μέλους των MED PROFESSIONALS

- ✓ Πολυετής εμπειρία!
- ✓ Γνώση!
- ✓ Συνεχής ανανέωση!



Το κεντρικό εργαστήριο ANALYSIS από το 1985 επί της οδού Αμβροσίου Φραντζή 19 στην Κυπαρισσία, παρέχει Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που αφορούν στην Πρόγνωση, τη Διάγνωση και την Παρακολούθηση της θεραπείας. Το εργαστήριο είναι πιστοποιημένο κατά ISO. Συμμετέχει σε συνέδρια με εργασίες και σε σεμινάρια. Επίσης συμμετέχει στο Ε.Σ.Ε.Α.Π. (Εθνικό Σύστημα Εξωτερικής Αξιολόγησης των αποτελεσμάτων) καθώς και στο πρόγραμμα ΑΤΛΑΣ (εκπαίδευση φοιτητών). Συνεργάζεται επίσης με το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.



Κεντρικό εργαστήριο Κυπαρισσίας
Αμβροσίου Φραντζή 19
Τηλέφωνο επικοινωνίας 2761023845, Κινητό 6972022737
Ωράριο λειτουργίας καθημερινά 06:30 π.μ. έως 8:30μ.μ.
Σάββατο 09:00 π.μ. έως 1:00μ.μ.

Υποκατάστημα Γαργαλιάνων
Σωκράτους 16 τηλέφωνο επικοινωνίας 2763024051,
Κινητό 6936930475

Το Εργαστήριο ANALYSIS διαθέτει τα κάτωθι τμήματα:

- ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ
- ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ
- ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ
- ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟ
- ΟΡΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ
- Διαθέτει επίσης **ΤΜΗΜΑ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ ΠΑΝΤΟΣ ΤΥΠΟΥ**, κατά τα πρότυπα του Νοσοκομείου Παίδων "Αγία Σοφία"
- Επίσης γίνονται:
 - ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΚΟΗΘΕΙΑΣ
 - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ
 - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ
 - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΘΡΟΜΒΟΦΙΛΙΑΣ
 - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ
 - ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ
 - ΣΠΕΡΜΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ σύμφωνα με την τελευταία έκδοση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας
 - ΑΙΜΟΛΗΨΙΕΣ ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ
- Εξετάσεις COVID: **RAPID TEST, PCR (αυθημερόν), αντισώματα COVID.**



ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ

Το εργαστήριο είναι εξοπλισμένο με **υπερσύγχρονο μικροσκόπιο ZEISS με συμπαράτηρηση και φωτογραφική κάμερα συνδεδεμένο με υπολογιστή**. Διαθέτει τέσσερις προσοφθάλμιους φακούς ώστε παράλληλα να γίνεται εκπαίδευση ειδικευόμενων ιατρών. Η Ιατρός βλέπει πλάκακι σε όλες τις γενικές αίματος και παρέχεται η δυνατότητα φωτογράφισης κάθε παθολογικού ή άηλου αξιωματικού ευρήματος.

Το Εργαστήριο διαθέτει επίσης **μηχάνημα απεικόνισης του αγγειακού δέντρου** ώστε να μην αποτυγχάνει η αιμοληψία και να είναι ανώδυνη.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

- Αποτελέσματα αυθημερόν.
- Άριστα καταρτισμένο επιστημονικό και παραϊατρικό προσωπικό (Μια δυνατή ομάδα εργασίας, αποτελούμενη από τέσσερις ιατρούς Μικροβιολόγους - Βιοπαθολόγους, Βιολόγο, μηχανικό ηλεκτρονικών υπολογιστών, τεχνολόγους, Βοηθούς Μικροβιολόγου - παρασκευαστρίες, νοσηλεύτριες και γραμματειακή υποστήριξη).
- Υπερσύγχρονος ιατρικός εξοπλισμός.
- Σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, ασφάλειες, ΤΥΠΕΤ και λοιπά ταμεία.
- Πρόσβαση για ΑΜΕΑ, πάρκινγκ.
- Ανώδυνη Αιμοληψία με μεγάλη εμπειρία στα νεογνά, βρέφη, παιδιά.



Υποκατάστημα Μελιγαλά

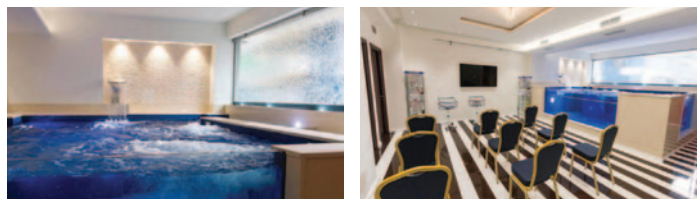
Υποκατάστημα Μελιγαλά
Οδός Αρχαίας Μεσσήνης - Επικούριου Απόλλωνα
Τηλέφωνο 2724022077 • Κινητό 6980443014

Υποκατάστημα Χώρας
Καρόλου Μπλέγκεν 4
Τηλέφωνο 2763031115, Κινητό 6934888421



ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΗΤΕΡΑ - ΠΑΙΔΙ

Προετοιμάζει τους μελλοντικούς
γονείς και φροντίζει το παιδί



Το «Πρότυπο Κέντρο Μητέρα Παιδί» είναι ένας πολυχώρος ενημέρωσης των γονέων και εκπαιδευτικής ψυχαγωγίας βρεφών και παιδιών.

Οι ιδρυτές του Ανδρέας Πολυδώρου (μαιευτήρας - γυναικολόγος) και Χαριλαμπία Κυριακοπούλου (παιδιάτρος) στην μακροχρόνια πορεία τους στον τομέα της μαιευτικής και της νεογνολογίας αντίστοιχα, διαπίστωσαν την ανάγκη προετοιμασίας των νέων ζευγαριών για την γονεϊκότητα, την κύηση, τον τοκετό αλλά και την φροντίδα του νεογνού. Έτσι, οραματίστηκαν και δημιούργησαν έναν χώρο όπου από εξειδικευμένο προσωπικό παραδίδονται σεμινάρια προετοιμασίας μητρότητας. Τα σεμινάρια αυτά περιλαμβάνουν **παρουσιάσεις βίντεο, πρακτικής εξάσκησης σε προπλάσματα και συζητήσεις** στα παρακάτω θέματα: **1)** Φυσιολογία της εγκυμοσύνης **2)** Στάδια τοκετού **3)** Ανώδυνος τοκετός **4)** Διατροφή εγκύου και λεχώνας **5)** Μητρική τέχνη θηλασμού **6)** Περιποίηση νεογνού.

Σκοπός των σεμιναρίων είναι η ενημέρωση καθώς και η ψυχοσωματική προετοιμασία των εγκύων και των συντρόφων τους για το όμορφο ταξίδι της κύησης, του τοκετού, του θηλασμού καθώς και για την ενίσχυση του δεσμού με το νέο μέλος της οικογένειας.

Στον άρτια εξοπλισμένο χώρο του κέντρου γίνονται και ασκήσεις Yoga σε εγκύους πριν και μετά τον τοκετό (prenatal και postnatal αντίστοιχα). Επίσης, γίνονται μαθήματα Kids Yoga, που συνδυάζουν τη σωματική άσκηση με δραστηριότητες, παιχνίδια, τραγούδια, ώστε τα παιδιά να ασκούνται ευχάριστα και να διευρύνουν τη φαντασία τους.

ΥΟΓΑ ΓΙΑ ΕΓΚΥΟΥΣ ΚΑΙ ΛΕΧΩΙΔΕΣ



Η **yoga για εγκύους και λεχώιδες** είναι ειδικά σχεδιασμένη, έτσι ώστε με τα μαθήματα να δυναμώνει το σώμα προκειμένου να μπορεί να φέρει εις πέρας την κύηση και τον τοκετό, ενώ επιπλέον το ανακουφίζει από τις προγεννητικές δυσκολίες και το βοηθούν να προσαρμοστεί στις μεγάλες αλλαγές που συμβαίνουν μέρα με την ημέρα. Αυτή η πανάρχαια τεχνική εν-

θαρρύνει τις γυναίκες να κοιτάζουν μέσα τους και να επανασυνδεθούν με την έμφυτη γνώση για τη γέννα και τη μητρότητα. Γνωρίζοντας επίσης τις ευεργετικές ιδιότητες του νερού κατά την προετοιμασία της εγκύου για τον τοκετό, γίνεται **υδρογυμναστική σε εγκύους και aqua yoga**.

ΒΡΕΦΙΚΟ ΜΑΣΑΖ



Για τους μικρούς μας φίλους παραδίδονται μαθήματα βρεφικού μασάζ. Το **βρεφικό μασάζ** είναι ένας τρόπος σύνδεσης μεταξύ του γονέα και του βρέφους, έτσι ώστε να επικοινωνήσουν μεταξύ τους και να δημιουργηθεί το αίσθημα της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης. Επίσης απαλύνει τους κοιλιακούς πόνους του νεογνού, βελτιώνει την ποιότητα του ύπνου, τονώνει τη νευρολογική του ανάπτυξη και ενδυναμώνει τους μύες του.

ΒΡΕΦΙΚΗ ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ



Στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο υπάρχει κολυμβητική δεξαμενή, θερμαινόμενη και αυτόματο φυσικό σύστημα απολύμανσης με άλας μαγνησίου και υπεριώδη ακτινοβολία UV, όπου παραδίδονται **μαθήματα βρεφικής κολύμβησης**.

Η κολύμβηση σε βρέφη και νήπια είναι μια οικογενειακή δραστηριότητα που αποτελεί συνδυασμό εκμάθησης βασικών κολυμβητικών δεξιοτήτων, κοινωνικοποίησης, άσκησης και ψυχαγωγίας. Το πρόγραμμα αυτό απευθύνεται σε γονείς και βρέφη από 3 μηνών έως 4 ετών. Το baby swimming ενδυναμώνει τη σχέση γονέα και παιδιού, ενεργοποιεί το κεντρικό νευρικό σύστημα των παιδιών και βελτιώνει την καρδιοαναπνευστική τους λειτουργία. Εξοικειώνει τα παιδιά με το νερό, οπότε αποτελεί ένα ιδανικό ξεκίνημα ενασχόλησής τους με τον αθλητισμό. Επιπλέον, απελευθερώνει το κινητικό τους σύστημα και τα βοηθά να εκτονώσουν την ενέργειά τους.

ΣΧΟΛΕΣ ΓΟΝΕΩΝ



Γνωρίζοντας πόσο σημαντικός αλλά και πολύπλοκος είναι ο **γονεϊκός ρόλος**, προσπαθούμε να βοηθήσουμε τους γονείς στο δύσκολο έργο τους μέσα από τις σχολές γονέων (happy family).

Σύμφωνα με τους ιδρυτές: «Στόχος μας είναι η πρόληψη, ενημέρωση και προστασία της ψυχικής υγείας των ανηλίκων αλλά και ενήλικων ατόμων μέσα στο σύστημα της οικογένειας, ώστε να παρέχεται ασφάλεια και σταθερότητα σε όλα τα μέλη που την αποτελούν».



ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΜΑΣ:

Σεμινάρια προετοιμασίας μητρότητας

- Φυσιολογία κύησης • Στάδια τοκετού • Ανώδυνος τοκετός
- Διατροφή εγκύου και λεχώνας • Θηλασμός • Περιποίηση νεογνού
- Ψυχολογική στήριξη εγκύου και λεχώνας

Yoga

- Για εγκύους (prenatal) • Μετά τον τοκετό (postnatal)
- Στο νερό (aqua yoga) • Για παιδιά (kids yoga)

Ασκήσεις για εγκύους

Υδρογυμναστική για εγκύους (Aqua fit)

Baby swimming

Βρεφικό μασάζ

Διαδραστική γυμναστική σε παιδιά



ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΗΤΕΡΑ - ΠΑΙΔΙ

Χρυσάνθου Παγώνη 10 - Καλαμάτα
Τ. 27210 90340 - Κ. 6933 344 555

e-mail: info@miterapaidi.gr - www.miterapaidi.gr



CITYHOSPITAL
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ



Υγεία για όλους!

Η παροχή ιατρικών υπηρεσιών υψηλού επιπέδου, με επίκεντρο τον άνθρωπο αποτελεί το όραμα της μοναδικής Ιδιωτικής Κλινικής στη νοτιοδυτική Πελοπόννησο δυναμικότητας τριάντα έξι (31) κλινών, διαθέτοντας την πλέον σύγχρονη τεχνολογική υποδομή και άριστες συνθήκες διαμονής που εξασφαλίζουν στους νοσηλευόμενους περιβάλλον καλαισθητό, περιποιημένο όπου κυριαρχεί η ευαισθησία στην ανθρώπινη ανάγκη.

Το ιδιωτικό θεραπευτήριο με τον διακριτικό τίτλο "City Hospital" λειτουργεί στο κέντρο της πόλης της Καλαμάτας. Η λειτουργία του "City Hospital" ικανοποιεί την πάγια και διαχρονική ανάγκη των ιατρών και ασθενών να υπάρξει αξιόπιστη λύση των υγειονομικών αναγκών στον τόπο τους, δίχως να χρειάζεται να μετακινούνται προς νοσηλευτικές μονάδες των μεγάλων αστικών κέντρων, καθώς οι ασθενείς σε συνεργασία με τον Ιατρό δύνανται να λάβουν ολιστική θεραπεία πλησίον του τόπου διαμονής τους.

Ιδιαίτερη μέριμνα και φροντίδα δίδεται και στο μαιευτικό – γυναικολογικό τμήμα της κλινικής μας. Οι χώροι νοσηλείας είναι εξαιρετικά πολυτελείς και παρέχονται όλες οι ευκολίες που χρειάζονται οι ασθενείς αλλά και το περιβάλλον τους.

Υπάρχουν μονόκλινοι, δίκλινοι και τρίκλινοι κλιματιζόμενοι θάλαμοι νοσηλείας όλοι με ξεχωριστή πολυτελή τουαλέτα και μπάνιο.

Διατίθεται επίσης και Σουίτα. Αναλυτικότερα, η ιδιωτική κλινική "City Hospital" έχει και διατηρεί σε πλήρη, επαρκή και καλή λειτουργία τα κάτωθι τμήματα, σύμφωνα με την άδεια λειτουργίας της.

► Μαιευτικό – Γυναικολογικό

Εξοπλισμένο με σύγχρονα ιατρικά μηχανήματα για την διεκπεραίωση με ασφάλεια επεμβάσεων που καλύπτουν όλο το φάσμα της χειρουργικής γυναικολογίας τόσο με διακοιλιακή, διακολπική όσο και με ενδοσκοπική προσέλαση (laparοσκοπήσεις, υστεροσκοπήσεις).

► Ορθοπεδικό :

Το μοναδικό Τμήμα Αθλητικών Κακώσεων στην νοτιοδυτική Πελοπόννησο, διαθέτει καινούργιο τελευταίου τύπου αρθροσκοπικό πύργο της Smith & Nephew και πραγματοποιούνται όλες οι επεμβάσεις γόνατος (μηνίσκος ,αρθροπλαστική χιαστών συνδέσμων κ.α) και ώμου.

► Τμήμα Γενικής Χειρουργικής :

Άρτια εξοπλισμένο τμήμα χειρουργικής, στελεχωμένο με έμπειρο, εξειδικευμένο και άριστα εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Στόχος μας είναι η παροχή αξιόπιστων και υψηλού επιπέδου διαγνωστικών - θεραπευτικών υπηρεσιών καθώς επίσης laparοσκοπικών εξετάσεων και επεμβάσεων.

► Οφθαλμολογικό :

Πραγματοποιούνται χειρουργική καταρράκτη με φακοθρυψία, χειρουργική γλαυκώματος, πλαστική πτερυγίου, χειρουργική χαλαζίων, Αφαίρεση ογκιδίων, ξανθελασμάτων κτλ.



► Ουρολογικό :

Πραγματοποιούνται συγχρόνες ιατρικές προσεγγίσεις μέσω χειρουργικών επεμβάσεων για την αντιμετώπιση όλων των παθήσεων του ουροποιητικού συστήματος. Το τμήμα διαθέτει τον πλέον σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό για την αποτελεσματική λειτουργία του.

► Γαστρεντερολογικό – Ενδοσκοπικό

Πρότυπο Τμήμα που καλύπτει όλο το φάσμα των παθήσεων της σύγχρονης Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας.

► Πλαστική Χειρουργική :

Αισθητική χειρουργική - Επανορθωτική χειρουργική



ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ :

- Εμβρυομητρική ιατρική
- Ιατρείο υπογονιμότητας & υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (συνεργασία IVF Ομίλου Υγεία)
- Γενική χειρουργική
- Ορθοπαιδικό
- Νευροχειρουργικό
- Πλαστική χειρουργική
- Παιδοορθοπαιδικό
- Παιδονευρολογικό
- Ιατρείο πόνου
- Ιατρείο αλλεργιολογίας & διατροφικής ανοσολογίας (μυτέρας-παιδιού).

Αξιοποιήστε την κάρτα μέλους σε συνεργασία με το Επιμελητήριο Μεσσηνίας και λάβετε προνομιακές τιμές στις παροχές υγείας του City Hospital, ΚΑΑ Διαπλάση, Υγεία, Metropolitan και τα υπόλοιπα θεραπευτήρια του Ομίλου ΗΗG.



κάρτα μέλους



CITYHOSPITAL
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ



ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ
MESSINIAN CHAMBER OF COMMERCE & INDUSTRY



ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ

Δωρεάν για τα Μέλη του Επιμελητηρίου Μεσσηνίας

Το **Επιμελητήριο Μεσσηνίας** σε συνεργασία με την **Hellenic Healthcare Group**, το **City Hospital** και το **Κέντρο Αποκατάστασης "Diaplasia"** προχώρησε στην έκδοση **Κάρτας Υγείας Προνομίων**.

