ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ ΤΕΛΟΣ
Ταχ. Γραφείο
ΑΘ. 14
Αριθμός Άδειας
247
ΚΩΔ.: 6350
ΕΛΤΑ Hellenic Post

ΟΜΟΙΟ-παθητική ΙΑΤΡΙΚΗ

Τριμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

Τεύχος 69 (Νέα περίοδος τεύχος 40) τιμή: 4€
Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2014

ΠΩΣ ΘΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΤΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΠΑΘΕΙΕΣ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑ

ΝΕΥΡΑΛΓΙΑ ΤΟΥ ΤΡΙΔΥΜΟΥ ΚΑΙ ΑΚΜΗ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ ΤΗΣ ΤΡΑΓΩΔΙΑΣ ΤΟΥ EBOLA

MEDICUM COLLEGE

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

εναλλακτικες - συμπληρωματικες θεραπείες - ψυχοθεραπείες - θεραπείες λόγου

Μετεκπαιδευτικά σεμινάρια

Διάρκεια εκπαίδευσης

ΕΝΑΡΞΗ ΝΕΩΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ

Φεβρουάριος 2015 για
ΑΘΗΝΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΠΑΤΡΑ
ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Μεμονωμένα τμήματα μετεκπαίδευσης φαρμακοποιών

Φυτοθεραπεία,Αρωματοθεραπεία, Ανθοθεραπεία,Γεμμοθεραπεία, Κοσμητολογία,Μελισσοθεραπεία, Άλατα Σούσλερ - ολιγοστοιχεία - μέταλλα - λιθοθεραπεία

Διδάσκουν

Καθηγητές πανεπιστημίου, ιατροί, φαρμακοποιοί.

Διάρκεια εκπαίδευσης
60 ώρες

Εναλλακτική φαρμακευτική τεχνολογία

Το φαρμακείο δημιουργεί "εναλλακτικό" εργαστήριο και...

αποκτά φιλοσοφία - άποψη - στυλ,

έχει, πλέον, τους δικούς του "φανατικούς" πελάτες

διευρύνει την πελατεία του, αυξάνει τόσο τον όγκο πωλήσεων όσο και το κέρδος του,

προσανατολίζεται στις αναπτυσσόμενες αγορές (φυτοθεραπεία, ομοιοπαθητική, εναλλακτική θεραπευτική),

προσφέρει ακόμα πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες και ο φαρμακοποιός αξιοποιεί τις επιστημονικές του γνώσεις και το κύρος του σε ακόμα μεγαλύτερο βαθμό.

Σε ποιούς απευθύνεται

Σε **φαρμακοποιούς**,
που θέλουν να διευρύνουν το αντικείμενο της εργασίας τους

Σε **πτυχιούχους βοηθούς φαρμακοποιών**,
που θέλουν να συμπληρώσουν τη σχετική εκπαίδευση και γνώση τους

Περιεχόμενο εκπαίδευσης

Φαρμακευτική τεχνολογία για:

- Ομοιοπαθητική
- Φυτοθεραπεία
- Αρωματοθεραπεία
- Ανθοθεραπεία
- Γεμμοθεραπεία
- Λιθοθεραπεία
- Ολιγοστοιχεία
- Άλατα Σούσλερ
- Γαληνικές παρασκευές
- Καλλυντικά

Οργάνωση εργαστηρίου
Νομοθεσία

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ MEDICUM
Γ. Ι. Παπαϊωάννου & ΣΙΑ Ο.Ε. Ασκληπιού 179, ΤΚ 11471 Αθήνα, τηλ.: 210-6470684 fax: 210-6451205, http://www.medicum.gr/college, e-mail: college@medicum.gr

MEDICUM COLLEGE

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

εναλλακτικές - συμπληρωματικές θεραπείες, ψυχοθεραπείες - θεραπείες λόγου

Ασκληπιού 179, τηλ. 210 6470684, fax. 210 6451205
e-mail:college@medicum.gr, http://www.medicum.gr/college

Το **MEDICUM COLLEGE** με την πολυετή πείρα του, είναι σε θέση να προσφέρει έγκυρες γνώσεις και εξειδίκευση, σε φαρμακοποιούς, φοιτητές και βοηθούς φαρμακείων, που θέλουν να διευρύνουν το αντικείμενο της εργασίας τους και να ενισχύσουν – συμπληρώσουν την εκπαίδευσή τους και τη γνώση τους πάνω στις εναλλακτικές - συμπληρωματικές θεραπείες.

Έναρξη νέων τμημάτων Φεβρουάριος 2015 για Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα και Κρήτη.

Περιορισμένος αριθμός ατόμων.

Α. ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΦΑΡΜ. ΤΕΧΝΟΛ. ΑΘΗΝΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΦΑΡΜ. ΤΕΧΝ. ΚΡΗΤΗΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ:

- **ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ** - ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ Δ/ΝΤΗΣ MEDICUM COLLEGE,

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

- **ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ** - ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ Δ/ΝΤΗΣ MEDICUM COLLEGE,

ΤΜΗΜΑ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΦΑΡΜ. ΤΕΧΝΟΛ. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

Για εγγραφές μπορείτε να επικοινωνείτε με τις υπεύθυνες συντονισμού προγράμματος κα. Καρυπίδου Μαρία στα τηλ: 210 6451506-26, Fax: 210 6451205 και κιν.: 6979 443204

Όλα τα Τμήματα είναι ολιγομελή και θα τηρηθεί **σειρά προτεραιότητας**

ΟΜΟΙΟ -παθητική ΙΑΤΡΙΚΗ
Τριμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό

ΟΜΟΙΟπαθητική Ιατρική
Τριμηνιαίο Επιστημονικό Περιοδικό
Τεύχος 69 (Νέα Περίοδος Τεύχος 40),
Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2014
Ετήσια συνδρομή 20 ευρώ Ελλάδα
Ετήσια συνδρομή 30 ευρώ Κύπρος

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΕΚΔΟΣΕΙΣ
MEDICUM

Ασκληπιού 179, 114 71, Αθήνα
Τηλ: 210 6451506, 6462834, Fax: 210 6451205
www.medicum.gr/medicum
e-mail: medicum@medicum.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ
Γιάννης Γ. Παπαϊωάννου

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ - ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΜΟ
Γιώργος Παπαϊωάννου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
Καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας
Διευθυντής Διεθνούς Ακαδημίας
Κλασικής Ομοιοπαθητικής

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
Καίτη Αντωνίου- Κεδηκγιάννη, Βενετία Βέργου, Χρήστος Ραμμένος, Κων/νος Τσιτινίδης, Χαρά Βαρσακέλλη, Λάζαρος Δανιηλίδης, Αρίσταρχος Τσαμασλίδης, Βασίλης Φωτιάδης, Γιάννης Ελευθεριάδης, Σπύρος Κυβέλλος, Οδυσσέας Κυριακού, Σωτήρης Μποτής, Αθηνά Ξανθάκου, Γιώργος Παπαφιλίππου

ΑΡΧΙΣΥΝΤΑΚΤΗΣ
Άρης Μπερζοβίτης

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΥΛΗΣ
Μαρία Λίγγρη

ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ
Μαρία Παπαϊωάννου

ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ - Δ/ΝΣΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ
Δημήτρης Δεληγιάννης

ΠΑΡΑΓΩΓΟΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ
Σπύρος Ρέππας, Κων/νος Βρούστης

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ - ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΣΗ
Medicum

Τα ενυπόγραφα άρθρα εκφράζουν αποκλειστικά τις γνώμες των συγγραφέων τους και δεν απηχούν την γνώμη του περιοδικού. Απαγορεύεται η αναδημοσίευση ή αναπαραγωγή μέρους ή όλου του περιοδικού χωρίς την άδεια του εκδότη.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

6 σελ

σελ 12
ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑ

ΝΕΥΡΑΛΓΙΑ ΤΟΥ ΤΡΙΔΥΜΟΥ ΚΑΙ ΑΚΜΗ

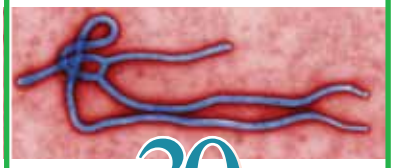
σελ 14

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

16 σελ

ΠΩΣ ΘΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΤΙΣ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΠΑΘΕΙΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
σελ 22

ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΜΙΛΑΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΤΗ ΤΗΣ ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗΣ
26 σελ

EBOL-ΙΑΣΜΟΣ! ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ ΤΗΣ ΤΡΑΓΩΔΙΑΣ ΤΟΥ EBOLA

σελ 30

32 σελ

ΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΑΥΞΑΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

38 σελ

ΜΗΝ ΑΓΝΟΕΙΤΕ ΤΟΝ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΣΑΣ

ΕΡΕΥΝΑ: ΟΙ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΙΠΛΑΣΙΑΣΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΦΡΟΥΤΩΝ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ
36 σελ

ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ «ΧΤΥΠΑΝΕ» 1 ΣΤΟΥΣ 10
42 σελ

48 σελ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

ΜΗΠΩΣ ΝΙΩΘΕΤΕ ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΚΟΥΡΑΣΜΕΝΟΙ;

σελ 52

Τα νέα της

MEDICUM
ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΙΩΝ

Όμιλος Εταιρειών MEDICUM

Στο πλευρό του Έλληνα ομοιοπαθητικού

Ο γενικός διευθυντής του Ομίλου Εταιρειών Medicum Γιώργος Παπαϊωάννου μας μίλησε για τα προϊόντα, τις υπηρεσίες και τη συνεχή στήριξη που ο όμιλος παρέχει στους ομοιοπαθητικούς φαρμακοποιούς.

Με ποιόν τρόπο μπορεί η εταιρεία σας να βοηθήσει τον ομοιοπαθητικό φαρμακοποιό;

Η εταιρεία μας από ίδρυσή της μέχρι και σήμερα έχει ως κύριο σκοπό της την ολοκληρωμένη υποστήριξη του φαρμακοποιού και κυρίως την ανάπτυξη του εργαστηρίου του φαρμακείου, με:

- **Προϊόντα:** πρώτες ύλες ομοιοπαθητικής, φυτοθεραπείας, γεμμοθεραπείας, αρωματοθεραπείας, λιθοθεραπείας, φαρμακευτικές και καλλυντικές πρώτες ύλες, εξοπλισμό εργαστηρίου φαρμακείου, υλικά συσκευασίας, ανθοϊάμματα, συμπληρώματα διατροφής, φυτικά καλλυντικά, software Medicum Homeoplus (διαχείριση ομοιοπαθητικού φαρμάκου-ασθενή-συνταγής γιατρού, ονοματολογία, φαρμακοτεχνικές μορφές, κοστολόγηση, πωλήσεις-στατιστικά στοιχεία), με καθημερινή αποστολή σε όλη την Ελλάδα.
- **Υπηρεσίες:** συνεχή εκπαίδευση και ενημέρωση στην ομοιοπαθητική, φυτοθεραπεία, αρωματοθεραπεία, εργαστήριο φαρμακείου-παρασκευές, οργάνωση εργαστηρίου, νομοθεσία. Ενημέρωση μέσω του μοναδικού τριμηνιαίου περιοδικού «Ομοιοπαθητική Ιατρική», στο οποίο υπάρχει επιστημονική ενημέρωση και πληροφόρηση για τα νέα του χώρου.

Συμβάλλετε με κάποιον τρόπο στην εκπαίδευση των φαρμακοποιών που ασχολούνται με τον τομέα των ομοιοπαθητικών;

Στον Όμιλο Εταιρειών Medicum ανήκει το εργαστήριο ελευθέρων σπουδών Medicum College, το οποίο παρέχει εκπαίδευση στις εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες σε επαγγελματίες του χώρου της υγείας.

Το Medicum College επί 20 χρόνια παρέχει συνεχή εκπαίδευση σε φαρμακοποιούς, φοιτητές φαρμακευτικών σχολών, βοηθούς και υπαλλήλους φαρμακείου, στην Εναλλακτική Φαρμακευτική Τεχνολογία-Marketing. Είμαστε η μοναδική εταιρεία που, πέραν της θεωρητικής εκπαίδευσης και της πρακτικής εξάσκησης σε φαρμακευτικό εργαστήριο, στηρίζουμε καθημερινά το φαρμακοποιό και επιλύουμε τα προβλήματά του όσον αφορά το εργαστήριο.

Για ποιο λόγο ο φαρμακοποιός να προτιμήσει τη συνεργασία με την εταιρεία σας;

Ο Όμιλος Εταιρειών Medicum, με την εικοσάχρονη εμπειρία του στο χώρο, εγγυάται την ποιότητα του φαρμάκου, τη σωστή παρασκευή και στήριξη της συνταγής του γιατρού, με την παρεχόμενη εκπαίδευση στους φαρμακοποιούς, βοηθούς και υπαλλήλους φαρμακείων, την καθημερινή αποστολή και ενημέρωσή τους, την οργάνωση και προώθηση του ομοιοπαθητικού-εναλλακτικού τμήματος του φαρμακείου. Για όλα αυτά ο φαρμακοποιός μας προτιμά για συνεργάτες, γιατί του παρέχουμε όλα εκείνα τα εργαλεία ώστε να είναι πραγματικά φαρμακο-ποιός.