Οι κάτοχοι της **Κάρτας Υγείας με την επίδειξή της** μπορούν να κάνουν χρήση ειδικών προνομιακών - εκπτώτικων τιμών στις υγειονομικές δομές του **City Hospital** και του Κέντρου **Αποκατάστασης "Diaplasia"** στην Καλαμάτα, καθώς και σε **6 κορυφαία θεραπευτήρια του Ομίλου Hellenic Healthcare Group**:

- Το **Υγεία**,
- το **Metropolitan General**,
- το **Metropolitan Hospital**,

- το **Μητέρα**,
- το **Λιτώ**
- και το **Creta InterClinic**
- όπως και στα προηγμένα διαγνωστικά κέντρα **Healthspot**, που βρίσκονται σε Κηφισιά, Γλυφάδα, Περιστερί και Πειραιά.

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις παροχές στο City Hospital (27210 80150) και το Κέντρο Αποκατάστασης "Diaplasia" (27210 44700).

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την Κάρτα Υγείας στο 27210 62200 και στο info@mcci.gr



CITYHOSPITAL

ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Σύγχρονο Μικροβιολογικό Εργαστήριο στην Καλαμάτα

Αναβάθμιση του εργαστηριακού τομέα του "City Hospital" μέσω του νέου μικροβιολογικού εργαστηρίου "CITYLAB" με σύγχρονους αναλυτές υψηλών προδιαγραφών και δυνατοτήτων.

Το ανανεωμένο εργαστήριο παρέχει ακρίβεια στους διαγνωστικούς ελέγχους που διενεργούνται με στόχο πάντα την παροχή διαγνωστικών εξετάσεων υψηλού επιπέδου και την καλύτερη εξυπηρέτηση των κατοίκων της Μεσσηνίας.

Το "CITYLAB" το οποίο επανασχεδιάστηκε στα διεθνή πρότυπα και εξοπλίστηκε με νέα ιατρικά μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, είναι συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ώστε να καλύπτει τις ανάγκες όλων των ασθενών.

Στο εργαστήριο μας πραγματοποιείται πλήρης αιματολογικός έλεγχος για προληπτικούς ή διαγνωστικούς λόγους καθώς επίσης προεχειρητικοί και προγεννητικοί έλεγχοι.

Τμήματα του εργαστηρίου:

- Μικροβιολογικό
- Αιματολογικό
- Έλεγχος ηπατικής
- Βιοχημικό
- Ανοσολογικό
- Ορμονολογικό

Στο "CITYLAB" επίσης διενεργούνται Rapid test και μοριακά τεστ *PCR για ανίχνευση όλων των παραλλαγών του covid-19 με γρήγορο και αξιόπιστο τρόπο.

* Ειδική τιμή για Μαθητές και Φοιτητές

Υγεία για όλους!

Ώρες λειτουργίας: Δευτέρα έως και Κυριακή, 7πμ – 9μμ.



ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ



Οδοντίατρος: Η πολύτιμη συμβολή του στην υγεία μας, την οποία αγνοούμε



Μια μεγάλη μερίδα του κόσμου θεωρεί πως η/ο οδοντίατρος είναι η/ο "ειδικός" εκείνος που επεμβαίνει και επιδιορθώνει τα δόντια που έχουν πρόβλημα. Ωστόσο, η αντίληψη αυτή απέχει πολύ από την πραγματικότητα. **Η/Ο οδοντίατρος είναι στην πραγματικότητα η/ο ιατρός της στοματικής κοιλότητας αλλά και της περιοχής γύρω από αυτή.** Έτσι, κατά την οδοντιατρική εξέταση ενός ατόμου εκτιμάται συνολικά η κατάσταση της στοματικής κοιλότητας η οποία περιλαμβάνει, εκτός των δοντιών, τα ούλη, τις παρειές, τη γλώσσα, την υπερώα και εξετάζονται, επίσης, η σύγκλιση των δοντιών και η λειτουργία της κροταφογναθικής άρθρωσης, η ποιότητα και η ποσότητα του σάλιου, τα χείλη και η περιστοματική περιοχή. Όλα αυτά γιατί υπάρχει ένα μεγάλο πλήθος παθολογικών καταστάσεων που εμφανίζουν εκδηλώσεις στο στόμα μας, όπως για παρά-

δειγμα ο σακχαρώδης διαβήτης, τα αυτοάνοσα νοσήματα, οι δερματοπάθειες, οι αναιμίες κ.ά. Συνεπώς, σε αυτές τις περιπτώσεις, ο οδοντίατρος θα εκτιμήσει την κατάσταση και θα καθοδηγήσει ανάλογα τον ασθενή.

Δεν είναι σπάνιο κάποιες από τις καταστάσεις αυτές να εμφανίσουν τις πρώτες τους εκδηλώσεις στο στόμα και, επομένως, μία απλή οδοντιατρική εξέταση να είναι αυτή που θα αποκαλύψει το πρόβλημα.

Ασφαλώς, υπάρχουν και νοσηρότερες της ίδιας της στοματικής κοιλότητας που η/ο οδοντίατρος καλείται να διαγνώσει και να θεραπεύσει ή να παραπέμψει τον ασθενή στον κατάλληλο θεράποντα ειδικό. Αυτές άλλωστε μπορεί να είναι σχετικά "αθώες", όπως για παράδειγμα οι υποτροπιάζουσες άφθες ή και πολύ επικίνδυνες, όπως ο καρκίνος του στόματος που θεωρείται εξαιρετικά επιθετικός.

Στοματική υγεία = σωματική υγεία Αλήθεια ή ψέματα;

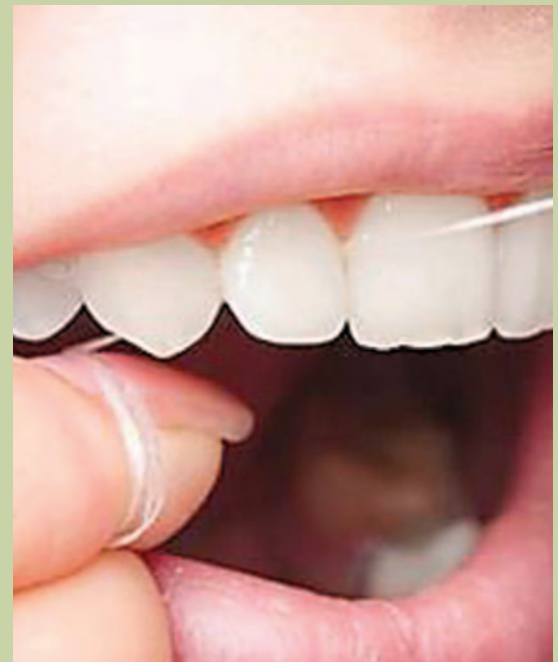
Πράγματι, η υγεία της στοματικής μας κοιλότητας αντανακλά στη συνολική υγεία και ευεξία μας.

Έχει αποδειχθεί επανειλημμένως ότι η κακή στοματική υγιεινή μπορεί να κρύβει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία μας.

Έτσι, επιστημονικές μελέτες έχουν αποφανθεί ότι η ουλίτιδα, οι τερηδόνες και η έλλειψη δοντιών αποτελούν προδιαθεσικούς παράγοντες για την εμφάνιση καρδιακών παθήσεων εξίσου σημαντικούς με τα αυξημένα επίπεδα χοληστερίνης στο αίμα. Επιπλέον, τα βακτηρίδια που ευθύνονται για την περιοδοντίτιδα, μέσω της κυκλοφορίας του αίματος, φθάνουν στους πνεύμονες και επιβαρύνουν το αναπνευστικό σύστημα, ιδιαίτερα σε ασθενείς που πάσχουν από αναπνευστικά νοσήματα, ενώ επιβαρυντικές ουσίες προερχόμενες από τη φλεγμονή των ούλων έχουν συσχετιστεί με την εμφάνιση της νόσου Αλτσχάιμερ. Άλλο

τέτοιο παράδειγμα είναι η άμεση συσχέτιση των ημικρανιών με την ύπαρξη εγκλείστων ή ημικλείστων δοντιών καθώς και με τον βρυγμό (τρίξιμο) των δοντιών. Ακόμα και η σωστή άρθρωση του λόγου επηρεάζεται πολλές φορές και σε μεγάλο βαθμό από ορθοδοντικές ανωμαλίες που, αν δεν αντιμετωπιστούν από τον/την ορθοδοντικό, κάθε προσπάθεια λογοθεραπείας θα αποβεί άκαρπη. Η λίστα αυτή συσχέτισης της στοματικής με τη συνολική υγεία μας είναι πολύ μεγάλη, γεγονός που επιβάλλει τη συχνή επικοινωνία και επαφή με την/τον οδοντίατρό μας.

Εν κατακλείδι, θα λέγαμε πως εικόνα του οδοντίατρου ως επιδιορθωτή δοντιών που πολλός κόσμος έχει, θα πρέπει να αναθεωρηθεί και να αντιληφθούμε πως η/ο οδοντίατρος είναι μία/ένας πολύτιμος ιατρός με πολυεπίπεδη προσφορά στην υγεία μας.





**Πότε
εξέτασες
το στόμα
σου;**

**Ενημέρωσε
την/τον οδοντίατρό
σου όταν ασχολείσαι
με αθλήματα όπως μπάσκετ,
πάλη, μποξ, υδατοσφαίριση.
Η/Ο οδοντίατρός σου
θα σε συμβουλεύσει
πώς θα προστατεύσεις
το στόμα σου.**



**Να ρωτάτε
πάντα την/τον
οδοντίατρό σας!**



**Ενημερώσου
πάντα από την/τον
οδοντίατρό σου
και όχι από
το Διαδίκτυο.**

**Γνωρίζεις ότι αν διαγνωστείς
με οστεοπόρωση πρέπει
να επισκεφθείς την/τον
οδοντίατρό σου πριν την
λήψη φαρμάκων ή ενέσεων;
Τυχόν εξαγωγές δοντιών
θα είναι πολύ δύσκολο
να γίνουν μετά.**

• Ξέρεις τι είναι η αυτοεξέταση στόματος και πόσο σημαντική είναι για την υγεία σου;

• Γνωρίζετε ότι πολλές ασθένειες σχετίζονται με τη στοματική υγεία;

Πρόληψη με αυτοεξέταση μπορούμε να έχουμε ακόμα και στην περίπτωση του στόματος. Και είναι πάρα πολύ σημαντικό να εξετάζουμε τη στοματική μας κοιλότητα τακτικά, καθώς σχετίζεται με πάρα πολλές ασθένειες που μπορούν να παρουσιαστούν στον καθένα. Όλοι μας χρειαζόμαστε μόνο μερικά δευτερόλεπτα μπροστά στον καθρέφτη

καθημερινά! Γνωρίζετε τι είναι η στοματική υγεία;

Έχετε ενημερωθεί πως η υγεία της στοματικής κοιλότητας είναι ο καθρέφτης της γενικής μας υγείας;

Ότι η πλάκα αποτελεί έναν πολύ σημαντικό - ίσως τον σημαντικότερο - εχθρό για τα δόντια μας; Είστε σίγουροι ότι βουρτσίζετε σωστά τα δόντια σας;

Ακόμα και για εκείνους που χρησιμοποιούν τεχνητή οδοντοστοιχία, είναι πολύ σημαντική η αυτοεξέταση στόματος καθώς και η τακτική επίσκεψη στην/στον οδοντίατρο. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η αυτοεξέταση στόματος και επί-

σκεψη στην/στον οδοντίατρο και για τις εγκυμονούσες.

Εσείς ρωτάτε την/τον οδοντίατρό σας ή το...Διαδίκτυο; Είναι εξαιρετικά χρήσιμο να έχετε σωστές πληροφορίες για θέματα υγείας αθλητά και για θέματα «ειδικών» και αυτό γιατί, όσα διαβάζετε στο Διαδίκτυο, δεν είναι όλα αλήθεια.

Για το λόγο αυτό θα ρωτάτε πάντα την/τον οδοντίατρό σας για θέματα στοματικής υγείας ή θα απευθύνεστε στον Οδοντιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας (τηλ. επικοινωνίας: 2721022136) όταν εμφανίζονται στο Διαδίκτυο τίτλοι οδοντιάτρων οι οποίοι είναι παραπληντικοί ή άλλα παραπληντικά στοιχεία (π.χ. Εμφυτευματολόγοι, Προσθετολόγοι, Ενδοδοντολόγοι κ.ά.).



**Η πρώτη επίσκεψη
στην/στον οδοντίατρο
πρέπει να γίνεται πριν από
τα πρώτα γενέθλια του
παιδιού για συμβουλές και
κατευθυντήριες οδηγίες
προς τον κηδεμόνα του.**

Μην ξεχνάτε! Η διατροφή σας να είναι πλούσια σε βιταμίνες A, C και E, φρούτα, λαχανικά και τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες. Να φροντίζετε καθημερινά τη στοματική σας υγεία, βουρ-

τσίζοντας τα δόντια, τη γλώσσα και κάνοντας αυτοεξέταση στόματος και να επισκέπτεστε τακτικά τον οδοντίατρό σας προκειμένου να προλαμβάνετε σοβαρά προβλήματα υγείας.

*«Να είσαι περήφανος για το στόμα σου!
Είναι αυτό που συνδέει το σώμα, το μυαλό και την καρδιά μας!»*



Οδοντιατρικός Σύλλογος Μεσσηνίας • τηλ. 2721022136



Του **Ιωάννη Κ. Αδαμόπουλου**
Αιματολόγου
Διευθυντή Μονάδας
Μεσογειακής Αναιμίας
Γενικού Νοσοκομείου
Καθαμάτας

Μία ανώδυνη πράξη αητρουισμού που χαρίζει ελπίδα

Γνωρίζετε πόσοι συνάνθρωποι μας έχουν την καθημερινή αγωνία μέχρι να βρουν τον συμβατό τους δότη που θα τους σώσει την ζωή, και ειδικά τα μικρά παιδιά;

Οι ασθενείς δεν μπορούν να επιλέξουν. Εμείς μπορούμε.

- Κάθε χρόνο στην χώρα μας εκδηλώνουν κάποιον καρκίνο στο αίμα τους περίπου 5.000 άνθρωποι.

- Η λευχαιμία είναι ο πιο συνηθισμένος καρκίνος στην παιδική ηλικία.

- Για τους περισσότερους ασθενείς η μόνη τους ελπίδα είναι η μεταμόσχευση μυελού των οστών...

Ποιοι χρειάζονται μεταμόσχευση μυελού των οστών;

- Αιματολογικές κακοήθειες υψηλού κινδύνου (λευχαιμία, λέμφωμα, πολλαπλασίον μυέλωμα)

- Σύνδρομο μυελικής ανεπάρκειας (συγγενή ή επίκτητα)

- Κληρονομικά νοσήματα

Τι χρειάζεται για να γίνει Μεταμόσχευση Μυελού των Οστών;

Ένας Συμβατός δότης

Μονάχα 3 στους 10 ασθενείς θα βρουν συμβατό δότη στην οικογένειά τους.

Η ζωή των άλλων 7 εξαρτάται από εθελοντές όπως εμείς.

Ποιος μπορεί να γίνει δότης;

- Εάν είσαι μεταξύ 18-50 χρονών και σε καλή κατάσταση υγείας (ιατρικά κριτήρια) μπορείς να γίνεις κι εσύ εθελοντής δότης μυελού των οστών.

Πώς μπορώ να γίνω εθελοντής δότης;

- Ο υποψήφιος εθελοντής δότης αφού κατανοήσει τη διαδικασία εγγραφής και δωρεάς αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών) συμπληρώνει την αίτηση εγγραφής – συγκατάθεσης.

- Λήψη επιχρίσματος από το στόμα (δείγμα σάλιου με μπατονέτα)

Πού μπορώ να γίνω εθελοντής δότης;

- Στο Νοσοκομείο Καλαμάτας (Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας – Τμήμα Αιμοδοσίας)



- Στο Ναυτικό Ομιλο Καλαμάτας (Δευτέρα- Παρασκευή 4:30-7:30)

- Σε κάποια δράση του συλλόγου Εθελοντών Δοτών μυελού των Οστών Καλαμάτας «Αρχέγονο Κύτταρο Αίματος».

Συχνές Ερωτήσεις - Μύθοι και Αλήθειες

Έχω αποκλείσει ως αιμοδότης (έχω αναίμια/ είμαι διαβητικός, κτλ.). Μπορώ να γίνω δότης μυελού των οστών;

Τα ιατρικά κριτήρια για την δωρεά αίματος είναι πολύ διαφορετικά από αυτά για την δωρεά αιμοποιητικών κυττάρων/μυελού των οστών.

Άτομα για παράδειγμα με αναίμια, διαβητικοί οι οποίοι δεν λαμβάνουν ινσουλίνη, άτομα με χαμηλή αρτηριακή πίεση μπορούν να γίνουν άφοβα εθελοντές δότες μυελού.

Γιατί υπάρχει η ανάγκη να εγγράφονται άτομα στην Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών;

Μυελού των Οστών;

Χιλιάδες ασθενείς με απειλητικές για την ζωή τους ασθένειες που μπορούν να γίνουν καλά μόνο με τη μεταμόσχευση, εξαρτώνται από τις Τράπεζες Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών για να βρουν συμβατό δότη και να σωθεί η ζωή τους.

Οι ασθενείς χρειάζονται δότες που να έχουν την κατάλληλη ιστοσυμβατότητα. Αν και υπάρχουν εκατομμύρια εγγεγραμμένοι δότες σε παγκόσμιο επίπεδο, εν τούτοις πολλοί ασθενείς (τουλάχιστον ένα ποσοστό 20%) εξακολουθούν να μην μπορούν να βρουν συμβατό δότη.

Ο νωτιαίος μυελός είναι το ίδιο πράγμα με το μυελό των οστών;

Ο νωτιαίος μυελός είναι όργανο του νευρικού συστήματος και δεν έχει καμία απολύτως σχέση με το μυελό των οστών που είναι όργανο του αιμοποιητικού συστήματος.

Ο μυελός των οστών λαμβάνεται από την σπονδυλική στήλη ή αφαιρείται κομμάτι από το οστό;

Όχι

Πώς γίνεται η δωρεά μυελού των οστών;

Υπάρχουν δύο τρόποι συλλογής μοσχεύματος:

1. Συλλογή των αιμοποιητικών κυττάρων από το περιφερικό αίμα.

Είναι η πιο διαδεδομένη μέθοδος σήμερα. Το αίμα αναρροφάται με συνεχόμενο τρόπο από το ένα χέρι, εισέρχεται και διαχωρίζεται σε ειδικό μηχάνημα κυτταραφαίρεσης που συλλέγει τα αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα και τα υπόλοιπα στοιχεία του αίματος τα επιστρέφει στο δότη.

Η διαδικασία αυτή διαρκεί περίπου 2-4 ώρες.

Μετά τη λήψη ο δότης επιστρέφει στο σπίτι του και συνεχίζει τις δραστηριότητές του.

2. Συλλογή κυττάρων από τον μυελό των οστών:

Η μέθοδος αυτή προτιμάται όταν ο ασθενής είναι βρέφος (< 1 έτους). Η λήψη του μυελού πραγματοποιείται με παρακέντηση των οστών της λεκάνης με ειδικές βελόνες, γίνεται υπό γενική αναισθησία στο χειρουργείο και δεν περιλαμβάνει χειρουργική τομή. Συλλέγεται συνήθως λιγότερο από 5% των προγονικών κυττάρων του μυελού, τα οποία αναπληρώνονται πλήρως σε λίγες ημέρες.

Η διαδικασία διαρκεί λιγότερο από μια ώρα.

Η πηλοψηφία των δοτών αισθάνεται αρκετά καλά και μπορεί να φύγει την ίδια μέρα από το νοσοκομείο μερικές ώρες μετά τη διαδικασία.

Θέλω να γίνω δότης μυελού των οστών.

ΚΙΝΔΥΝΕΥΩ; ΟΧΙ

- Η διαδικασία είναι ακίνδυνη
- Ο δότης δωρίζει ελάχιστα (για αυτόν), αλλά πολλά και σωτήρια (για τον ασθενή) προγονικά κύτταρα αίματος (200 ml αίμα)

- Μία ανώδυνη πράξη αλtruισμού που Χαρίζει Ελπίδα

Η επιλογή γιατρού

Κάθε φορά που επικοινωνεί ένας ασθενής με τον γιατρό, δεν συνηθίζεται να τον αποκαλεί με το όνομά του, ούτε πολύ περισσότερο με τον τίτλο του κυρίου!

Η συνήθης προσφώνηση -είτε τον γνωρίζει είτε όχι- είναι με τον οικείο και τιμητικό τίτλο του γιατρού! (Γεια σας γιατρέ, κλη!)

Ο γιατρός οφείλει να επιβεβαιώνει τις προσδοκίες του ασθενούς, να προσεγγίζει με σοβαρότητα και αντιαγωγική χαλαρότητα, το πρόβλημα που του εμπιστεύεται ο ασθενής πίσω από την κλειστή πόρτα του εξεταστηρίου!

Οφείλει να είναι προσηνής, αληθινός, λιτός, ειλικρινής, ώστε να γίνει ο «γιατρός του» και λίγο μετά να τον προσφωνεί... «γιατρέ μου»!

Η ανωνυμία στην προσφώνηση δεν είναι κτητική! Δοτική είναι!

Ανακουφισμένος και με αυτοπεποίθηση ο ασθενής, έχει πλέον δίπλα του τον άνθρωπο στον οποίο είναι έτοιμος να εμπιστευθεί το πρόβλημά του, ένα κομμάτι της ψυχής του και ό,τι πολύτιμότερο έχει!

Την ΥΓΕΙΑ του!

Είναι ΔΙΚΑΙΩΜΑ του ασθενούς να επιλέγει το γιατρό του; ΝΑΙ!

Πόσοι έχουν αυτή τη δυνατότητα; Προφανώς όχι όλοι!

«Όλοι» θα μπορούσαν θεωρητικά, αν το σύστημα υγείας ήταν τόσο αξιόπιστο, ώστε οποιοσδήποτε ασθενής να νιώθει τον οποιονδήποτε γιατρό δικό του;

Μπορεί λοιπόν η προσφώνηση «γιατρέ μου», να αποκτήσει ουσία και να ανταποκρίνεται στην πασιφανή επιθυμία της πλειονότητας των ασθενών, να έχουν τον δικό τους γιατρό;

Σε ένα βαθμό ναι! Είναι ανθρώπινο και θεμιτό, ο ασθενής να επιδιώκει να εμπιστευθεί για το πρόβλημά του τον «γιατρό του»!

Η μισή λύση στο πρόβλημα βρίσκεται στην εμπιστοσύνη αυτή, και είναι στο χέρι του γιατρού!

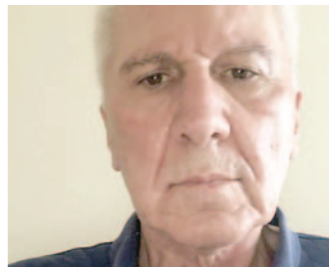
Η άλλη μισή βρίσκεται στο χέρι της Πολιτείας, η οποία θα πρέπει να προσφέρει στον «γιατρό του», ό,τι χρειάζεται για την ολοκλήρωση της λύσης!

Το κόστος των υπηρεσιών υγείας είναι πολύ υψηλό και μόνο οι λαϊκίστικες κορώνες στα θέματα της υγείας είναι φθηνές ή και ανέξοδες!

Η διαχείριση οικονομικών πόρων, η αξιοποίηση του προσωπικού, η διοικητική οργάνωση, η δημιουργική πρωτοβουλία, τα ταχεία αντανakηλαστικά στον εκσυγχρονισμό του εξοπλισμού, και πολλά άλλα, είναι ανάμεσα σ' αυτά που οφείλει να φροντίζει η πολιτεία!

Έχει αποδειχθεί διαχρονικά ότι ο ιδιωτικός τομέας υγείας είναι πολύ πιο ευέλικτος και με καλύτερα αντανakηλαστικά στα προαναφερθέντα, ενώ και η επιλογή του γιατρού από τον ασθενή, είναι κυρίως συνυφασμένη με την αναζήτησή του στον ιδιωτικό τομέα! Και λέω κυρίως, γιατί είναι τοις πάσι γνωστόν ότι και στον δημόσιο τομέα είναι εξ ίσου δυνατή η επιλογή γιατρού! ΟΧΙ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ βεβαίως-βεβαίως!

Εδώ ακριβώς η πολιτεία, αληθιά και οι ασθενείς, θα πρέπει να ξεπεράσουν λαϊκισμούς και σκοπιμότητες και ο δημόσιος μαζί με τον ιδιωτικό τομέα να συμβάλουν συνεργαζόμενοι παντοίως, στη διαδικασία βελτίωσης των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας! Οι ασθενείς θέλουν



Του **Δημήτρη Δρακόπουλου**
Διευθυντή Χειρουργικού Τομέα
του City Hospital

να επιλέγουν το γιατρό τους και αυτό είναι σωστό, και εφικτό!

Το εφικτό ή όχι και από ποιους παράγοντες εξαρτάται, θα μπορούσε να εξετασθεί σε άλλη συζήτηση!

Η επιλογή γιατρού όμως είναι ήδη μια πραγματικότητα και ένα προνόμιο γι' αυτούς που το επιδιώκουν και μπορούν να το επιτύχουν!

Προνόμιο αυτών, που είτε έχουν την οικονομική δυνατότητα (όχι απαραίτητα μεγάλη) να καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα, είτε αυτών που λόγω θέσεως και γνωριμιών, έχουν πρόσβαση στους καλύτερους γιατρούς στο δημόσιο!

Απ' αμοιβή, βεβαίως-βεβαίως!

Το οικονομικό αντίτιμο μιας τέτοιας επιλογής, είναι και ΔΕΔΟΜΕΝΟ και ΘΕΜΙΤΟ, ενώ το σημαντικό είναι ότι ήδη είναι μια ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

και ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ! Καταλαβαίνω ότι η πρότασή μου εισάγει καινά «αντι-λαϊκά» δαιμόνια!

Όμως το μόνο ζήτημα που εγείρεται είναι αν πρέπει να υπάρχουν κανόνες που θα ρυθμίζουν την ήδη υφιστάμενη «πραγματικότητα-αναγκαιότητα»;

Αναντίρρητα ναι!

Οι κανόνες αυτοί λειτουργούν εν πολλοίς στον ιδιωτικό τομέα, με την επιλογή του γιατρού να συνεπάγεται και τη νόμιμη πρόσθετη αμοιβή του! Στον δημόσιο τομέα όμως, λόγω ανυπαρξίας νομικού πλαισίου, όλα γίνονται με οικονομικά αλισβερσία πίσω από κλειστές πόρτες ιατρικών γραφείων, μέσω φίλων, γνωστών, «πολιτικών μέσων», εμμέσων εκβιασμών κλη!

Στον δημόσιο τομέα θα πρέπει να θεσμοθετηθεί θαρραλέα και να εξασφαλιστεί, αυτή η δυνατότητα, μέσω των διοικητικών δομών και των λογιστηρίων των νοσοκομείων!

Στη συνέχεια θα ανακύψει και η αναγκαιότητα ώσμωσης των λειτουργικών διαδικασιών, μεταξύ ιδιωτικού και δημοσίου τομέα υγείας!

Όπως π.χ. η δυνατότητα χρήσης, με προκαθορισμένες χρεώσεις, των δημοσίων δομών από ιδιώτες ιατρούς τους οποίους εμπιστεύονται οι ασθενείς για τη νοσηλεία τους!

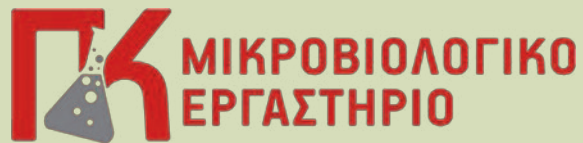
Με τον τρόπο αυτό θα επιταχύνεται σε πολύ μεγάλο ποσοστό η εξυπηρέτηση των ασθενών, θα αυξηθούν τα έσοδα για το νοσηλευτικό ίδρυμα και θα υπάρχει διαφάνεια στις συναλλαγές, αφού οι αμοιβές θα αποδίδονται μέσω του ιδρύματος, εξασφαλίζοντας έτσι σε μεγάλο βαθμό τη νομιμότητα της πρόσθετης αμοιβής του γιατρού και στο δημόσιο, (όπου ούτως ή άλλως υπάρχει)!

Αληθώς τρέχουμε πίσω από την πραγματικότητα που μας προσπερνάει!

- ΝΑΙ λοιπόν στην επιλογή του γιατρού από τον ασθενή εφόσον θέλει (και μπορεί),

- ΝΑΙ στο ρυθμιστικό ρόλο της πολιτείας και την ύπαρξη κανόνων λειτουργίας!





**ΚΟΥΤΣΟΥΛΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΝΙΚΗ
ΒΕΡΝΑΔΑΚΗ ΕΡΙΕΤΤΑ**

ΙΑΤΡΙΚΗ Ο.Ε.

Το Ιδιωτικό Διαγνωστικό Εργαστήριο – Κουτσούλη – Παπαδοπούλου – Βερναδάκη, στην Καθαμάτα, είναι ένα σύγχρονο και αξιόπιστο διαγνωστικό κέντρο που καλύπτει όλες τις αιματολογικές, ορμονολογικές, βιοχημικές, ανοσολογικές και άλλες εξετάσεις. Είναι εξοπλισμένο με σύγχρονους αυτοματοποιημένους αναλυτές και νέες τεχνολογίες. Διαθέτει έμπειρο προσωπικό με υψηλή εξειδίκευση, 3 ιατρούς βιοπαθολόγους, τεχνολόγους ιατρικών εργαστηρίων και αιμοδηύτες.

Καθημερινά, προσφέρει έγκυρα, αξιόπιστα και πιστοποιημένα αποτελέσματα με ακρίβεια, υπευθυνότητα και σεβασμό στον ασθενή!

**Επικοινωνήστε μαζί μας
Χρυσάνθου Παγώνη 12
και Ιατροπούλου, Καθαμάτα,
Τηλ. 27210 25520, 27210 26414**

Καθημερινά από 7 π.μ. έως 8 μ.μ.

Τετάρτη έως 7 μ.μ.

Σάββατο πρωί 8 π.μ. - 1 μ.μ.

Για τεστ Covid-19

Rapid Test, Μοριακό τεστ (PCR),

καλέστε στα 27210 25520 @ 2721026414

ώρες λειτουργίας του ιατρείου ή στο

6972-709277, καθημερινώς από

τις 11 το πρωί έως τις 9 το βράδυ.

ΑΝΟΙΧΤΑ @ ΚΥΡΙΑΚΗ 10πμ -3μμ

E-mail: iatrikioe@gmail.com

www.iatrikioe.gr

**ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕ ΟΛΑ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ
ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΛΛΑΔΟΣ - ΕΘΝΙΚΗ
ΕΔΟΕΑΠ**

ΤΕΣΤ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ
• Μοριακή ανίχνευση (PCR Test)
• Rapid Test • Έλεγχος αντισωμάτων
Με ιδιόκτητο μηχάνημα, σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο!
Άμεσα αποτελέσματα!
Δυνατότητα μετάφρασης των αποτελεσμάτων και στα Αγγλικά!



**Ιατρικές υπηρεσίες
με σεβασμό
στον εξεταζόμενο**

ΤΜΗΜΑΤΑ

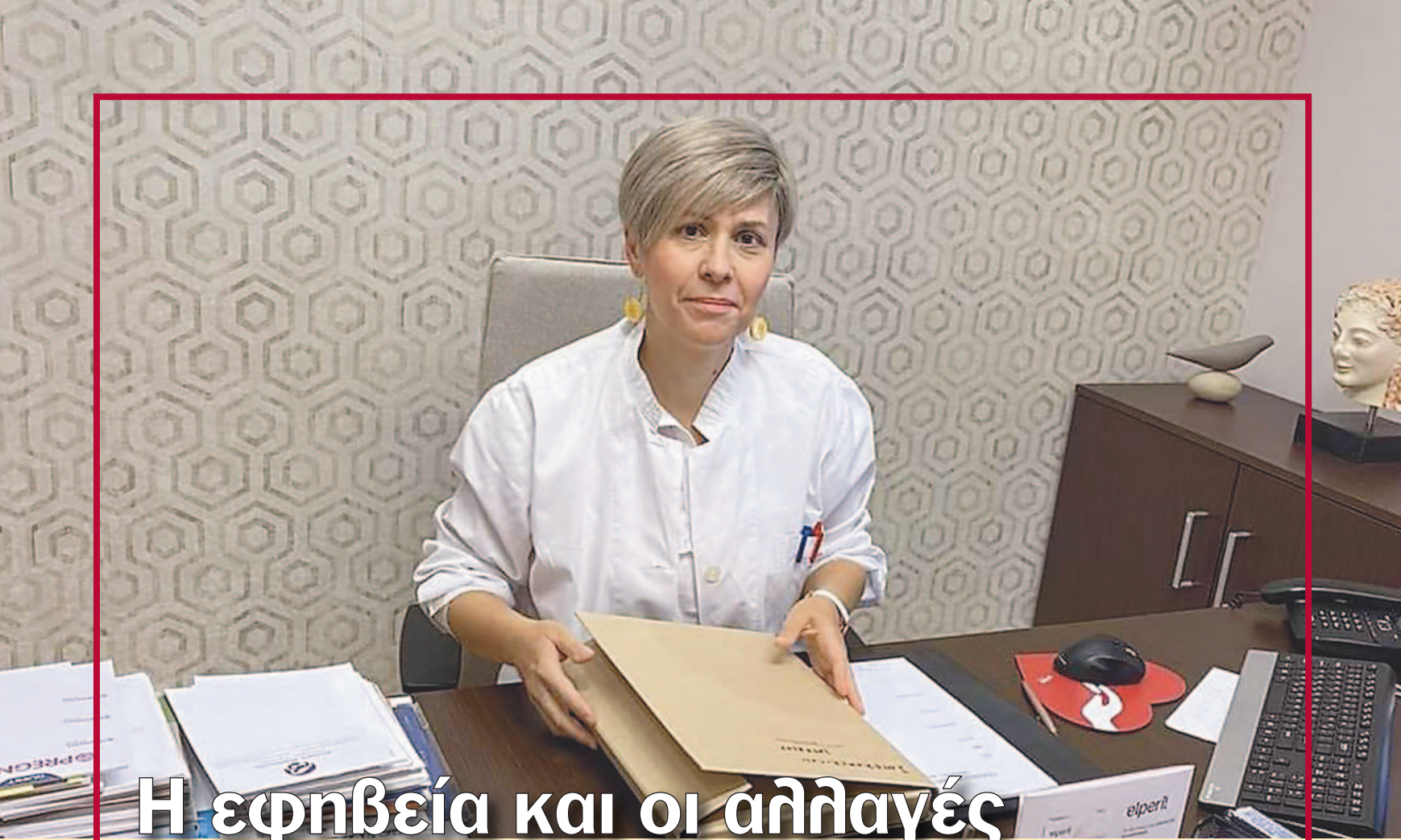
- ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ
- ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟ
- ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ
- ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ
- ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ
- ΟΡΜΟΝΟΛΟΓΙΚΟ
- ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ
- ΙΟΛΟΓΙΚΟ
- COVID-19
- ΕΠΟΧΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Γενική Αίματος, έλεγχος ηπκτικότητας και θρομβοφιλίας και D- DIMERS (άμεσα αποτελέσματα).
- Διερεύνηση αυτοάνοσων, ιογενών, λοιμωδών νοσημάτων και αλλεργιών.
- Προγεννητικός έλεγχος, σπερματοδιάγραμμα.
- Καθλιέργεια ούρων, κοιλιακού υγρού, φαρυγγικού επιχρίσματος, κλπ.
- Έλεγχος σακχαρώδους διαβήτη, νεφρικής /ηπατικής/καρδιακής λειτουργίας και NT-proBNP .
- Καρκινικοί δείκτες

Παρέχουμε τη δυνατότητα αιμοδηψίας κατ' οίκον

* Στο μικροβιολογικό εργαστήριο ΙΑΤΡΙΚΗ Ο.Ε. στην Καθαμάτα διεξάγονται εξετάσεις κάτω από αυστηρούς ποιοτικούς ελέγχους από καταξιωμένους οργανισμούς στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.