Η εταιρεία μας στηρίζει με καθημερινή αποστολή 850 ομοιοπαθητικά φαρμακεία σε όλη την Ελλάδα –και τα ευχαριστούμε για την στήριξη τους.

Παρουσίαση τυπικών περιστατικών υπογονιμότητας σε άνδρες

Θεραπεία της υπογονιμότητας με την Ομοιοπαθητική

Τι φταίει για την ανδρική στειρότητα

Δρ. Τζουλιάνα Κομίν-Αντωνοπούλου,
Ιατρός ομοιοπαθητικός
Κέντρο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής,
Μαρούσι, giucom@otenet.gr

Η υπογονιμότητα είναι πλέον συχνό φαινόμενο. Το 10-25 % των ζευγαριών που επιθυμούν μία κύηση δεν το επιτυγχάνουν μέσα στο διάστημα των πρώτων 12 μηνών. Μετά τους 24 μήνες το 5-10% θα παραμείνουν χωρίς παιδί, εάν δεν τους δοθεί κάποια θεραπεία. Στο 30-40% των περιπτώσεων το γεγονός αυτό οφείλεται σε υπογονιμότητα που αφορά τους άνδρες.

Οι κύριες αιτίες της ανδρικής στειρότητας είναι:

1. Ορμονικές και μπορεί να είναι εκ γενετής ή επίκτητες.
2. Ορχικές αιτίες, συγγενείς και επίκτητες.
3. Τραυματικές κακώσεις.
4. Συστηματικές παθήσεις.
5. Ύπαρξη σπερματικών αντισωμάτων.
6. Διάφορα φάρμακα που επιδρούν στην σπερματογένεση.
7. Ύπαρξη κιρσοκήλης.

Επίσης άλλες αιτίες που μπορούν να προκαλέσουν στειρότητα είναι οι λειτουργικές διαταραχές του ίδιου του σπερματοζωαρίου, η λήψη ορισμένων φαρμάκων, όπως εκείνων για την αντιμετώπιση του έλκους του στομάχου, η κορτιζόνη, τα αναβολικά, καθώς και η χρήση και ο εθισμός σε ορισμένες ουσίες, όπως η νικοτίνη, η χρήση αλκοόλ, μαριχουάνας ή κοκαΐνης. Ακόμα υπεύθυνα για την υπογονιμότητα θεωρούνται ορισμένα αντιβιοτικά, η ανεπάρκεια βιταμίνης C, πολλά τοξικά φάρμακα και χημικά που χρησιμοποιούνται στις καλλιέργειες, αλλά και στις βιομηχανίες, καθώς επίσης και η υπέρμετρη σωματική δραστηριότητα, όπως επίσης και η κακή διατροφή. Τέλος ανάμεσα στις αιτίες υπογονιμότητας έχει θέση το υπερβολικό στρες, η παρατεταμένη σε υπερβολικές θερμοκρασίες έκθεση της περιοχής των εξωτερικών γεννητικών οργάνων, η πολυήμερη αποχή από τη σεξουαλική επαφή, η στυτική δυσλειτουργία και οι διαταραχές στην εκσπερμάτωση.

Συνεπώς η πρώτη εξέταση για την εκτίμηση της γονιμότητας ενός ζευγαριού θα πρέπει να είναι μια εξέταση σπέρματος. Όλες οι επιστημονικές παρατηρήσεις δείχνουν, πως είναι σκόπιμο να εκτελείται πριν από τη διεξαγωγή οποιασδήποτε εξέτασης στη σύζυγο. Εάν η ανάλυση σπέρματος είναι απόλυτα φυσιολογική και δεν υποδεικνύει γενικά τη συμμετοχή ενός παράγοντα του άνδρα, που να προκαλεί την υπογονιμότητα, τότε η έρευνα εστιάζεται περισσότερο προς τη γυναίκα.

Κατά συνέπεια ο ακριβής προσδιορισμός της ποιότητας ενός δείγματος σπέρματος έχει μεγάλη σημασία για τα ζευγάρια που διαπιστώνουν δυσκολία σύλληψης. Το σπερμοδιάγραμμα αποτελεί τη βασική διαγνωστική εξέταση για την καταγραφή και ανάλυση των ποιοτικών χαρακτηριστικών του σπέρματος.

Τα συστατικά του σπέρματος αποτελούνται από το σπερματικό υγρό και από τα σπερματοζώαρια. Το σπερματικό υγρό παράγεται από τους βολβο-ουρηθραίους και ουρηθραίους αδένες, από τον προστάτη, την επιδιδυμίδα, τη σπερματική λήκυθο και τις σπερματοδόχες κύστεις.

Αναλυτικά οι σημαντικότεροι παράγοντες που καθορίζουν την ποιότητα του σπέρματος είναι:

1. Ο όγκος εκσπερματίσης που κυμαίνεται φυσιολογικά μεταξύ 2.0-6.0 ανά ml και προσδιορίζει έμμεσα την καλή λειτουργία των αναπαραγωγικών αδένων, όπως του προστάτη και της σπερματοδόχου κύστης.

2. Το Ph που πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 7.2 και 7.8. Χαμηλότερο από 7 με αζωοσπερμία είναι ένδειξη συγγενούς αγενεσίας των εκφορητικών πόρων, των σπερματοδόκων κύστεων ή των επιδιδυμίδων.

3. Η ρευστοποίηση του σπέρματος που πρέπει να γίνει μεταξύ 20 και 60 λεπτά. Εάν γίνει πέρα από τα 60 λεπτά είναι ένδειξη δυσλειτουργίας του προστάτη.

4. Ο αριθμός των σπερματοζωαρίων, που πρέπει να ξεπερνά τα 20.000.000 σπερματοζωάρια ανά ml (σύμφωνα με τις τελευταίες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας) και προσδιορίζει έμμεσα το επίπεδο λειτουργίας των όρχεων.

5. Ο συνολικός αριθμός των σπερματοζωαρίων, που πρέπει να ξεπερνά τα 40.000.0000 σπερματοζωάρια ανά εκσπερμάτιση (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας).

6. Η κινητικότητα των σπερματοζωαρίων, που εκφράζεται σε 4 βαθμίδες:

- ταχεία πρόσθια κινητικότητα,
- νωθρή πρόσθια κινητικότητα,
- επιτόπια κινητικότητα,
- απουσία κινητικότητας.

8. Η ύπαρξη συγκολλήσεων. Σε περίπτωση υψηλού αριθμού συγκολλήσεων πρέπει να γίνει ανοσολογικός έλεγκος για την ύπαρξη αντισπερματικών αντισωμάτων, που μπορεί να μειώνουν την κινητικότητα των σπερματοζωαρίων ή/και την γονιμοποιητική τους ικανότητα.