Η εφηβεία και οι αλλαγές στο σώμα της νεαρής γυναίκας

Η εφηβεία είναι η περίοδος μετάβασης μεταξύ παιδικής ηλικίας και ενηλικίωσης, περίπου μεταξύ 8 και 13 ετών. Μεγάλες αλλαγές στο σώμα και στην κοινωνική ζωή της νεαρής γυναίκας προκαλούν αγωνία και άγχος τόσο στην ίδια, όσο και στην οικογένειά της.

Η κατανόηση των διάφορων σταδίων προωθεί την υγιή ανάπτυξη σε όλη την εφηβεία και στην πρώιμη ενηλικίωση. Σημαντικός σε αυτή την ηλικία ο εμβολιασμός έναντι στον ιό HPV για τον καρκίνο του τραχήλου μήτρας, δεύτερου συχνότερου καρκίνου στις γυναίκες 15-44 ετών.

Στάδια εφηβείας

Πρώιμη εφηβεία (10 έως 13 ετών)

Παρατηρούνται αλλαγές στο σώμα, όπως η ανάπτυξη τριχών στις μασχάλες και στα γεννητικά όργανα και η ανάπτυξη του μαστού.

Η άνιση ανάπτυξη του ενός μαστού πριν από τον άλλο και ο πόνος στο στήθος είναι και τα δύο εντελώς φυσιολογικά και βελτιώνονται με την πάροδο του χρόνου.

Αλλαγές ωρίτερα των 8 ετών ή η απουσία τους έως τα 13 έτη επιβάλλουν επίσκεψη σε ειδικό. Σε ορισμένα κορίτσια, η ηβική τρίχα μπορεί να είναι το πρώτο σημάδι της εφηβείας. Πολλά κορίτσια ξεκινούν την έμμηνω ρήση τους (περίοδο)

σε ηλικία περίπου 12 ετών, κατά μέσο όρο 2-3 χρόνια μετά την έναρξη της ανάπτυξης του μαστού.

Η εμφάνιση μιας μικρής έως μέτριας ποσότητας διαυγούς ή λευκής κολλικής έκκρισης που ξεκινά περίπου 6-12 μήνες πριν από την πρώτη τους περίοδο, είναι μια φυσιολογική απόκριση στις αυξανόμενες ποσότητες του οιστρογόνου (ορμόνη) στο σώμα.

Μέση εφηβεία (14 έως 17 ετών)

Τα περισσότερα κορίτσια έχουν πλέον κανονικές περιόδους με μέση ηλικία τα 12 έτη ως φυσιολογικό μέρος της ενηλικίωσης.

Ορισμένα θα έχουν έντονο κόκκινο αίμα με την πρώτη τους περίοδο και άλλα, κηλίδες, μόνο με κοκκίνοκαφέ εκκένωση. Φυσιολογικές οι ακανόνιστες περιόδοι τα πρώτα χρόνια λόγω προσαρμογής στις αλλαγές.

Συχνά εμφανίζονται κοιλιακές κράμπες ή πόνος στις περιόδους. Όταν είναι σοβαρές ή αποτρέπουν το παιδί να πάει στο σχολείο, μιλήστε με γυναικολόγο ή παιδίατρο.

Αλλαγές στην ωρίμανση του εγκεφάλου επι-

φέρουν και αλλαγές στο χαρακτήρα, στη διάθεση των εφήβων, γίνονται οξύθυμοι, αντιδραστικοί. Συνάμα εξερευνούν τη σεξουαλική τους ταυτότητα. Χρέος των γονέων η συμβουλευτική και υπομονετική στάση. Ο γρηγορότερος ρυθμός αύξησης του ύψους τους συμβαίνει όταν αρχίζουν να αναπτύσσουν μαστούς και περίπου 6 μήνες πριν από την περίοδο. Στη συνέχεια η ανάπτυξη επιβραδύνεται. Τα περισσότερα κορίτσια μεγαλώνουν άλλους 5-8 πόντους μετά την έναρξη της περιόδου, χωρίς αυτό να είναι απόλυτο.

Τα ισχία γίνονται πιο φαρδιά και η μέση μπορεί να γίνει μικρότερη.

Η ακμή, η εφίδρωση κάτω από τις μασχάλες και η αυξημένη μυρωδιά του σώματος εμφανίζονται συχνά κατά την εφηβεία λόγω των αλλαγών στα επίπεδα ορμονών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.

Η εξέταση και η ενημέρωση της έφηβης από γυναικολόγο θα μπορέσει να λύσει τις απορίες και να αποτρέψει τους φόβους καθώς και να ενισχύσει τον σεβασμό για το σώμα της.

info

**ΔΕΜΠΕΓΙΩΤΗ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ**

ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΡΑ 28.

ΚΑΛΑΜΑΤΑ

Τηλ./Fax: 27210 97220

Κιν.: 6974-390181

drfofoka@yahoo.gr



kinesthesia

Ιατρείο Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης



ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ Ι. ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗ

MD, MSc, PhDc

Ειδικευθείσα στο ΓΝ ΘΡΙΑΣΙΟ, 251 ΓΝΑ, ΓΝΑ «ΛΑΙΚΟ»

Μετεκπαιδευθείσα στο University of Bath (Sport and Exercise Medicine) Ην. Βασίλειο

Υποψήφια Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Ιατρός Εθνικών Ομάδων Ελληνικής Ποδοσφαιρικής Ομοσπονδίας

Υπηρεσίες

- Διαχείριση Πόνου
- Ιατρικός Βελονισμός
- Αποκατάσταση Νευρολογικών - Μυοσκελετικών Παθήσεων
- Αποκατάσταση Αθλητικών Κακώσεων
- Διαχείριση Σπαστικότητας
- Θεραπευτική Άσκηση
- Σχεδιασμός- Επίβλεψη Προγράμματος Αποκατάστασης



Το ιατρείο έχει σύμβαση με το ΥΠΕΘΑ (Στρατό, Αεροπορία, Ναυτικό), Λ.Σ./ΕΛ.ΑΚΤ

Ακρίτα 44, Καλαμάτα 241 00

+30 2721 101 100

+30 693 666 6326

info@kinesthesia.gr

www.kinesthesia.gr

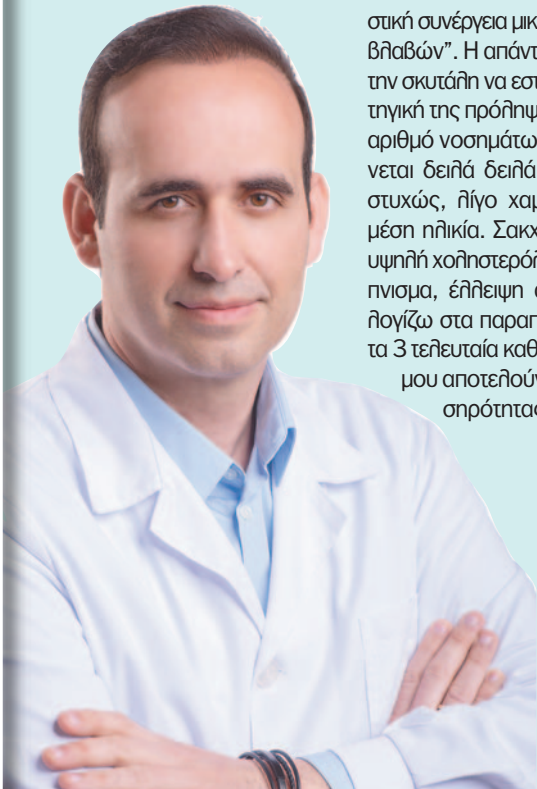
«Μακροζωία, η σύγχρονη αντιμετώπιση...»



Ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που αντιμετωπίζουμε καθημερινά στο σύγχρονο φαρμακείο, είναι η άρνηση των ασθενών να ακολουθήσουν στρατηγική πρόληψης με λήψη φαρμάκων, σε νοσήματα που εμφανίζονται κατ'επανάληψη σε στατιστικές μελέτες.

Αλλήωστε, ένας από τους κύριους ρόλους του φαρμάκου είναι η πρόληψη. Η στρατηγική του "προλαμβάνω", αναδεικνύεται η σωστότερη όλων, καθώς εξασφαλίζει μακροζωία και υψηλή ποιότητα ζωής.

Στην τελευταία μεγάλη έρευνα του καθηγητή του Harvard, Δημήτρη Τριχόπουλου, τέθηκε το ερώτημα αν ο άνθρωπος πεθαίνει από προγραμματισμένο θάνατο ή από άθροισμα πολλών μικρών βλαβών και φυσικά η εξαιρετικά τεκμηριωμένη απάντηση είναι ότι "πεθαίνουμε από την αθροιστική συνέργεια μικρών ή μεγαλύτερων βλαβών". Η απάντηση αυτή, μας δίνει την σκυτάλη να εστιάσουμε στην στρατηγική της πρόληψης, σε έναν μεγάλο αριθμό νοσημάτων που απ'όσο φαίνεται δειδή δειδή εμφανίζονται, δυστυχώς, λίγο χαμηλότερα από την μέση ηλικία. Σακχαρώδης διαβήτης, υψηλή χοληστερόλη, παχυσαρκία, κάπνισμα, έλλειψη άσκησης. Συνοπλογίζω στα παραπάνω νοσήματα και τα 3 τελευταία καθώς κατά την άποψή μου αποτελούν συνέπεια της "νοσηρότητας" της σκέψης.



Το πακέτο συνθέτει το γνωστό σε όλους μας μεταβολικό σύνδρομο, στο οποίο οι δείκτες του αίματος έχουν οριακά αυξηθεί προς τα πάνω και σηματοδοτούν την μετάβαση του ανθρώπου από μία πρότερη υγιή κατάσταση σε ασθενική.

Αραγε πόσο γρήγορα αντιληπτά γίνονται όλα τα παραπάνω για έναν άνθρωπο στα 35 έτη και ποια η αντίδρασή του;

Συνήθως είναι η άρνηση. Η αναβολή. Η μετάθεση στο μέλλον της πιθανής ή και ακόμα η ελπίδα ότι η εικόνα θα μεταβληθεί με αύξηση της άσκησης. Η πραγματικότητα όμως είναι ότι μόνο η ριζική αλλαγή του τρόπου ζωής μπορεί να επιφέρει αποτελέσματα και αυτό στατιστικά αποδεικνύεται ανέφικτο. Ελάχιστοι από μας καταφέρνουμε τελικά να αλλάξουμε τον σύγχρονο τρόπο ζωής της μεγαλούπολης. Στην φάση αυτή, ο ρόλος του φαρμάκου αποδεικνύεται καταλυτικός. Καθώς σε συνεργασία με μικρές αλλαγές στην καθημερινότητα όπως λίγη άσκηση, προσοχή στην διατροφή δίχως στέρση, θα επιφέρει εντυπωσιακά αποτελέσματα στην ποιότητα και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής.

Η άρνηση κυρίως πηγάζει από την αδυναμία να αποδεχτούμε την πραγματικότητα, να συμμορφωθούμε με κανόνες που μας βάζουν σε καθημερινό προγραμματισμό (λήψη φαρμάκων), ο φόβος των ανεπιθύμητων ενεργειών, η έλλειψη εμπιστοσύνης που ενδεχομένως να δείχνουμε στο

σύστημα υγείας, ή ακόμα και η καχυποψία απέναντι στις φαρμακευτικές εταιρείες οδηγεί στις λάθος αποφάσεις. Η πραγματικότητα όμως είναι, ότι ποτέ άλλοτε στην ιστορία της ανθρωπότητας, τα φάρμακα-θεραπευτικά πρωτόκολλα δεν περνούσαν από τόσο σκληρούς ελέγχους υπό το αργυρνομάτι τόσο των ελεγκτικών αρχών, όσο και εκατομμυρίων φαρμακοποιών και γιατρών ανά τον πλανήτη. Είναι πραγματικά κρίμα, η καχυποψία και ο φόβος, όπως είδαμε προσφάτως όλοι μας με την αντίδραση απέναντι στον εμβολιασμό κατά του Covid-19 να στερεί το αγαθό της υγείας που με τόσο κόπο η επιστημονική κοινότητα έχει κατακτήσει στις μέρες μας.

Όλοι μας μεγαλώνουμε. Όλοι μας αργά ή γρήγορα θα έρθουμε αντιμέτωποι με νοσήματα που χρειάζεται να ελεγχθούν και να περιοριστούν. Η στρατηγική βρίσκεται στην πρόληψη και στο "και": και φάρμακα και αλλαγή στον τρόπο ζωής.

Τακτικός έλεγχος αιματολογικών και διαγνωστικών εξετάσεων, λήψη φαρμακευτικής αγωγής όπου χρειάζεται, εμπιστοσύνη στα θεραπευτικά πρωτόκολλα και τις οδηγίες του ιατρικού και φαρμακευτικού κόσμου. Αλλήωστε στην χώρα μας και ειδικά στην πόλη μας, έχουμε την χαρά να διαθέτουμε ένα πάρα πολύ υψηλό επίπεδο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Η υγεία αποτελεί ύψιστο αγαθό για τον άνθρωπο, φροντίστε την από νωρίς!

Σπυρίδων Περ. Ψώνης
Φαρμακοποιός - Πτυχιούχος Εθνικού και
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Ευαγγελιστριάς 14, Καλαμάτα • τηλ. 2721094978
www.pharmacybay.gr • info@pharmacybay.gr



ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΕΙΟΝ

*Υψηλό αίσθημα ευθύνης
φροντίδας & προσφοράς στην τρίτη ηλικία!*



Το Παπαδοπούλειον είναι μια υπερούγχρονη μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων με ξενοδοχειακές προδιαγραφές 5 αστέρων, η οποία παρέχει στους φιλοξενούμενούς της εξαιρετικές συνθήκες διαβίωσης, ευχάριστη διαμονή μικρής ή μεγάλης διάρκειας και υπηρεσίες περίθαλψης υψηλού επιπέδου σε ένα απόλυτα ασφαλές περιβάλλον.

- Καθημερινή ιατρική επίβλεψη
- 24ωρη νοσηλευτική φροντίδα
- Ψυχολογική υποστήριξη
- Εξατομικευμένα μενού από διατροφολόγο
- Προγράμματα φυσικοθεραπείας
- Ψυχαγωγικές & θεραπευτικές δραστηριότητες
- Προγράμματα ήπιας εγκύμνασης & ενδυνάμωσης
- 24ωρη υπηρεσία φύλαξης
- Καθημερινή υπηρεσία καθαριότητας
- Μεταφορά από και προς την πόλη της Καλαμάτας



IASIS A.M.K.E.
φροντίδα για τον άνθρωπο

Απευθύνεται σε

- Άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη λειτουργία της μνήμης
- Άτομα που πάσχουν από άνοια

Εξειδικευμένες υπηρεσίες

- Ιατρική διάγνωση & φαρμακευτική θεραπεία
- Νευροψυχολογική & ψυχομετρική εκτίμηση
- Νοητική ενδυνάμωση
- Εργοθεραπεία
- Κινητική ενδυνάμωση
- Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις
- Συμβουλευτική, ψυχοεκπαίδευση
- Προαγωγή υγείας & διασύνδεση με κοινοτικές δομές
- Ενημέρωση

Οι παρεμβάσεις γίνονται σε ασθενείς & φροντιστές, σε ατομικό και ομαδικό πλαίσιο και είναι δωρεάν.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Περιφέρειας Πελοποννήσου

IASIS AMKE

Ανάπτυξη
εξειδικευμένων
υπηρεσιών για την
υποστήριξη των
πασχόντων από άνοια
μέσω ανάπτυξης Κέντρου
Ημέρας στην Καλαμάτα
Μεσσηνίας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΣΠΑ
2014-2020
Ανάπτυξη - Έργα - Κοινωνία

Κέντρο Ημέρας για τη μνήμη και την άνοια

Διεπιστημονική ομάδα*

- Ειδικευμένοι γιατροί
- Ψυχολόγοι
- Νοσηλεύτρις
- Εργοθεραπεύτρια
- Φυσικοθεραπεύτρια και Κοινωνική λειτουργός

Επιστημονικά Υπεύθυνος:
Κώστας Σιάρκος, Ψυχίατρος

Στόχοι

- Ολοκληρωμένη φροντίδα ασθενών & φροντιστών
- Διασύνδεση των ωφελουμένων με κοινοτικές δομές
- Ευαισθητοποίηση της κοινότητας

Το Κέντρο Ημέρας για τη μνήμη και την άνοια, είναι το πρώτο Κέντρο Ημέρας τέτοιου τύπου στην ευρύτερη περιοχή της Μεσσηνίας και των όμορων νομών. Ξεκίνησε τη λειτουργία του, το Σεπτέμβριο του 2021, στην Καλαμάτα. Το έργο είναι ενταγμένο στο Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Πελοπόννησος 2014-2020», συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση και υλοποιείται από την «IASIS AMKE».

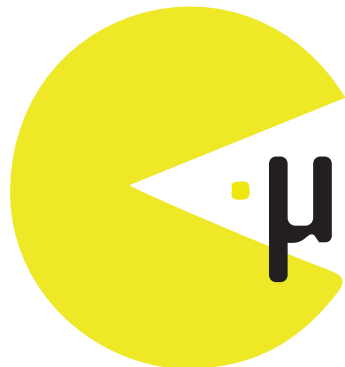
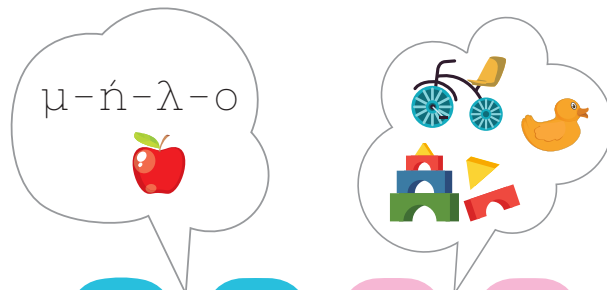
* Το προσωπικό είναι πλήρως εμβολιασμένο κατά της πανδημίας "COVID-19" και στο Κέντρο Ημέρας τηρούνται όλοι οι κανόνες πρόληψης μετάδοσης του ιού.

Ώρες λειτουργίας
Δευτέρα έως Παρασκευή, 8:30-16:30

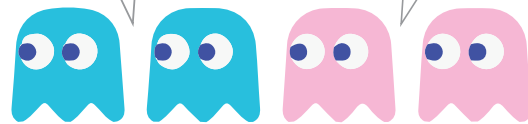
Πού θα μας βρείτε
Νέδοντος 129 & Καποδιστρίου,
Καλαμάτα
Τηλ. 27210-92272 & 27210-94590



- Κέντρο Λογοθεραπείας
- Ειδική Αγωγή
- Συμβουλευτική γονέων
- Ατομική ή ομαδική ψυχοθεραπεία



• **μιλώ** • •



ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΩ

Λάγιου Γεωργία

Λογοθεραπεύτρια - Msc Ειδική Παιδαγωγός

Ανδρέα Σκιά 1, Καλαμάτα, 4ος όροφος • Τηλ. 2721401813, 6979305817

www.milw-epikoinonw.gr • e-mail: milwepikoinonw@gmail.com

Μέλος του Συλλόγου Επιστημόνων
Λογοπαθολόγων - Λογοθεραπευτών

Δεκτά όλα τα ταμεία

• Επικοινωνία • Λόγος • Ομιλία • Αρθρωση • Φωνολογικές Διαταραχές • Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές • Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες

**Να μιλάω
“μωρουδίστικα”
ή κανονικά
στο μωρό μου;**

Πολλοί γονείς αναρωτιούνται αν είναι αποδεκτό να μιλάνε στα μωρά τους με λέξεις «μωρουδίστικες» όπως «μαμ», αντί για φαγητό, «άτα» αντί για βόλιτα, «νάνι» αντί για ύπνο. Οι γονείς θεωρούν ότι με αυτόν τον τρόπο βελτιώνουν την επικοινωνιακή ικανότητα με το μωρό τους και ότι γίνονται πιο κατανοητοί.

Η επιστήμη φαίνεται να έχει διαφορετική γνώμη.

Η χρήση της γλώσσας των ενηλίκων βοηθά στην ανάπτυξη του εγκεφάλου του μωρού από τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Οι ειδικοί επίσης υποστηρίζουν πως ο καλύτερος τρόπος εκπαίδευσης είναι να απευθύνονται στο μωρό ως ενήλικα σε ό,τι αφορά το λεξιλόγιο και τη δομή των προτάσεων. Με τον συγκεκριμένο τρόπο παρέχονται ορθά γλωσσικά μοντέλα. Επιπλέον οι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι το να μιλάμε στα μωρά δίνοντάς τους ορθά γλωσσικά μοντέλα έχει πολύ μεγάλη σημασία

και μάλιστα μωρά που προέρχονται από λιγότερο προνομιακό κοινωνικό περιβάλλον όπου ο λόγος δεν είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος, τείνουν να έχουν χειρότερες σχολικές επιδόσεις.

Από τα παραπάνω λοιπόν, συμπεραίνουμε πως οι γονείς θα πρέπει να αποφεύγουν να μιλούν στο μωρό τους με «μωρουδίστικο» τρόπο, όπως «άτα», «νάνι», «μαμ», καθώς και να απηλάζουν την προφορά των λέξεων, όπως «ζε σέλιεις μωλό μου;».

Οι γονείς θα πρέπει να βοηθούν ουσιαστικά στην γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού με τον εξής τρόπο: Μιλάμε στο παιδί μας με χρωματιστή, τραγουδιστή φωνή τονίζοντας την κάθε λέξη, με τον τρόπο αυτό ενισχύουμε τα παραγλωσσικά στοιχεία (επιτονισμός).

Μιλάμε στο παιδί αργά και καθαρά και του δίνουμε χρόνο ώστε το παιδί να επεξεργαστεί όσα ακούει.

Κλείνοντας θα πρέπει να τονίσουμε ότι οι γονείς θα πρέπει να χρησιμοποιούν απλό λεξιλόγιο και σωστά δομημένες προτάσεις (Y-P-A).

ΚΑΙ ΝΑ ΘΥΜΑΣΤΕ: Απλούστερο λεξιλόγιο σημαίνει να ονοματίζω τις λέξεις με τον σωστό τρόπο στο παιδί και να μην γίνεται χρήση των «ψευδολέξεων», π.χ. «άτα», «νάνι», «μαμ».



Θυρεοειδής

και μεταβολισμός:

Τι πρέπει να γνωρίζουμε



Όλοι έχουμε ακούσει πως ο θυρεοειδής μπορεί να μας κάνει να «βάλουμε» κιλά άθελά μας. Τι ισχύει όμως πραγματικά και ποια είναι η σχέση του θυρεοειδή με το σωματικό βάρος;

Όταν ο θυρεοειδής δεν δουλεύει σωστά, έχει επίπτωση στον ηλεγόμενο βασικό μεταβολικό ρυθμό. Κλινικές μελέτες έχουν δείξει πως οι ασθενείς των οποίων ο θυρεοειδής δεν λειτουργεί έχουν χαμηλό βασικό μεταβολικό ρυθμό, ενώ εκείνοι με υπερδραστικούς θυρεοειδείς αδένες έχουν υψηλό μεταβολικό ρυθμό. Οι αλληλαγές στο βασικό μεταβολικό ρυθμό σχετίζονται με αλληλαγές στο ενεργειακό ισοζύγιο, δηλαδή την ισορροπία μεταξύ του αριθμού των θερμίδων που τρώει κανείς και του αριθμού των θερμίδων που χρησιμοποιεί το σώμα μας.

Υπερθυρεοειδισμός και απώλεια βάρους

Σε ασθενείς με υπερθυρεοειδισμό ο βασικός μεταβολικός ρυθμός είναι αυξημένος και σχετίζεται με απώλεια βάρους. Γενικά, όσο πιο σοβαρός είναι ο υπερθυρεοειδισμός, τόσο μεγαλύτερη είναι η απώλεια βάρους που παρατηρείται. Η απώλεια βάρους παρατηρείται επίσης εάν η δόση των χαπιών του θυρεοειδή είναι πολύ υψηλή για έναν ασθενή.

Δεδομένου ότι ο υπερθυρεοειδισμός αυξάνει επίσης την όρεξη, ορισμένοι ασθενείς μπορεί να μην χάσουν βάρος και μερικοί μπορεί στην πραγματικότητα να βάλουν κιλά, ανάλογα με το εάν και το κατά πόσο αυξάνουν την ποσότητα του φαγητού τους.

Επειδή η απώλεια βάρους στον ασθενή με υπερθυρεοειδισμό δεν είναι φυσιολογική, όταν αντιμετωπίζεται ο υπερθυρεοειδισμός το χαμένο βάρος επανέρχεται. Η αύξηση βάρους μπορεί να συμβεί ακόμη και όταν υπήρχε μικρή ή καθόλου απώλεια βάρους, επειδή οι ασθενείς μπορεί να έχουν συνηθίσει να τρώνε περισσό-

τερες θερμίδες λόγω της αυξημένης όρεξης που προκαλεί ο υπερθυρεοειδισμός.

Υποθυρεοειδισμός και αύξηση βάρους

Ο υποθυρεοειδισμός συνδέεται γενικά με αύξηση βάρους, η οποία είναι συχνά μεγαλύτερη σε εκείνα τα άτομα που πάσχουν από σοβαρότερο υποθυρεοειδισμό. Η αιτία της αύξησης βάρους σε άτομα με υποθυρεοειδισμό είναι πολύπλοκη, με ένα σημαντικό μέρος των επιπλέον κιλών να οφείλεται στην κατακράτηση υγρών και στην μείωση της σωματικής δραστηριότητας λόγω

συμπτωμάτων του υποθυρεοειδισμού όπως η κόπωση. Όταν αντιμετωπίζεται ο υποθυρεοειδισμός, μπορεί κανείς να αναμένει μια μικρή απώλεια βάρους. Επειδή όμως η αύξηση βάρους μπορεί να έχει πολλές αιτίες και αναπτύσσεται για μεγάλο χρονικό διάστημα, συχνά διαπιστώνεται ότι η απώλεια βάρους δεν είναι όσο θα περίμενε κανείς μετά από την επιτυχή θεραπεία του υποθυρεοειδισμού. Αντίθετα με αυτά που διαβάζουμε και ακούμε πολλές φορές, μόλις αντιμετωπιστεί ο υποθυρεοειδισμός και τα επίπεδα των ορμονών του θυρεοειδή βρισκονται πάλι στο φυσιολογικό, η ικανότητα αύξησης ή απώλεια βάρους είναι η ίδια με εκείνη των ατόμων που δεν έχουν προβλήματα θυρεοειδή.

Η σημασία της σωστής αντιμετώπισης

Όταν υπάρχει παχυσαρκία δεν οφείλεται πάντα σε έναν απορρυθμισμένο θυρεοειδή, αλλά σίγουρα για την σωστή αντιμετώπισή της χρειάζεται έλεγχος και ρύθμιση της λειτουργίας του. Από εκεί και πέρα, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι πολυπαραγοντική και βασίζεται στη σωστά δομημένη διατροφή. Ανάλογα με την περίπτωση, υπάρχει και η δυνατότητα φαρμακοθεραπείας που οδηγεί σε μείωση της όρεξης και αύξηση του μεταβολισμού, βοηθώντας μας να φτάσουμε στους στόχους μας. Τέλος, υπάρχουν και μη επεμβατικές τεχνικές βαριατρικής θεραπείας, όπως το καταπνόμενο γαστρικό μπαλόνι, που οδηγεί σε σημαντική απώλεια βάρους με μεγάλη ασφάλεια. Πρόκειται για μια θεραπεία που δεν απαιτεί κάποια επέμβαση, καθώς η τοποθέτηση γίνεται με μια απλή διαδικασία κατάποσης, ενώ αποβάλλεται μετά από 4 μήνες με φυσικό τρόπο. Έτσι, με τη σωστή θεραπευτική επιλογή και με συστηματική ιατρική παρακολούθηση, τα παραπάνω κιλά του θυρεοειδή αλλιώς και το αυξημένο σωματικό βάρος γενικά μπορούν να αντιμετωπιστούν άμεσα και αποτελεσματικά.

info



**Δρ. Κωνσταντίνος
Μανολόπουλος MD DPhil
(Oxford) FRCP
Ενδοκρινολόγος
Αναγνωσταρά 59, Καθαμάτα
Τηλ: 2721600960
www.endokrinologia.gr**

Ιασις

Ενδιαφερόμαστε για την υγεία σας

Στο Ιασις, χρησιμοποιούμε τεχνολογία αιχμής και ακολουθούμε τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις, ώστε να παρέχουμε κορυφαίο επίπεδο ιατρικών υπηρεσιών και εγγυημένη ποιότητα αποτελέσματος.

• Φροντίδα Ασθενούς

Στο επίκεντρο της προσοχής μας βρίσκεστε πάντα εσείς.

• Απεικονιστικός Τομέας

Είμαστε υπερήφανοι για τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες μας.

• Συμβουλευτική

Κατανοούμε τις ιατρικές σας ανάγκες και αναζητούμε την καλύτερη λύση.

• Εκπαίδευση

Εκπαιδευόμαστε συνεχώς και διατηρούμε κορυφαία τεχνολογία συμμετέχοντας σε επιστημονικά συνέδρια.

ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ (MRI)

Η Μαγνητική Τομογραφία είναι διαγνωστική μέθοδος που χρησιμοποιεί ισχυρό μαγνητικό πεδίο για να απεικονίσει τους μαλακούς ιστούς και τα όργανα του σώματος. Πραγματοποιείται για την διάγνωση ασθενειών και τον έλεγχο της ανταπόκρισης σε θεραπεία.

ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΟΡΘΟΠΑΝΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ & ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ ΓΝΑΘΟΥ

Χρησιμοποιεί ακτίνες Χ για να απεικονίσει τα δόντια και τις γνάθους για διάγνωση παθολογίας και προγραμματισμό οδοντιατρικών επεμβάσεων.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΠΑΡΑΚΕΝΤΗΣΗ - ΒΙΟΨΙΑ

ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ

Χρησιμοποιεί χαμηλής δόσης ακτίνες Χ για να μετρήσει την πυκνότητα των οστών στη μέση και στα ισχία. Χρησιμοποιείται για τη διάγνωση της οστεοπόρωσης και την παρακολούθηση ανταπόκρισης σε θεραπεία. Η ίδια συσκευή προσφέρει ολόσωμη μέτρηση της μυϊκής μάζας και του λίπους για τη ρύθμιση της διατροφής από διαιτολόγους.

ΨΗΦΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ

Χρησιμοποιεί ακτίνες Χ για να απεικονίσει το σώμα, συχνότερα τον θώρακα και τα οστά. Για άτομα με αδυναμία μετακίνησης, παρέχεται η δυνατότητα για κατ' οίκον ακτινογραφία.

ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΣΩΜΑΤΟΣ & TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ

Αποτελούν μη-επεμβατικές μεθόδους που χρησιμοποιούν υπερήχους για να απεικονίσουν τους μαλακούς ιστούς και τα όργανα του σώματος καθώς και για να μελετήσουν τη ροή του αίματος στα αγγεία (αρτηρίες, φλέβες).

ΨΗΦΙΑΚΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ / ΤΟΜΟΣΥΝΘΕΣΗ

Χρησιμοποιεί χαμηλής δόσης ακτίνες Χ για να απεικονίσει τους μαστούς και να διαγνώσει παθολογία, κατά κύριο λόγο νεοπλασία. Στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου πραγματοποιείται ετησίως σε γυναίκες άνω των 40 ετών.

Ιασις

Λειτουργούμε με στόχο τη φροντίδα του ασθενούς και την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών σε όλο το φάσμα των ιατρικών εξετάσεων. Επικοινωνούμε μαζί σας, απαντώντας στις απορίες σας, εξηγώντας τις διαδικασίες των εξετάσεων και αναλύοντας με κατανοητό τρόπο τα αποτελέσματά τους. Σας θεωρούμε μέλη της οικογένειάς μας και διατηρούμε παράλληλα απόλυτα επαγγελματική προσέγγιση στο πρόβλημά σας.



Αποτελέσματα
εντός
15' -30'

Στο Διαγνωστικό μας Κέντρο διενεργείται τεστ ανίχνευσης Covid-19 (Rapid test).

Ωράριο (για rapid test):

• Δευτέρα-Πέμπτη 08.00-15.00

• Παρασκευή 09.00-13.00
και 17.00-21.00

ΩΡΑΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ:
Δευτέρα, Τρίτη, Πέμπτη, Παρασκευή: 08.00-21.00
Τετάρτη: 08.00-16.00

ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΜΕ ΤΑΜΕΙΑ:

- Ε.Ο.Π.Υ.Υ.: Οι υπηρεσίες μας καλύπτονται και οι ασφαλισμένοι συμμετέχουν αποκλειστικά με το ποσοστό συμμετοχής που τους αναλογεί.
- Ιδιωτικές ασφάλειες: Allianz, Metlife, Ευρωπαϊκή Πίστη, AXA Ασφαλιστική, Interamerican, NN (μόνο ομαδικά συμβόλαια), HSBC (Feel Good), Εθνική Ασφαλιστική, ING.
- Στρατιωτικά ταμεία (Αεροπορίας, Λιμενικού, Στρατού Ήρας).

Ιασις

Μπιζανίου 2, Καλαμάτα,
Τ.: 27210 91010 & 27210 92020
Email: info@iasisrad.gr

Σακχαρώδης Διαβήτης

**Διαστάσεις επιδημίας
αλλά και νεότερες θεραπευτικές
εξελίξεις που υπόσχονται
ένα πιο φωτεινό μέλλον**



Εκτιμάται ότι σήμερα παγκοσμίως 190 εκ. άτομα πάσχουν από διαβήτη και ο αριθμός αυτός αναμένεται να προσεγγίσει τα 350 εκ. σε δύο δεκαετίες. Στην Ελλάδα οι νεότερες επιδημιολογικές μελέτες που έγιναν την τελευταία δεκαετία έδειξαν πολύ υψηλό επιπολασμό της τάξεως 7 – 9.5% (περίπου 1 εκ. Έλληνες με ΣΔ).

Η σύνδεση μεταξύ υψηλών επιπέδων γλυκόζης στο αίμα και πρόκληση μικροαγγειακών και μακροαγγειακών επιπλοκών έγινε γνωστή και καθιερώθηκε από σημαντικές προοπτικές μελέτες τόσο σε ασθενείς με ΣΔ τύπου I όσο και στους τύπου II.

Οι σημαντικότερες μικροαγγειακές επιπλοκές αφορούν τα νεφρά (διαβητική νεφροπάθεια), τα μάτια (διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια) και τα περιφερικά νεύρα (περιφερική νευροπάθεια). Όσον αφορά την παθογένεση των μακροαγγειακών επιπλοκών, αυτή χαρακτηρίζεται από αθηροσκληρωτικές αλλοιώσεις στις μεγάλες διαμέτρου αρτηρίες, όπως στεφανιαίες αρτηρίες, καρωτίδες, εγκεφαλικές αρτηρίες και αρτηρίες των κάτω άκρων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη επίπτωση εμφραγμάτων του μυοκαρδίου, αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων και ακρωτηριασμών κάτω άκρων στα άτομα με ΣΔ.