Ορίζουμε ως ασπερμία την απουσία εκσπερμάτισης, ως αζωοσπερμία την απουσία σπερματοζωαρίων στην εκσπερμάτιση, ως ολιγοζωοσπερμία τη συγκέντρωση των σπερματοζωαρίων <2000000/ml, ως σοβαρή ολιγοζωοσπερμία τη συγκέντρωση των σπερματοζωαρίων <5000000/ml, ως τερατοσπερμία όταν υπάρχει ποσοστό σπερματοζωαρίων με ανώμαλη μορφολογία άνω των 86%, ως όλιγο-άσθενο-τερατοσπερμία (που αποτελεί και την ποιο συχνή διαταραχή) όταν υπάρχει ταυτόχρονη μείωση του αριθμού της κινητικότητας και του ποσοστού φυσιολογικών μορφών σπερματοζωαρίων στο σπέρμα.

Πέρα από τις αναφερόμενες παραμέτρους του σπέρματος, υπάρχουν και άλλες εξετάσεις που αφορούν βιοχημικά χαρακτηριστικά, οι οποίες προσδιορίζουν την εκκριτική λειτουργία του προστάτη (όξινη φωσφατάση, κιτρικό οξύ, ψευδάργυρος, μαγνήσιο), των σπερματοδόχων κύστεων (φρουκτόζη), και των επιδιδυμίδων (L-καρνιτίνη, α-γλυκοσιδάση, γλυκερυλ-φωσφωρυλ-χολίνη). Επίσης υπάρχουν και λειτουργικές δοκιμασίες, που ελέγχουν μοριακούς παράγοντες απαραιτήτους για τη γονιμοποίηση του ωαρίου ή εξετάζουν την ποιότητα του γενετικού υλικού, καθώς επίσης ο ανοσολογικός έλεγχος (άμεση ή έμμεση ανίχνευση αντισπερματικών αντισωμάτων).

Απαραίτητη είναι επίσης και η καλλιέργεια του σπέρματος για τον έλεγχο ύπαρξης μικροοργανισμών στο ανδρικό γενετικό σύστημα, δεδομένου ότι επηρεάζουν τη γονιμοποιητική ικανότητα του σπέρματος.

Αιτίες κακής κινητικότητας μπορεί να είναι: παρατεταμένη περίοδος αποχής, λοιμώξεις του γεννητικού συστήματος, δομικές ανωμαλίες των σπερματοζωαρίων, αντισπερματικά αντισώματα, η κιρσοκήλη ή κάποια άλλη ιδιοπαθής αιτία. Για να υπάρχει η δυνατότητα γονιμοποίησης ενός ωαρίου από το σπέρμα, πρέπει το σύνολο των σπερματοζωαρίων με ταχεία προωθητική κίνηση να είναι μεγαλύτερο ή ίσο του 25% και το σύνολο των σπερματοζωαρίων με ταχεία και νωθρή προωθητική κίνηση να είναι μεγαλύτερο ή ίσο του 50%.

7. Η μορφολογία των σπερματοζωαρίων, βάση της οποίας μπορούμε να αξιολογήσουμε έμμεσα την ποιότητα του μηχανισμού της σπερματογένεσης. Σε ένα φυσιολογικό ως προς την μορφολογία δείγμα τα σπερματοζωάρια με φυσιολογική μορφολογία πρέπει να ξεπερνούν το 14%.

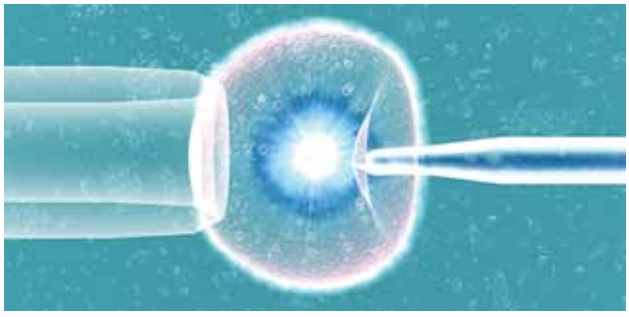
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Και στις 3 περιπτώσεις που παρουσιάζονται είχε προηγηθεί υπερηχογράφημα προστάτη, σπερματοδόχων κυστών και οσχέου, το οποίο ήταν φυσιολογικό στην πρώτη και στην τρίτη περίπτωση, ενώ στη δεύτερη περίπτωση έδειξε αριστερή κιρσοκήλη, για την οποία ο ασθενής υποβλήθηκε σε εγχείρηση δυο χρόνια πριν την έναρξη της Ομοιοπαθητικής αγωγής, η οποία έγινε επειδή δεν υπήρχε καμμία βελτίωση του σπερμοδιαγράμματος.

Οι ορμονικές εξετάσεις έδειξαν στον πρώτο ασθενή ελαφριά αύξηση της προλακτίνης δηλ. 24.76 ng/ml (φυσ. τιμές 1.61-18.77ng/ml), ενώ LH, FSH, ενώ η ελεύθερη τεστοστερόνη ήταν εντός φυσιολογικών ορίων. Στη δεύτερη και τρίτη περίπτωση η ελεύθερη τεστοστερόνη ήταν αντιστοίχως 8.56 pg/ml και 7.85ng/ml (φυσ. τιμες 8.70-54.70 pg/ml). Η καλλιέργεια σπέρματος και στις τρεις περιπτώσεις ήταν αρνητική για παθογόνα μικρόβια (αερόβια, αναερόβια, mycoplasma hominis, ureaplasma urealyticum, chlamydia trachomatis).

Οι βιοχημικοί δείκτες, όπως και τα αντισπερματικά αντισώματα ήταν αρνητικά και στις τρείς περιπτώσεις. Επίσης και ο έλεγχος της λετουργίας του θυρεοειδούς αδένα ήταν φυσιολογικός.

Μετά την Ομοιοπαθητική θεραπεία αναφέρω αναλυτικά στο κάτωθι διάγραμμα την φυσιολογικοποίηση των παραμέτρων, οι οποίες ήταν παθολογικές πριν την έναρξη της θεραπείας. Αποτέλεσμα των ανωτέρω μεταβολών ήταν η επάνοδος της γονιμότητας και στις τρεις περιπτώσεις.



Μέχρι σήμερα οι μελέτες καταδεικνύουν ότι η ανδρική υπογονιμότητα με τις παραδοσιακές τεχνικές μπορεί να δώσει λύσεις μόνο δια μέσου τεχνικών περισσότερο ή λιγότερο επεμβατικών. Όπως η εξωσωματική γονιμοποίηση με ομόλογη ή ετερόλογη εμφύτευση σπερματοζωαρίων εντός της μήτρας ή η απευθείας έγχυση του σπέρματος εντός των σαλπίγγων. Και αυτές οι λύσεις είναι συχνά η αιτία για την οποία οι ασθενείς απευθύνονται στην Ομοιοπαθητική, η οποία σε όλες τις περιπτώσεις που το αναπαραγωγικό σύστημα είναι ανατομικά ακέραιο από μη αναστρέψιμες παθολογοανατομικές αλλοιώσεις, μπορεί να οδηγήσει στην αποκατάσταση μιας λειτουργίας, που είναι φυσιολογική διαδικασία οποιουδήποτε ώριμου παραγωγικά οργανισμού.