Από τον Ιανουάριο του 1923, όταν και οι επιστήμονες Banting και Best χορήγησαν για πρώτη φορά εκχύλισμα ινσουλίνης σε ένα μικρό παιδί, τον Leonard Thomson που αρ-

γοπέθαινε, μέχρι και σήμερα, οι θεραπευτικές επιλογές είναι πολύ περισσότερες. Επίσης, έχει αλλάξει και η θεραπευτική προσέγγιση, η οποία είναι πιο ανθρωποκεντρική και λιγότερο γλυκοκεντρική. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν πλέον νέες κατηγορίες φαρμάκων με κυριότερους εκπροσώπους τους αναστολείς SGLT2 και το ανάλογο GLP1, που υπόσχονται όχι μόνο καλύτερες τιμές γλυκόζης αλλά και καρδιονεφροπροστασία.

Η ολιστική πλέον προσέγγιση του ατόμου με ΣΔ βασίζεται στη σωστή επιλογή των θεραπευτικών κατηγοριών ανάλογα με τα προβλήματα υγείας που έχει και δεν στοχεύει απλά σε μια καλή τιμή γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης. Η τεχνολογία με τα συστήματα συνεχούς παρακολούθησης και καταγραφής της γλυκόζης (continuous glucose monitoring) βάζει και αυτή το λιθαράκι της στην καλύτερη και ευκολότερη γλυκαιμική ρύθμιση, παρέχοντας τόσο στους ιατρούς όσο και στα άτομα με ΣΔ πολύ μεγαλύτερο όγκο πληροφοριών (περισσότερες μετρήσεις, διακυμάνσεις γλυκόζης, χρόνος εντός επιθυμητού στόχου, εντοπισμός ανεπίγνωστων υπογλυκαιμιών) με πιο στοχευμένες πλέον θεραπευτικές παρεμβάσεις. Τέλος, ο δρόμος προς το τεχνητό πάγκρεας ή το αυτόματο κλειστό κύκλωμα συνεχούς χορήγησης ινσουλίνης, που θα λειτουργούσε χωρίς την παρέμβαση του ατόμου με ΣΔ τύπου I – όνειρο πολλών γενεών- φαντάζει πλέον να είναι πολύ πιο κοντά.



Χαράλαμπος Καπερνόπουλος
Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Ο Χ. Καπερνόπουλος γεννήθηκε στην Καλαμάτα το 1978, αποφοίτησε από την Ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Federico II (Napoli, Italy) και εν συνεχεία εκπλήρωσε την υποχρεωτική υπηρεσία υπαίθρου στην περιοχή της Μεσσηνίας. Πήρε την ειδικότητα Παθολογίας στο νοσοκομείο "Αμαλία Φλέμινγκ" στην Αθήνα, όπου και συμμετείχε ενεργά στις δραστηριότητες του διαβητολογικού ιατρείου. Έχει πάρει μέρος σε πολυκεντρικές διεθνείς μελέτες, όπου και βραβεύτηκε με θέμα την διαβητική νευροπάθεια, ενώ έχει μετακπαιδευτεί στο διαβητολογικό κέντρο του ΓΝΑ "Λαϊκό" και στο διαβητολογικό ιατρείο του ΓΝΑ "Αγ. Όλγα", του οποίου παραμένει και επιστημονικός συνεργάτης. Τα τελευταία χρόνια παρακολουθεί πανελλήνια και διεθνή συνέδρια με αντικείμενο τις νεότερες εξελίξεις στον ΣΔ και παράλληλα έχει συμμετάσχει ως ομιλητής – ερευνητής σε πολλαπλές επιστημονικές συναυτήσεις, συνέδρια και σεμινάρια με αντίστοιχα εξειδικευμένα θέματα. Έχει δημοσιεύσεις σε συνεργασία με άλλους διακεκριμένους συναδέλφους σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά (Pub Med).

Από το 2014 έως σήμερα εργάζεται ως ιδιώτης ιατρός στην Καλαμάτα με κλινικό και ερευνητικό αντικείμενο τον ΣΔ, την δυσλιπιδαιμία, την υπέρταση και την παχυσαρκία.

info

Αριστοδήμου 70, Καλαμάτα,
T: 2721027141 & 6972 699 543

Email: hkapernopoulos@yahoo.gr
site: www.drkapernopoulos.gr



ΣΩΚΡΑΤΗΣ ΜΑΚΡΕΑΣ

Γαστρεντερολόγος • Επεμβατικός Ενδοσκόπος

Θεραπεία & παρακολούθηση γαστρεντερολογικών περιστατικών
Δέχεται καθημερινά 9 π.μ-1 μ.μ. και 2 - 6 μ.μ.



Ιδιωτικός
χώρος
ανάληψης

Σύγχρονα
μηχανήματα
ενδοσκόπησης



Φιλικός
χώρος
αναμονής



Σιδηροδρομικού Σταθμού 19 • Καλαμάτα
τηλ. 2721020204 • 6937122470
e-mail: makreas@yahoo.gr



Η συμβοή των υπερήχων στη διάγνωση συνήθων παθήσεων του εντέρου

Της **Ιωάννας Σαρδέλη**
Ακτινοδιαγνώστη



Συνήθεις δυσκολίες στην καθημερινότητα πολλών ανθρώπων, είναι οι εκδηλώσεις ποικίλων φλεγμονών του γαστρεντερικού συστήματος. Πρόκειται για παθήσεις που αφορούν το λεπτό και το παχύ έντερο και διακρίνονται σε οξείες και χρόνιες.

Τα κυριότερα συμπτώματα που μπορεί να εντοπίσει κάποιος ασθενής και να απευθυνθεί στους ειδικούς, είναι ο κοιλιακός πόνος, οι διαταραχές κενώσεων, η πρόσμιξη αίματος στα κόπρανα, ο πυρετός, η απώλεια βάρους και η ανορεξία. Η αξονική τομογραφία, η αξονική κολινοσκόπηση, η μαγνητική εντερογραφία, είναι κάποιες από τις εξετά-

σεις που ζητούνται συχνά από τους γαστρεντερολόγους στη διαγνωστική προσέγγιση τέτοιων περιστατικών.

Το υπερηχογράφημα αποτελεί μια "παραδοσιακή" μέθοδο απεικόνισης της κοιλιάς, η οποία μέχρι πρότινος, δεν είχε ευρεία εφαρμογή στη μελέτη του εντέρου. Ωστόσο, όταν διενεργείται από έμπειρο ακτινοδιαγνώστη, μπορεί να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες στον κλινικό γιατρό. Μάλιστα, λόγω της απουσίας ακτινοβολίας (ιδιαίτερα σημαντικό για νέους και εγκυμονούσες), του χαμηλού κόστους και της ανώδυνης διαδικασίας για τον εξεταζόμενο, πρέπει να αποτελεί εξέταση 1ης γραμμής.

Οξεία σκωληκκοειδίτιδα

Η σκωληκκοειδής απόφυση είναι μία μικρή δομή, με μορφή μικρού κινητού σωληνίσκου, η οποία κρέμεται από ένα τμήμα του παχέος εντέρου, το οποίο ονομάζεται τυφλό. Η οξεία σκωληκκοειδίτιδα είναι το πιο κοινό, επείγον, χειρουργικό πρόβλημα που παρουσιάζεται στην κοιλιά. Τα συμπτώματα αρχικά είναι διάχυτος πόνος γύρω από τον ομφαλό και ακολούθως εντοπισμένος στο δεξιό κάτω μέρος της κοιλιάς, δέκατα, ανορεξία, τάση για εμετό. Για τη διάγνωση απαιτείται κλινική εξέταση από τον ειδικό ιατρό, εργαστηριακές εξετάσεις αίματος (λευκά αιμοσφαίρια, ΤΚΕ, CRP) και υπερηχογράφημα δεξιού λαγονίου βόθρου. Ο υπέρηχος από καταρτισμένο ακτινολόγο μπορεί να αναδείξει με ακρίβεια την μορφολογία της σκωληκκοειδούς, ακόμα και όταν αυτή δεν φλεγμαίνει, δηλαδή να αναδείξει τον σωληνωτό αυτόν σχηματισμό, εύρους μόλις 2-3 χιλιοστών! Ειδικότερα, περιγράφει το μέγεθος, την αιμάτωση της σκωληκκοειδούς και την παρουσία ή όχι φλεγμονής στους γύρω ιστούς. Με μεγάλη διαγνωστική ακρίβεια μπορεί να ελέγξει τις επιπλοκές της σκωληκκοειδίτιδας, όπως απόστημα, περιχαρακωμένη ρήξη και περιτονίτιδα.

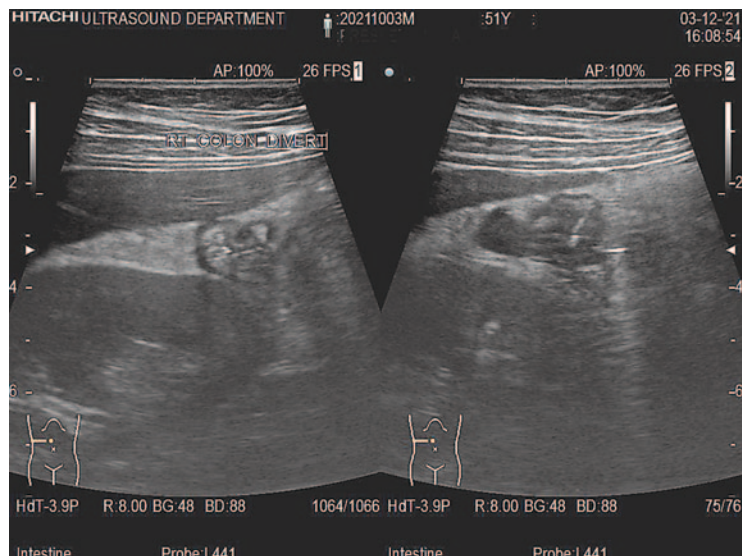
Οξεία εκκολληματίτιδα

Τα εκκολλημάτια (diverticula) είναι μικρές προβολές στην εξωτερική επιφάνεια του παχέος εντέρου, που μοιάζουν με σακουλάκια. Δημιουργούνται σε αδύναμα σημεία του εντέρου, εξαιτίας πιέσεων που αναπτύσσονται κατά το πέρασμα των κοπράνων και κατά τις συσπάσεις του ίδιου του εντέρου. Τα περισσότερα άτομα με εκκολλημάτια δεν παρουσιάζουν συμπτώματα. Κάποιες φορές γίνεται η διάγνωση, όταν ένα εκκολλημάτιο αιμορραγήσει. Όταν παρουσιαστεί φλεγμονή σε ένα ή περισσότερα εκκολλημάτια, η πάθηση ονομάζεται εκκολληματίτιδα. Η εκκολληματίτιδα είναι πιο πιθανό να εκδηλωθεί στο τμήμα του παχέος εντέρου που ονομάζεται σιγμοειδές, και εντοπίζεται χαμηλά στην κοιλιά, προς τα αριστερά. Τα κύρια συμπτώματα είναι ο πόνος στο αριστερό κάτω μέρος της κοιλιάς (αν πρόκειται για φλεγμονή του σιγμοειδούς) και ενδεχομένως πυρετός. Η διάγνωση και πάλι απαιτεί κλινική εξέ-

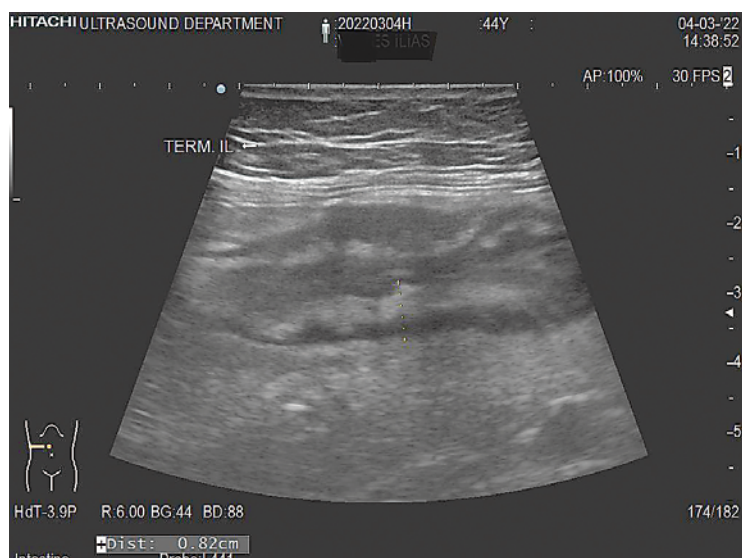
ταση και εργαστηριακές εξετάσεις αίματος. Πολλοί κλινικοί ιατροί ζητούν ως πρώτη απεικονιστική εξέταση της αξονική τομογραφία κοιλιάς, η οποία αδιαμφισβήτητα έχει μεγάλη ευαισθησία και ειδικότητα στην ανάδειξη της εκκολληματίτιδας. Ωστόσο είναι μία εξέταση που εκθέτει τον ασθενή σε ακτινοβολία και το κόστος της είναι σχετικά υψηλό. Βάσει διεθνών μελετών το υπερηχογράφημα του αριστερού λαγονίου βόθρου προς ανάδειξη εκκολληματίτιδας έχει παραπλήσια διαγνωστική ακρίβεια με την αξονική τομογραφία εφ' όσον διενεργείται από έμπειρο ακτινολόγο. Έχει το πλεονέκτημα της δυνατότητας επανειληθών μετά το πέρας της αγωγής, για την πιστοποίηση της ύφεσης της φλεγμονής ή την ανάδειξη επιπλοκών χωρίς ο ασθενής να ακτινοβολείται.

Χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα εντέρου

Στα φλεγμονώδη νοσήματα του εντέρου περιλαμβάνονται (IBD) κυρίως δύο νοσολογικές οντότητες, η Νόσος του Crohn και η Ελκώδης Κολίτιδα. Τα νοσήματα αυτά χαρακτηρίζονται από κατεστραμμένους ιστούς στα τοιχώματα της εντερικής οδού και ποικίλλουν σε σοβαρότητα ανάλογα τον ασθενή και μεταβάλλονται με την πάροδο του χρόνου. Περίοδοι έξαρσης των νόσων εναλλάσσονται με περιόδους ύφεσης. Κατά την διάρκεια έξαρσης της νόσου, ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει συχνές υδαρείς και/ή αιματηρές διαρροϊκές κενώσεις, κοιλιακό άλγος, απώλεια βάρους και πυρετό. Συνήθως απαιτούνται πλήθος ειδικών εξετάσεων κατά τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών. Το υπερηχογράφημα του εντέρου και πάλι αποτελεί ένα χρήσιμο διαγνωστικό εργαλείο πρώτης γραμμής, το οποίο μπορεί να περιγράψει με ακρίβεια το πάχος τοιχώματος του εντέρου, να εκτιμήσει την αγγείωσή του και κατ' επέκταση την ενεργότητα της νόσου, να ανιχνεύσει εξωεντερικές εκδηλώσεις ή επιπλοκές που συνήθως συνοδεύουν τα νοσήματα αυτά. Μάλιστα, σχετικά νέο επίτευγμα αποτελεί η χρήση ειδικών σκιαγραφικών μέσων, ειδικών για τους υπέρηχους, τα οποία μπορούν να αναδείξουν με ακρίβεια την αιμάτωση του τοιχώματος του εντέρου και να δώσουν σημαντικές πληροφορίες για τη σύστασή του.



Εκκολληματίτιδα ανιόντος κόλλου



Φλεγμονή τελικού ειλεού σε νόσο Crohn

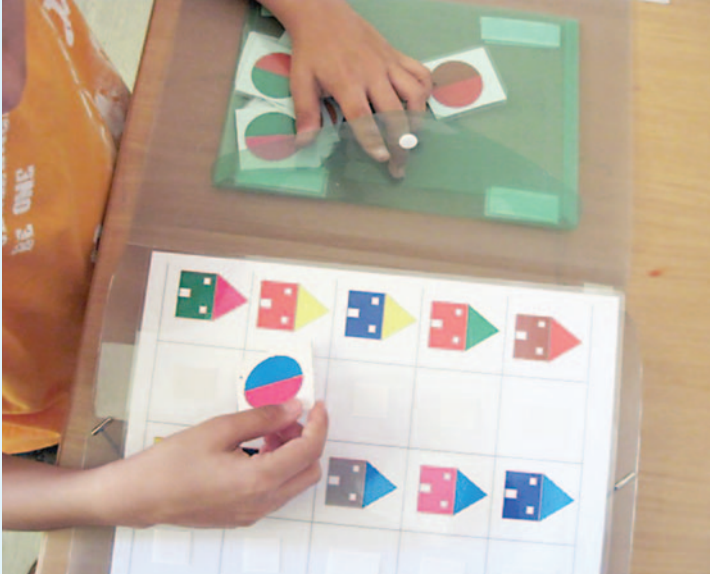


Η ακτινοδιαγνώστis Ιωάννα Σαρδέλη
διατηρεί ιατρείο στην Πετρούπολη Αττικής.
Διεύθυνση: Κανάρη 93, τηλέφωνο επικοινωνίας 2105069886
www.doctorspetroupoli.com



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ,
ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΚΑΙ
ΦΙΛΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ
ΑΥΤΙΣΜΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ**

Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος



Ο **Αυτισμός ή Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)** είναι μία διάχυτη νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία καθώς και από περιορισμένη, επαναλαμβανόμενη και στερεοτυπική συμπεριφορά.

Πιο συγκεκριμένα τα άτομα με αυτισμό μπορεί να εμφανίζουν:

- δυσκολία στην επικοινωνία και την κοινωνική τους αλληλεπίδραση
- επαναλαμβανόμενες και στερεότυπες συμπεριφορές
- περιορισμένα ενδιαφέροντα
- δυσκολία στη διαχείριση των συναισθημάτων τους
- δυσκολία στην επεξεργασία αισθητηριακών ερεθισμάτων

Το κάθε άτομο έχει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, ιδιαίτερες ικανότητες και δυσκολίες. Σήμερα, 1 στα 50 άτομα διαγιγνώσκονται με αυτισμό.