Μια ολιστική προσέγγιση του ανθρώπου θα επιτρέψει στον ομοιοπαθητικό γιατρό να επιλέξει το σωστό ομοιοπαθητικό φάρμακο, που θα θεραπεύσει στον υπό εξέταση ασθενή να ξαναποκτήσει καθ` ολοκληρίαν και σταθερά την αναπαραγωγική του ικανοτητα.

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
- ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
- ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ
ΘΕΟΦΑΝΕΙΑ
Ηπείρου 16, Δάφνη - Υμηττός,
Τηλ.: 210 9018325, Fax: 210 9028443

Φαρμακείο
ΚΑΤΕΡΙΝΑ Χ. ΠΡΙΟΒΟΛΟΥ
Φαρμακοποιός
Ομοιοπαθητικά Φάρμακα
Φυτοθεραπεία
Αρωματοθεραπεία
Φυσικά Καλλυντικά
Ιλισίων19 & κερασούντος, Ιλίσια
τηλ: 210.7719617,τηλ/Fax: 210.7704836
κινητό: 6974405306

ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ		ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
1ος ΑΣΘΕΝΗΣ		1ος ΑΣΘΕΝΗΣ
Ph 7.4		Ph7.4
Ρευστοποίηση εντός 30 λεπτων		Ρευστοποίηση εντός 25 λεπτα
Ογκος σπέρματος 2.5 ml		Ογκος σπέρματος 3/ml
Αριθμός σπερματοζωαρίων/m l10.800.000		Αριθμός σπερματοζωαρίων/ml 28.000.000
Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 27.000.000		Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 84.000.000
Κινητικότητα A=10		Κινητικότητα A=28
Κινητικότητα B=23		ΚινητικότηταB =56
Κινητικότητα A+B =33 %		Κινητικότητα A+B =84
Τυπικές μορφές 10%		Τυπικές μορφές 42%
Ατυπες μορφές 90%		Ατυπες μορφές 58%
Προλακτίνη 24.76 ng/ml		Προλακτίνη 10.18ng/ml
2ος ΑΣΘΕΝΗΣ		2ος ΑΣΘΕΝΗΣ
Ογκος σπέρματος 3 ml		Ογκος σπέρματος 3.5 ml
Ph 7.2		Ph 7.3
Ρευστοποίηση εντός 20 λεπτών		Ρευστοποίηση εντός 30 λεπτων
Αριθμός σπερματοζωαρίων/ ml 3.000.000		Αριθμός σπερματοζωαρίων /ml 25.000.000
Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 9.000.000		Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 87.500.000
Κινητικότητα A =2%		Κινητικότητα A =25 %
ΚινητικότηταB = 29%		Κινητικότητα B =45 %
Κινητικότητα A+ B= 31%		Κινητικότητα A + B =70 %
Τυπικές μορφές 21%		Τυπικές μορφές 47%
Ατυπες μορφές 79 %		Ατυπες μορφές 53 %
Ελεύθερη τεστοστερόνη 8.56pg/ml		Ελεύθερη τεστοστερόνη 8.98 pg/ml
3ος ΑΣΘΕΝΗΣ		3ος ΑΣΘΕΝΗΣ
Ph7.6		Ph7.5
Ρευστοποίηση εντός 15 λεπτων		Ρευστοποίηση εντός 30 λεπτών
Ογκος σπέρματος 1.3 ml		Ογκος σπέρματος 2.7 ml
Αριθμός σπερματοζωαρίων/ ml 6.000.000		Αριθμός σπερματοζωαρίων /ml 23.000.000
Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 7800000		Συνολικός αριθμός σπερματοζωαρίων 62.100.000
Κινητικότητα A = 0 %		Κινητικότητα A = 29 %
Κινητικότητα B = 2%		Κινητικότητα B = 15 %
Κινητικότητα A+B =2%		Κινητικότητα A + B = 44%
Τυπικές μορφές 2 %		Τυπικές μορφές 35 %
Ατυπες μορφές 98 %		Ατυπες μορφές 65 %
Ελεύθερη τεστοστερόνη 7.85ng/ml		Ελεύθερη τεστοστερόνη 9.36ng/ml

" Η υγεία και η ευτυχία είναι το μέτρο όλων των πραγμάτων"

- ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

ΓΕΩΡΓΙΟΥ Ι. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ

- Ομοιοπαθητική, Φυτοθεραπεία,
- Αρωματοθεραπεία, Γεμμοθεραπεία,
- Οργανοθεραπεία, Λιθοθεραπεία,
- Βιοχημικά άλατα Schuessler,
- Ολιγοστοιχεία,
- Ανθοϊάματα,
- Φυτικά καλλυντικά,
- Συμπληρώματα διατροφής

Ασκληπιού 144, (τέρμα Ιπποκράτους), Νεάπολη, Αθήνας,
τηλ: 210.64.54.903, fax: 210.64.35.586, giorgospapaioannou@medicum.gr

ΠΛΗΡΩΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

Όσα πρέπει να ξέρετε για την αυχεναλγία

Πασχάλης Καλούδης
Φυσίατρος

Η αυχεναλγία είναι ο εντοπισμένος πόνος στην περιοχή του αυχένα. Σε ποσοστό 10-25 % των ανθρώπων παρατηρείται εντοπισμένος πόνος στον αυχένα, με ή χωρίς άλλα συμπτώματα ή αντανακλάσεις. Τα συμπτώματα και οι αντανακλάσεις ποικίλλουν και συνθέτουν διάφορους τύπους κλινικής εικόνας. Η συχνότητα των επεισοδίων του πόνου αυξάνει σημαντικά μετά την ηλικία των 40 ετών.

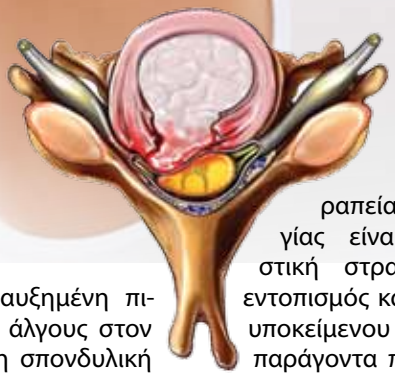
Ο πόνος μπορεί να εντοπίζεται στην οπίσθια περιοχή του αυχένα ή να συμπεριλαμβάνει την κεφαλή, τον ώμο, το βραχίονα, το αντιβράχιο και την άκρα χείρα ετερόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα.