Ο αυτισμός προσδιορίστηκε πρώτη φορά το 1943 από τον Dr. Leo Kanner του νοσοκομείου John Hopkins. Την ίδια περίοδο, ο Γερμανός επιστήμονας, Dr. Hans Asperger, περιέγραψε μία ηπιότερη μορφή της διαταραχής που είναι γνωστή ως το Σύνδρομο Asperger. Αυτές οι δύο διαταραχές βρίσκονται στη λίστα του DSM IV (Διαγνωστικό και Στατιστικό εγχειρίδιο για τις Νοητικές Διαταραχές) ως δύο από τις πέντε αναπτυξιακές διαταραχές που συμπεριλαμβάνονται στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος.

Στην τελευταία έκδοση, το DSM-5 το 2013 οι διαγνωστικές υποκατηγορίες (Αυτισμός, Σύνδρομο Άσπεργκερ και ΔΑΔ - μη άλληως προσδιοριζόμενη) απαλείφθηκαν. Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) θεωρείται πλέον ως μία διαγνωστική κατηγορία, με μία ομάδα συμπτωμάτων. Η βαρύτητα εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες - Επίπεδα όπως ονομάζονται πλέον, τα οποία καθορίζονται με σχετικούς δείκτες:

Επίπεδο 1 - «Ανάγκη υποστήριξης» που προκύπτει από δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία -

προσαρμογή.

Επίπεδο 2 - «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από αξιοσημείωτες δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.

Επίπεδο 3 - «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.

Σε ό,τι αφορά τα συμπτώματα της διαταραχής, οι δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία ενοποιήθηκαν σε μία ομάδα, που τώρα ονομάζεται προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία. Έτσι η τριάδα των συμπτωμάτων, στην πράξη, έχει αντικατασταθεί από δύο (2) ομάδες συμπτωμάτων:

α) Κοινωνική επικοινωνία.

β) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος συνήθως μπορούν να διαγνωστούν με αξιοπιστία από την ηλικία των 2,5 ετών. Συνήθως οι γονείς είναι αυτοί που παρατηρούν πρώτοι ασυνήθιστη συμπεριφορά στο παιδί τους ή την αδυναμία του παιδιού τους να κατακτήσει τα τυπικά αναπτυξιακά ορόσημα. Ορισμένοι γονείς περιγράφουν ένα παιδί που διέφερε από την στιγμή της γέννησής του, ενώ άλλοι περιγράφουν ένα παιδί που εξελισσόταν κανονικά και μετά έχασε αυτές τις δεξιότητες.

Οι παιδίατροι ίσως αρχικά να απορρίψουν τα σημάδια του αυτισμού, σκεπτόμενοι ότι το παιδί «θα προφτάσει» και ίσως συμβουλέψουν τους γονείς να «περιμένουν και θα δουν».

Οι νέες μελέτες δείχνουν ότι όταν οι γονείς υποψιάζονται ότι κάτι δεν πάει καλά με το παιδί τους, συνήθως έχουν δίκιο. Αν ανησυχείτε για την ανάπτυξη του παιδιού σας, μην περιμένετε: μιλήστε στον παιδίατρό σας ώστε να προγραμματιστεί αξιολόγηση από αναπτυξιολόγο και να αρχίσει όσο πιο νωρίς πρώιμη παρέμβαση με ειδικούς θεραπευτές-παιδαγωγούς, η οποία μπορεί να έχει εκπληκτικά αποτελέσματα για το παιδί.

Ο Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αυτισμό Μεσσηνίας

Ο Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αυτισμό Μεσσηνίας ιδρύθηκε το 2007 μετά από πρωτοβουλία μιας ομάδας γονέων παιδιών με Αυτισμό. Ήταν το αποτέλεσμα της ανάγκης να μοιραστούν το άγχος και την αγωνία για το μέλλον των παιδιών τους, με την προτροπή και υποστήριξη φίλων, κυρίως θεραπευτών και εκπαιδευτικών, ακολούθωντας και την προσπάθεια που έγινε εκείνη την περίοδο σε Πανελλήνιο Επίπεδο, με τη δημιουργία αντίστοιχων φορέων και σε άλλες περιοχές της χώρας μας.

Σκοπός-Στόχοι του Συλλόγου:

- Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος με δράσεις, εκδηλώσεις και εκπαιδευσεις
- Η ίδρυση μονάδων ειδικών θεραπειών, εκπαίδευσης, διαβίωσης και αποκατάστασης για όλη τη ζωή των ατόμων με ΔΑΦ.
- Η συνεργασία με ειδικούς επιστήμονες για έρευνα και θέματα που προάγουν την προστασία των ατόμων με αυτισμό.
- Η εξασφάλιση πρώιμης παρέμβασης και υποστήριξης των παιδιών από την πρώτη διάγνωση.
- Η παροχή κάθε είδους βοήθειας στις οικογένειες των ατόμων με ΔΑΦ.

• Η εξασφάλιση επαγγελματικής εκπαίδευσης και προστατευμένης εργασίας στα άτομα με ΔΑΦ εφόσον έχουν αυτή τη δυνατότητα. Για το λόγο αυτό με πρωτοβουλία του Συλλόγου μας, έχει γίνει προσπάθεια για δημιουργία Κοινωνικού Συνεταιρισμού Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.), στη Μεσσηνία, ώστε να μπορούν να βρουν απασχόληση και ικανοποίηση μέσω της εργασίας, άτομα με κοινωνικο-συναισθηματικές δυσκολίες.

• Η συνεργασία με Σωματεία και Οργανώσεις που υπάρχουν στην Ελλάδα και το εξωτερικό και έχουν τον ίδιο ή παρεμφερή σκοπό με τον Σύλλογό μας και γενικά που αγωνίζονται για τα δικαιώματα των ατόμων με ΔΑΦ αλλά και των ατόμων με αναπηρία στη ζωή.



2 Απριλίου 2022

Παγκόσμια Ημέρα Ενημέρωσης - Ευαισθητοποίησης για τον Αυτισμό

Με αφορμή την παγκόσμια ημέρα Ενημέρωσης- Ευαισθητοποίησης για τον Αυτισμό, όπως έχει καθιερωθεί η 2η Απριλίου, ο Σύλλογός μας, σε συνεργασία με σχολικές μονάδες της πόλης μας, διοργανώνει διήμερο δράσεων στις 1 και 2 Απριλίου 2022.

Συγκεκριμένα:

- την **Παρασκευή 1 Απριλίου 2022**, σε συνεργασία με την ακαδημία ποδοσφαίρου "TORNADOS", θα πραγματοποιήσουμε **αγώνες ποδοσφαίρου, μικτών ομάδων, με μαθητές από σχολεία ειδικής αγωγής και μαθητές σχολείων** τυπικής εκπαίδευσης (Εκπαιδευτήρια «Μπουγά», 22ο Δημ. Σχ. Καλαμάτας, Γυμνάσιο Καλαμάτας).
- το **Σάββατο 2 Απριλίου, από τις 10 π.μ. έως τις 1.30 μ.μ., θα υπάρχει ενημερωτικό σημείο αναφοράς στην Κεντρική Πλατεία Καλαμάτας**, όπου θα διανέμεται ενημερωτικό υλικό στο κοινό, σχετικά με τον Αυτισμό.
- το **απόγευμα, στις 6.30 μμ, θα πραγματοποιηθεί εκδήλωση στην πλατεία 23ης Μαρτίου και θα ακολουθήσει ποδηλατοβόλτα, η οποία θα καταλήξει στο λιμάνι Καλαμάτας**, όπου θα πραγματοποιηθεί μια μουσική εκδήλωση.



ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ
Ε.Υ.Τ.Υ.Χ.Ι.Α.
Ενημέρωση - Υποστήριξη - Τεχνική - Υπομονή - Χαρά - Ικανοποίηση - Αποδοχή - Αθήνα

Το Κέντρο Ημέρας (**Ενημέρωση- Υποστήριξη-Τεχνική-Υπομονή-Χαρά-Ικανοποίηση-Αποδοχή**), ξεκίνησε τη λειτουργία του στη 1 Ιουνίου 2009, ως «Κέντρο Ημέρας Παιδιών και Εφήβων με Αυτισμό Μεσσηνίας». Είναι δομή του Υπουργείου Υγείας και εποπτεύεται από τη Δ/νση Ψυχικής Υγείας.

Ξεκίνησε τη λειτουργία του, υποστηρίζοντας εντελώς δωρεάν, 15 παιδιά και εφήβους, ηλικίας από 6 έως 18 ετών. Επειδή ωστόσο οι ανάγκες πολλαπλασιάστηκαν, υποστηρίζονται σήμερα περίπου 30 παιδιά και έφηβοι, ενώ με απόφαση της Δ/νσης Ψυχικής Υγείας, έχει γίνει επέκταση της δομής και σε ηλικίες πρώιμης παρέμβασης και υποστηρίζονται νήπια από 2,5 ετών περίπου και πάνω. Επιπλέον, υπάρχει αίτημα, για επέκταση της δομής και σε πρόγραμμα υποστήριξης ενηλίκων, καθώς οι ανάγκες επιβάλλουν την επέκταση αυτή.

Στεγάζεται σε κτήρια που έχουν παραχωρηθεί από το Δήμο Καλαμάτας, στις Εργατικές Κατοικίες Ασύλου. Τα κτήρια αυτά, έχουν επισκευαστεί και διαμορφωθεί είτε μέσω ευρωπαϊκών προγραμμάτων είτε με χρήματα που έχουν διατεθεί από δωρεές που έχει λάβει ο φορέας.

Σκοπός του Κέντρου Ημέρας είναι η διασφάλιση της κατάλληλης θεραπευτικής φροντίδας παιδιών και εφήβων με αυτισμό, η ανάπτυξη και γενίκευση των δεξιοτήτων τους σε όλους τους τομείς ανάπτυξης, η διαχείριση και αντιμετώπιση δυσλειτουργικών συμπεριφορών, η ενίσχυση της ένταξής τους στην κοινότητα, η διασύνδεση με τα σχολικά και εκπαιδευτικά πλαίσια που συμμετέχουν, καθώς και η στήριξη, καθοδήγηση και ψυχοεκπαίδευση των οικογενειών τους. Παρέχεται εξατομικευμένη εκπαίδευση και θεραπεία μέσα σε ένα φιλικό, υποστηρικτικό και δομημένο περιβάλλον. Το μοντέλο που ακολουθείται είναι ολιστικής προσέγγισης και συμβατό με τις επικρατέστερες θεραπευτικές προσεγγίσεις και παρεμβάσεις.

Η Διεπιστημονική-Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα αποτελείται από τις παρακάτω ειδικότητες: Ψυχολόγο ως Επιστημονικά Υπεύθυνη του Κέντρου, Κοινωνική Λειτουργό, Εργοθεραπεύτρια, Λογοθεραπεύτρια, Ειδικό Παιδαγωγό, Γυμνάστρια/Ειδική Εκπαιδευτήρια, Ειδικό Βοηθητικό προσωπικό, Διοικητική Υπάλληλη.

Στέγες

Υποστηριζόμενη Διαβίωση

Στο πλαίσιο της στοχοθεσίας του Συλλόγου μας, γίνεται προσπάθεια για δημιουργία δομών, που θα μπορούσαν να υποστηρίξουν εφ' όρου ζωής άτομα με αυτισμό που δεν είναι πλήρως λειτουργικά και αυτόνομα, ώστε να εξασφαλίσουν κατά το δυνατόν τις καλύτερες συνθήκες για τη ζωή τους. Για το λόγο αυτό, ο Σύλλογος έχει αιτηθεί, μέσω της Περιφέρειας Πελοποννήσου, την ίδρυση δύο Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης, στις οποίες θα μπορούσαν να φιλοξενηθούν κάποια άτομα με Αυτισμό. Υπάρχει η αρχική έγκριση σχετικά, ωστόσο κάποιες γραφειοκρατικές δυσλειτουργίες έχουν καθυστερήσει τη δημιουργία και την λειτουργία τους. Επιπλέον, γίνονται προσπάθειες και για τη δημιουργία στην περιοχή μας, ενός Ξενώνα-Οικοτροφείου για άτομα με αυτισμό, χαμηλής λειτουργικότητας, για να έχουν διαρκή και διά βίου υποστήριξη.

Βιβλιογραφία:

www.autismspeaks.org,
DSM,
National Autistic Society (NAS)

Τα **Οπτικά ΑΦΟΙ ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΙ Ε.Ε.Ε.** με την πολύχρονη παρουσία τους στην αγορά της Καλαμάτας έχουν ως προτεραιότητα την άριστη ποιότητα, την ταχύτητα της εξυπηρέτησης, αλλά και τις καλύτερες τιμές. Έχουν καθιερωθεί στη συνείδηση όλων ως μια από **τις κορυφαίες επιχειρήσεις στο χώρο των οπτικών στην Καλαμάτα.**

Διαθέτουμε **σύγχρονα, μοντέρνα, όμορφα και ποιοτικά γυαλιά ηλίου**, γυαλιά οράσεως, πολυεστιακούς φακούς και φακούς επαφής για γυναίκες, άνδρες και παιδιά σε όλα τα μεγέθη και χρώματα και πάνω απ' όλα σε προσιτές τιμές.

Το κατάστημά μας διαθέτει γυαλιά από τους μεγαλύτερους επώνυμους οίκους στον χώρο των οπτικών, όπως:



Alexander McQUEEN

D&G
DOLCE & GABBANA

CELINE

Salvatore Ferragamo

STELLA MCCARTNEY

KARL
KARL LAGERFELD

PRADA
EYEWEAR

F
FENDI


MONCLER

BOTTEGA
VENETA



EMILIO PUCCI

Chloé

GUCCI
eyewear



Αφοί Μιχόπουλοι
ΟΠΤΙΚΑ - ΦΑΚΟΙ ΕΠΑΦΗΣ
ΑΡΙΣΤΟΜΕΝΟΥΣ 41, ΚΑΛΑΜΑΤΑ
ΤΗΛ.: 27210 21638
e-mail: optomiho@otenet.gr

Οι κρυφοί κίνδυνοι της Απώλειας Ακοής

Η απώλεια ακοής είναι απογοητευτική για όσους την έχουν αλλά και για τους αγαπημένους τους που βιώνουν τις συνέπειές της.

Όσοι έχουν διαγνωστεί με απώλεια ακοής καθυστερούν, κατά μέσο όρο, επτά χρόνια να αναζητήσουν θεραπεία.

Οι λόγοι για την αναβολή αυτή ποικίλλουν:

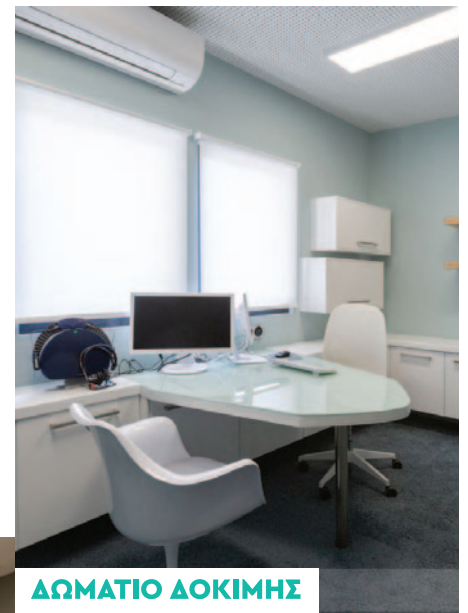
εκνευρισμός για την απώλεια, άρνηση του προβλήματος, αίσθηση ότι γέρασα αν βάλω βοήθημα ακοής, δεν έχω μεγάλο πρόβλημα και πολλά άλλα.

Δυστυχώς, το να αφήσουμε την απώλεια ακοής χωρίς θεραπεία μπορεί ενδεχομένως να οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα.

Οι πιο πρόσφατες μελέτες αναδεικνύουν τις κοινωνικές, ψυχολογικές, γνωστικές και υγειονομικές επιπτώσεις που προκύπτουν από τη διαρκή αναβολή της θεραπείας. Οι επιπτώσεις αυτές μπορεί να ποικίλλουν, αλλά όλες έχουν σοβαρό αντίκτυπο στην ποιότητα της ζωής σας.



ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ



ΔΩΜΑΤΙΟ ΔΟΚΙΜΗΣ



ΑΝΑΜΟΝΗ

Συναισθηματικές συνέπειες:

- Εκνευρισμός, θυμός και αρνητισμός
- Αποφυγή ή απόσυρση από κοινωνικές συναναστροφές
- Κοινωνική απόρριψη και μοναξιά
- Μειωμένα αντανακλαστικά και κίνδυνος ατυχήματος

Εκτός από τις επιπτώσεις στη συναισθηματική σας ευεξία, η χρόνια απώλεια ακοής μπορεί επίσης να επηρεάσει τη γνωστική σας υγεία. Όταν η ικανότητά σας να ακούτε μειώνεται, ο εγκέφαλός σας λαμβάνει λιγότερη διέγερση από ό,τι συνήθως, επειδή δεν λειτουργεί για να αναγνωρίσει διαφορετικούς ήχους και αποχρώσεις. Με την πάροδο του χρόνου, αυτή η έλλειψη άσκησης για τον εγκέφαλό σας μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια μνήμης ή ακόμα και άνοια. Σκεφτείτε τον εγκέφαλό σας με τον ίδιο τρόπο που σκέφτεστε το σώμα σας.