Πολύ συχνά παρατηρείται περιορισμός των κινήσεων του αυχένα ή και των ωμικών ζωνών. Μερικές φορές ο ασθενής μπορεί να εμφανίζει και αιμωδίες (μούδιασμα) σε κάποιο άνω άκρο (σπανίως και στα δύο).

Η καθιστική ζωή, η πολύωρη παραμονή μπροστά στον υπολογιστή, το Σύνδρομο Μυοπεριτονιακού Άλγους (η λεγόμενη «ψύξη») και άλλες καταστάσεις προκαλούν ειδικό ή μη ειδικό πόνο της περιοχής του αυχένα.

Επίσης, ορισμένες παθήσεις της σπονδυλικής στήλης, όπως λ.χ. η σκολίωση, χαρακτηρίζονται από κακή θέση της σπονδυλικής στήλης συνολικά και συνδέονται με αυξημένη επίπτωση αυχεναλγίας.

Επιπλέον, κάποιες επαγγελματικές δραστηριότητες, οι οποίες προκαλούν αυξημένους κραδασμούς ή δονήσεις (πιλότοι, οδηγοί οχημάτων, χειριστές κομπρεσέρ κ.λπ.), η έλλειψη γυμναστικής, η γυμναστική όταν δεν γίνεται σωστά (χρήση βαρών χωρίς προθέρμανση, απότομες ισχυρές ασκήσεις, ακατάλληλα υποδήματα κ.λπ.), η παχυσαρκία, το άγχος, αλλά και διάφορες άλλες καταστάσεις έχουν συνδεθεί με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης άλγους στον αυχένα, αλλά και στη σπονδυλική στήλη γενικότερα.



Τα αίτια της αυχεναλγίας είναι κατά κύριο λόγο τα ακόλουθα:

1. Άγχος και έλλειψη φυσικής άσκησης.
2. Κάκωση αυχένα ή μυϊκή διάταση.
3. Συστηματικές παθήσεις οστών.
4. Αρθρίτιδες.
5. Ινομυαλγία.
6. Σύνδομο Μυοπεριτονιακού Άλγους.
7. Κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου.
8. Παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
9. Παθήσεις των οργάνων του θώρακος.
10. Σύνδρομα θωρακικής εξόδου.
11. Οστεομυελίτιδα.
12. Μηνιγγίτιδα.
13. Διάφορες φλεγμονές.
14. Συστηματικά νοσήματα (υπέρταση, αρτηριίτιδα).
15. Το λεγόμενο «αυχενικό σύνδρομο».
16. Νεοπλάσματα (όγκοι).
17. Άλλες άτυπες περιπτώσεις.

Η μεγαλύτερη σημασία στη θεραπεία της αυχεναλγίας είναι η ορθή διαγνωστική στρατηγική, δηλαδή ο εντοπισμός και η εξακρίβωση του υποκείμενου νοσήματος ή του παράγοντα που την προκαλεί. Η ευθύνη του φυσίατρου, όπως και κάθε ειδικού ιατρού, είναι να εξακριβώσει τη σωστή διάγνωση και να καθορίσει τη θεραπεία.

Το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό, τα ευρήματα της ιατρικής κλινικής εξέτασης και οι παρακλινικές εξετάσεις (εξέταση αίματος, ακτινογραφίες, υπερηχογραφήματα, τομογραφίες, ηλεκτρομυογράφημα κ.λπ.) και η ορθή ιατρική κρίση εξασφαλίζουν τη σωστή διάγνωση και προσδιορίζουν την εξατομικευμένη θεραπευτική.

Ο συνδυασμός της συμβατικής ή κλασικής δυτικής ιατρικής με τη σύγχρονη διαγνωστική τεχνολογία, αλλά και παραδοσιακές ή πρωτοποριακές θεραπευτικές μεθόδους, όπως την Ομοιοπαθητική, τις ενεργειακές θεραπείες, τη βοτανοθεραπεία (ή φυτοθεραπεία), την ορθομοριακή-ορθοκυτταρική θεραπευτική, την εξατομικευμένη θεραπευτική γυμναστική, αλλά και τη σωστή εφαρμογή των φυσικοθεραπειών, εξασφαλίζει το μέγιστο δυνατό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

FREZYDERM

Atoprel Emollient cream

Μαλακτική φροντίδα του ξηρού, ατοπικού δέρματος

Επί φάσεων ύφεσης και έξαρσης

- Αποκατάσταση Υ/Λ μανδύα
- Λειτουργία φραγμού
- Μείωση φλεγμονής, κνησμού και ερεθισμού

51,8% μείωση στα επίπεδα κνησμού από την αρχική στην ενδιάμεση επίσκεψη
94,5% μείωση στα επίπεδα κνησμού από την αρχική στην τελική επίσκεψη

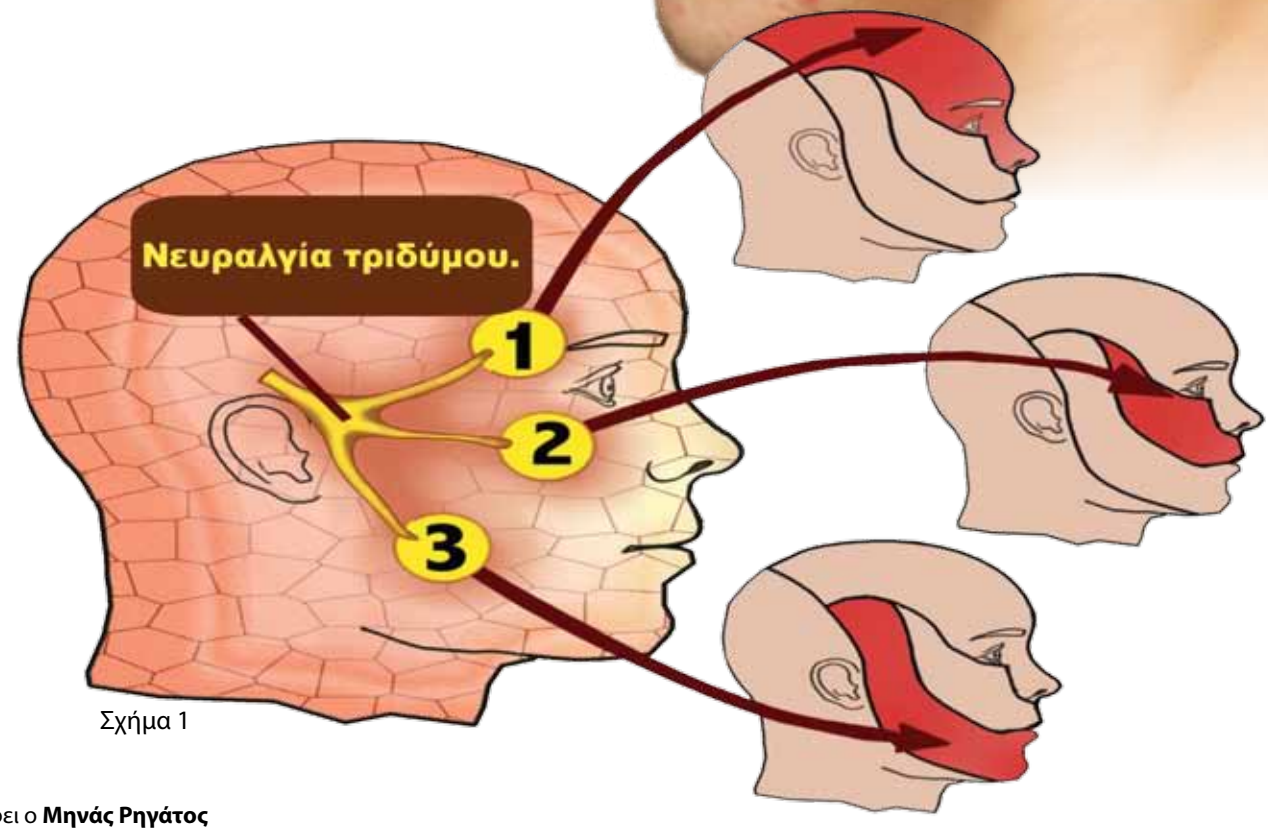
Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της Atoprel Emollient Cream στη βελτίωση της κλινικής κατάστασης ασθενών με συμπτώματα ατοπικής δερματίτιδος σε 1949 ασθενείς.

ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ

PARABENS FREE

Νευραλγία του τριδύμου και ακμή

Θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου σε 18χρονο αγόρι, που εμφανίστηκε μετά από θεραπεία της ακμής, με ομοιοπαθητικά φάρμακα.



Σχήμα 1

Γράφει ο **Μηνάς Ρηγάτος**
Χειρ. Οδοντίατρος, ειδ. Ομοιοπαθητικός Εμφυτευματολόγος-Περιοδοντολόγος www.homeodentist.gr

Η νευραλγία του τριδύμου είναι μια νευρολογική νόσος, που χαρακτηρίζεται από έντονο πόνο στην περιοχή του προσώπου, που νευρώνεται από τους τρεις κλάδους του τριδύμου νεύρου. Μπορεί να θεωρηθεί σαν την πιο επώδυνη νευραλγία, που προσβάλει τον άνθρωπο. Περίπου 20.000 άνθρωποι προσβάλλονται παγκοσμίως κάθε χρόνο από τη νόσο. Ο αριθμός μπορεί να είναι πολύ μεγαλύτερος, γιατί σε μεγάλο αριθμό ασθενών γίνεται λάθος διάγνωση και η αιτία του πόνου είναι το τρίδυμο νεύρο τους.

Το τρίδυμο νεύρο είναι ένα κρανιακό νεύρο, που χωρίζεται σε τρεις κλάδους: τον οφθαλμικό, τον κλάδο της άνω γνάθου και τον κλάδο της κάτω γνάθου. Κάθε κλάδος νευρώνει την αντίστοιχη περιοχή του προσώπου, όπως φαίνεται στο σχήμα 1.

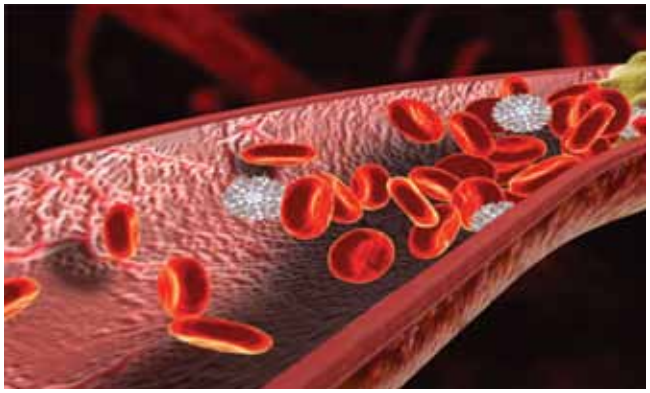
Κλινικά συμπτώματα της νευραλγίας του τριδύμου

Η νευραλγία του τριδύμου χαρακτηρίζεται από επίπεδα έντονου πόνου, που μπορεί να προσβάλει μια από τις τρεις περιοχές που νευρώνει το τρίδυμο νεύρο (εικόνα 1) ή όλες μαζί. Ο πόνος διαρκεί από μερικά δευτερόλεπτα ή λεπτά και μπορεί να έρχεται σε παροξυσμούς ή να είναι συνεχής.

Το σημείο του προσώπου που πάσχει είναι τόσο ευαίσθητο στον πόνο, που ακόμα και το παραμικρό άγγιγμα ή ακόμα και ένα μικρό φύσημα αέρα μπορεί να προκαλέσει της έναρξη της νευραλγίας. Στο 85% ο πόνος υπάρχει μόνο σε μια μεριά του προσώπου. Μπορεί η νευραλγία του τριδύμου να αρχίζει με έναν από τους τρεις κλάδους, αλλά με τα χρόνια να επεκταθεί και στους άλλους κλάδους.

Ποιες είναι οι αιτίες της νευραλγίας του τριδύμου

Οι νεώτερες απόψεις της σύγχρονης ιατρικής θεωρούν ότι η αιτία της νευραλγίας του τριδύμου είναι η καταστροφή της μυελίνης του νεύρου. Η μυελίνη είναι μια ουσία που περιβάλει το νεύρο και το προστατεύει από τριβές ή μηχανικά τραυματικά ερεθίσματα. Θεωρείται ότι η καταστροφή της μυελίνης γίνεται από υπερτροφικά αγγεία αίματος, που συμπορεύονται με το τρίδυμο νεύρο και προκαλούν διαταραχή της μικροκυκλοφορίας των μικροσκοπικών αγγείων που περιβάλλουν το νεύρο.