Εάν ασκήσετε τις διάφορες μυϊκές ομάδες του σώματός σας, παραμένετε υγιείς συνολικά. Ωστόσο, εάν αντ' αυτού εστιάζετε μόνο σε μια συγκεκριμένη περιοχή, τα άλλα μέρη του σώματός σας γίνονται πιο αδύναμα. Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο η ανεπεξέργαστη απώλεια ακοής επηρεάζει τον εγκέφαλό σας. Το τμήμα του εγκεφάλου σας που είναι υπεύθυνο για τη μετάδοση του ήχου γίνεται πιο αδύναμο, καθιστώντας την απώλεια μνήμης πιο πιθανή.

Για όλους τους παραπάνω λόγους συμβουλευτείτε τον ΩΡΛ Ιατρό σας για μια μέτρηση ακοής, και σε περίπτωση που διαπιστωθεί απώλεια ακοής, μπορείτε να μας επισκεφτείτε, με τον σύντροφο, συγγενή ή φίλο σας για μια πλήρη ενημέρωση και εξατομικευμένη ανάλυση και δοκιμή. Με εμπειρία από 1998 και σε έναν χώρο άνετο και σύγχρονο με εργαστήριο (επισκευών και κατασκευών) αλλά και δωμάτιο ηχητικής εμπειρίας, μπορούμε σίγουρα να σας αποδείξουμε το θετικό αντίκτυπο που θα έχει στην ζωή σας η αποκατάσταση της ακοής σας με κάποιο βοήθημα.



**Γίνε τώρα συνδρομητής
εύκολα, γρήγορα και οικονομικά**

eleftheria
online.gr



☎ 27210 21421 ✉ elefklm@gmail.com

Χιλιάδες παιδιά και τις οικογένειές τους «αγκάλιασε» και τη χρονιά που πέρασε η Ένωση «Μαζί για το Παιδί». Το 2021 ήταν μία χρονιά κομβικής σημασίας για τον οργανισμό, καθώς συμπλήρωσε 25 χρόνια προσφοράς στην ελληνική κοινωνία. Παρά τις αντιξοότητες εξαιτίας της συνεχιζόμενης πανδημίας, οι δράσεις και οι ενέργειες της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί» συνεχίστηκαν με αμείωτη ένταση, καθώς αυξήθηκαν οι ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών στην Ελλάδα.

Μέσω της κοινωνικής του υπηρεσίας το «Μαζί για το Παιδί» προσπάθησε να καλύψει τα ορθόνα και αυξανόμενα αιτήματα οικογενειών που ήρθαν αντιμέτωπες με την ανεργία και κατά συνέπεια τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Ταυτόχρονα η επιστημονική ομάδα της Γραμμής 115 25 της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί» προσέφερε δωρεάν συμβουλευτικές υπηρεσίες απαντώντας σε κλήσεις αλλήλα και σε διαδικτυακά σεμινάρια και ομάδες γονέων σε όλη τη χώρα.

ΟΙ ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ ΤΟΥ ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ

Οι πυρκαγιές του Αυγούστου εκτός της καμένης γης άφησαν πίσω τους πολλή προβλήματα διαβίωσης στις οικογένειες που επλήγησαν στην Αττική και στη Βόρεια Εύβοια. Η Ένωση «Μαζί για το Παιδί», σε συνεργασία με τις κοινωνικές υπηρεσίες των συγκεκριμένων δήμων, βρίσκεται δίπλα σε αυτές τις οικογένειες με προγράμματα που έχουν σκοπό να επανέλθει η κανονικότητα στις ζωές τους. Παράλληλα, για τρίτη συνεχόμενη χρονιά, το «Μαζί για το Παιδί» βρέθηκε δίπλα στα παιδιά και τους νέους του ακριτικού Έβρου, με σκοπό να τους προσφέρει ίσες ευκαιρίες στην υγεία και την παιδεία. Τέλος, δόθηκε στα σωματεία-μέλη της Ένωσης οικονομική στήριξη για την υλοποίηση προγραμμάτων με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών που αγκαλιάζουν, ενώ υπήρξε συνεισφορά σε τρόφιμα και είδη πρώτης ανάγκης σε δομές προστασίας παιδιών σε όλη τη χώρα.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΗΜΕΡΙΑ

Η επιστημονική ομάδα της Γραμμής 115 25 και το 2021 ήταν δίπλα σε γονείς, εφήβους, παιδιά και εκπαιδευτικούς που χρειάστηκαν συμβουλευτική στήριξη. Επίσης πραγματοποιήθηκαν δωρεάν ψυχοεκπαιδευτικά σεμινάρια και ομάδες γονέων σε

Χιλιάδες οικογένειες «αγκάλιασε» η Ένωση



όλη την Ελλάδα, ενώ δόθηκε επιπλέον βαρύτητα στον πληθυσμό των ακριτικών και νησιωτικών περιοχών. Ειδικότερα:

- Προσφέρθηκαν 43.570 λεπτά συμβουλευτικής σε περισσότερους από 4.267 ωφελούμενους.
- Υλοποιήθηκαν 23 ψυχοεκπαιδευτικά σεμινάρια και 13 ομάδες γονέων σε όλη την Ελλάδα.
- Παροχή δυνατότητας δωρεάν ιατρικών εξετάσεων σε περισσότερα από 2.000 παιδιά της Ένωσης.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΤΗΣ ΦΤΩΧΕΙΑΣ

Η πανδημία δυσκόλεψε πολλές οικογένειες αλλήλα και φορείς παιδικής προστασίας. Η Ένωση «Μαζί για το Παιδί» εξασφάλισε είδη πρώτης ανάγκης σε φορείς σε όλη την Ελλάδα, ενώ στήριξε έμπρακτα οικογένειες με ανήλικα παιδιά που βρέθηκαν χωρίς δουλειά και αντιμετώπισαν πρόβλημα βιωσιμότητας.

Συγκεκριμένα:

- Μοιράστηκαν 90 τόνοι ειδών πρώτης ανάγκης σε 75 φορείς παιδικής προστασίας πανελλαδικά.
- Παρασχέθηκε δωρεάν σίτιση για 6 μήνες σε 882 ωφελούμενους, εκ των οποίων 540 ήταν παιδιά.

- Προσφέρθηκαν 33.245 γεύματα σε 359 παιδιά που ζουν σε ιδρύματα.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η Ένωση «Μαζί για το Παιδί» αγκάλιασε τα παιδιά και τους νέους στον ακριτικό Έβρο με παρεμβάσεις που εστιάζουν στην ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτική εκπαίδευση. Συγκεκριμένα:

- Προσφορά εκπαιδευτικού εξοπλισμού σε 26 σχολικές μονάδες στηρίζοντας 1.974 μαθητές.
- Ανάπλαση 4 σχολικών γηπέδων.
- Δημιουργία μίας βιβλιοθήκης και 2 αιθουσών ρομποτικής.

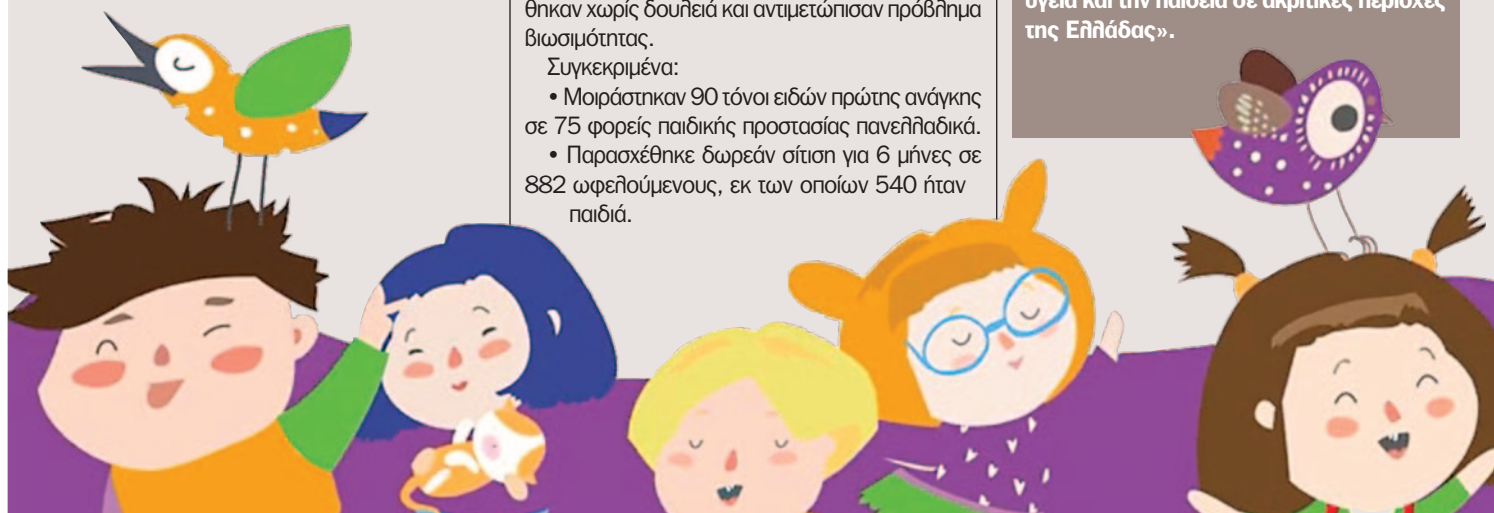
ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ

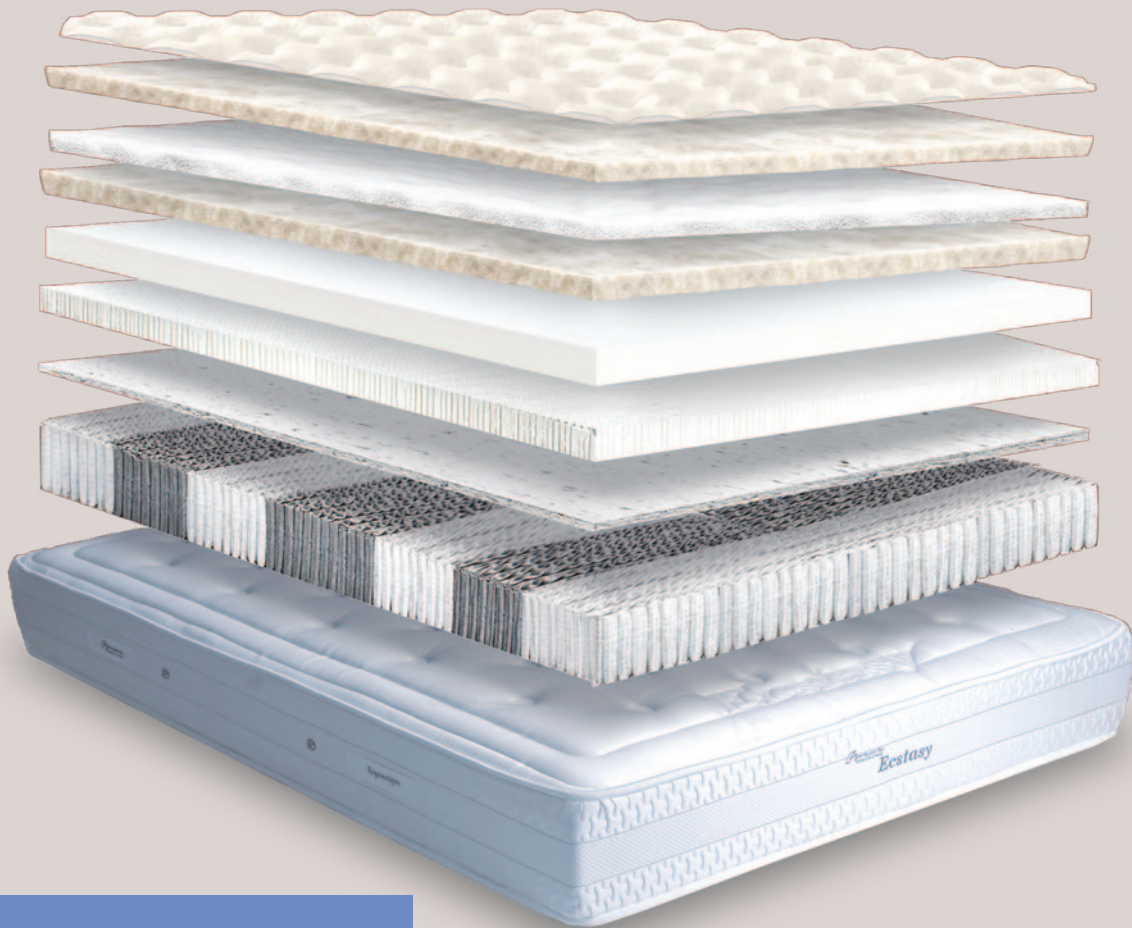
Η στήριξη των ιδρυμάτων, τόσο αυτών που συνθέτουν την Ένωση «Μαζί για το Παιδί» όσο και των παιδικών φορέων της χώρας, αποτελεί βασικό άξονα των δράσεών της. Συγκεκριμένα:

- Μοιράστηκαν πάνω από 600.000 ευρώ για τη στήριξη προγραμμάτων των μελών της Ένωσης.
- Έγινε διανομή προϊόντων αξίας 1.010.860 ευρώ σε φορείς παιδικής προστασίας σε όλη την Ελλάδα.

Λίγα λόγια για την Ένωση «Μαζί για το Παιδί»

Το «Μαζί για το Παιδί» ξεκίνησε να λειτουργεί στην Ελλάδα το 1996. Πρόκειται για μία ένωση μη κερδοσκοπικών σωματείων και ιδρυμάτων, που εργάζονται για την ευημερία περισσότερων από 30.000 παιδιών κάθε χρόνο. Κύριος στόχος της Ένωσης είναι να προσφέρει βοήθεια σε παιδιά και νέους που αντιμετωπίζουν τη φτώχεια, την αναπηρία, την κακοποίηση και την αρρώστια. Το 2016 τιμήθηκε με το Αργυρό Μετάλλιο της Ακαδημίας Αθηνών για την κοινωνική της προσφορά, ενώ το 2019 έλαβε βραβείο BRAVO για την ενεργοποίηση χιλιάδων πολιτών στο πλαίσιο της δράσης της «Ίσες ευκαιρίες για τα παιδιά: Δράσεις για την υγεία και την παιδεία σε ακριτικές περιοχές της Ελλάδας».





Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕ ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΠΟΙΗΤΟ ΣΤΡΩΜΑ

Τα πρώτα στρώματα της Premium Strom - Μεσσηνιακής Στρωματοποιίας - φτιάχνονται το 1966 στο χέρι, από τον τεχνίτη Δημήτρη Τσόλκα. Η βαθιά γνώση του χειροποιήτου, περνά στον γιό του, Παναγιώτη Τσόλκα, σημερινό ιδιοκτήτη της Premium Strom.

Η Premium Strom αναπτύσσεται, εφαρμόζει νέες τεχνολογίες και δημιουργεί στρώματα υψηλής ποιότητας, με την ίδια αφοσίωση για πάνω από 55 χρόνια για ιδιώτες και επαγγελματίες (ξενοδοχεία, airbnb).

Ταξιδεύει στον κόσμο, αναζητώντας και εισάγοντας φυσικές πρώτες ύλες όπως το απαλό βαμβάκι, το λινό, το αγνό μαλλί. Φυσικές πρώτες ύλες και ταλέντο, μεταμορφώνονται σε προϊόντα εξαιρετικής ποιότητας στην πιο μικρή τους λεπτομέρεια.

Όλα τα προϊόντα Premium Strom, φέρουν πιστοποίηση ποιότητας.

Premium

PREMIUM STROM

You dream it. We create it.



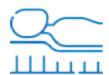
ΦΥΣΙΚΕΣ
ΠΡΩΤΕΣ ΥΛΕΣ



ΦΤΙΑΓΜΕΝΑ
ΣΤΟ ΧΕΡΙ



5 ΧΡΟΝΙΑ
ΕΓΓΥΗΣΗ



100%
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ
ΑΝΑΤΟΜΙΚΑ



ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ
2 ΟΨΕΩΝ



ΕΠΙΛΟΓΕΣ
ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΠΟΙΗΣΗΣ



ΠΑΡΑΔΟΣΗ
3-7 ΗΜΕΡΕΣ

TUV
AUSTRIA
HELLAS

Εθνάρχου Μακαρίου, Μεσσήνη, Τηλέφωνο: 2722022594
www.premiumstrom.gr • info@premiumstrom.gr

ΜΑΥΡΗ ΚΟΡΙΝΘΙΑΚΗ ΣΤΑΦΙΔΑ

MESSINIAN GOLD

100% Μεσσηνιακό
Πιλοποιημένο
Συνεταιριστικό προϊόν



Διατροφική Δήλωση ανά 100 g

Ενέργεια	1356 kJ / 320 kcal
Λιπαρά	0 g
εκ των οποίων κορεσμένα	0 g
Υδατάνθρακες	73 g
εκ των οποίων σάκχαρα	72 g
Εδώδιμες ίνες	6,8 g
Πρωτεΐνες	2,9 g
Αλάτι	0,02 g

Βιταμίνες και ανόργανα συστατικά

		%ΠΠΑ*
- Βιταμίνη Β6	0,36 mg	26%
- Κάλιο	700 mg	35%
- Φώσφορος	180 mg	26%
- Σίδηρος	4,0 mg	29%

* Προσλαμβανόμενη Ποσότητα Αναφοράς ενός μέσου ενήλικα (8400 kJ / 2000 kcal).

Διατηρείται σε ξηρό και δροσερό μέρος με θερμοκρασία < 18° C και υγρασία < 65% μακριά από έντομα και έντονες οσμές

ΙΑΤΡΟΠΟΥΛΟΥ 10 | ΤΚ: 24132 ΚΑΛΑΜΑΤΑ
mukalamata@messiniaunion.gr | Τ. 27210 23854

Τα αυθεντικά
προϊόντα από
την Καλαμάτα



ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΟΥ ΑΓΡΟΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΥ
"ΕΝΩΣΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ"

📍 Ιατροπούλου 10, Καλαμάτα, Τ.Κ. 24 133
📱 @mukalamata
✉ mukalamata@messiniaunion.gr
☎ +30 27210 23854
🌐 messiniaunion.gr