Η θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου

Η δυτική ιατρική περιλαμβάνει τη χορήγηση φαρμάκων, όπως το αντισπασμολιτικό carbamazepine. Παράλληλα η χρήση του αναισθητικού Lidocaine σε ενέσιμη μορφή είναι ενδεδειγμένη. Κάποιοι συγγραφείς προτείνουν τη χρήση αντικαταθλιπτικών ή ισχυρών αναλγητικών, όπως η μορφίνη, όταν ο πόνος του ασθενή είναι πολύ έντονος.
Η χειρουργική αντιμετώπιση σε ασθενείς που τα φάρμακα δεν δρουν, έχει επίσης χρησιμοποιηθεί. Συστήνεται η «καταστροφή» του νεύρου, ώστε να σταματήσει ο πόνος. Διάφοροι τρόποι έχουν προταθεί για την καταστροφή του νεύρου, όπως η έκχυση "glycerol", που είναι μια ουσία διαβρωτική για το νεύρο.
Δυστυχώς καμία από τις παραπάνω θεραπείες δεν στερείται σοβαρών παρενεργειών. Η Ομοιοπαθητική και ο βελονισμός έχει σε αρκετές περιπτώσεις βοηθήσει κάποιους ασθενείς να απαλλαγούν από το βασανιστικό αυτό πόνο.
Θα αναφέρουμε παρακάτω ένα τέτοιο περιστατικό ενός νέου 18 ετών, που εμφάνισε νευραλγία στο δεύτερο κλάδο του τριδύμου, μετά από τη θεραπεία της ακμής του με laser.

Η θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου σε αγόρι 18 ετών μετά από αγωγή «καταπίεσης» της ακμής

Το Μάιο του 2012 εμφανίστηκε στο ιατρείο μου το ως άνω αγόρι με την αιτιολογία νευραλγία του τριδύμου στην περιοχή της δεξιάς και αριστερής παρειάς (μάγουλα). Ο ασθενής μου ανέφερε, πως ο πόνος που βίωνε ήταν πολύ έντονος. Όταν εμφανιζόταν, τα μαγουλά του ήταν σαν να έκαιγαν αν και στην αφή ήταν κρύα. Ο πόνος αντανακλούσε «βαθιά μέσα στα οστά του κρανίου», των ζυγωματικών και κάτω από τα μάτια, που δάκρυζαν συνεχώς από την ένταση του πόνου.
Ο ασθενής χειροτέρευε με τον υγρό καιρό και την καταιγίδα. Ήταν ευαίσθητος στις αλλαγές του καιρού και πολλές φορές ο πόνος ερχόταν, όταν έπλενε το πρόσωπό του με κρύο νερό, τη νύχτα ή μετά από ένα τυχαίο άγγιγμα π.χ. με την ξυριστική του μηχανή. Τα δόντια της άνω γνάθου πόναγαν αφόρητα κατά τη διάρκεια της κρίσης και είχε την ανάγκη να κλείνει το στόμα του, για να τα προστατεύει από την επαφή του με τον κρύο αέρα.
Μετά από λεπτομερή οδοντιατρικό και ομοιοπαθητικό ιστορικό κατέληξα στο συμπέρασμα ότι η νευραλγία του εμφανίστηκε ύστερα από τη θεραπευτική αγωγή της ακμής του. Ο ίδιος ανάφερε πως η ακμή του ήταν πολύ έντονη με ενοχλητική φαγούρα, ενώ σπυράκια γεμάτα πύον εδράζονταν σε κατακόκκινη βάση. Η θεραπεία είχε γίνει με laser. Η εξαφάνισή της ήταν αρκετά γρήγορη και ο ασθενής για αρκετό καιρό απολάμβανε το «καινούργιο» καθαρό του πρόσωπο. Έξι μήνες μετά άρχισε ο βασανιστικός νευραλγικός πόνος, που οδήγησε τον ασθενή στο ιατρείο μου.

Το φάρμακο εκλογής μου ήταν το MEZEREUM 200C. Χρειάστηκαν 40 ημέρες και 7 λήψεις του φαρμάκου, για να εξαφανιστεί ο νευραλγικός πόνος. Ένα μήνα μετά την εξαφάνισή του πόνου η ακμή επανεμφανίστηκε. Ο ασθενής είχε πληροφορηθεί ότι αυτό θα συμβεί, αν ο πόνος του ηρεμήσει. Μερικές δόσεις Calcarea Susfurica 1M απάλλαξαν τον ασθενή μου από την ακμή σε δύο μήνες.

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Πολυφαγία, πολυδιψία, πολυουρία τα κυριότερα χαρακτηριστικά συμπτώματα

Κασσιανή Γιαννάκη,
Ιατρός – Φαρμακοποιός

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μεταβολική ασθένεια, η οποία χαρακτηρίζεται από αύξηση της συγκέντρωσης του σακχάρου στο αίμα (υπεργλυκαιμία) και από διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης, των λιπιδίων και των πρωτεϊνών, είτε ως αποτέλεσμα ελαττωμένης έκκρισης ινσουλίνης είτε λόγω ελάττωσης της ευαισθησίας των κυττάρων του σώματος στην ινσουλίνη. Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη, που εκκρίνεται από το πάγκρεας και είναι απαραίτητη για τη μεταφορά της γλυκόζης, που λαμβάνεται από τις τροφές μέσα στα κύτταρα. Όταν το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη ή η ινσουλίνη που παράγει δεν δρα σωστά, τότε η γλυκόζη που λαμβάνεται από τις τροφές δεν εισέρχεται στα κύτταρα, ώστε να έχουν την απαραίτητη ενέργεια για τη λειτουργία τους και παραμένει στο αίμα με αποτέλεσμα την αύξηση των επιπέδων της και άρα την εκδήλωση της νόσου.

Τύποι σακχαρώδη διαβήτη

Ο σακχαρώδης διαβήτης διακρίνεται σε τρεις κύριες κατηγορίες:

1. Ινσουλινοεξαρτώμενος ή διαβήτης τύπου Ι

Χαρακτηρίζεται από καταστροφή των β-κυττάρων του παγκρέατος, τα οποία είναι υπεύθυνα για την παραγωγή της ινσουλίνης, με αποτέλεσμα να υπάρχει ολική έλλειψη ή ελάχιστη έκκριση ινσουλίνης. Υπό αυτή την έννοια, ο ασθενής με σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι είναι απόλυτα εξαρτημένος από την εξωγενή χορήγηση ινσουλίνης, προκειμένου τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα του να διατηρηθούν σε φυσιολογικά επίπεδα. Ο τύπος αυτός αποτελεί την κυριότερη αιτία διαβήτη σε παιδιά, μπορεί όμως να προσβάλλει και τους ενήλικες.

2. Μη ινσουλινοεξαρτώμενος ή διαβήτης τύπου ΙΙ

Η μορφή αυτή αποτελεί τη συνηθέστερη των τριών (περίπου το 80% του συνόλου των διαβητικών). Στα άτομα αυτά το πάγκρεας παράγει λιγότερη ινσουλίνη απ' αυτή που χρειάζεται ο οργανισμός τους, με αποτέλεσμα την αυξημένη τιμή του σακχάρου στο αίμα. Ο τύπος αυτός σχετίζεται στενά με την παχυσαρκία και προσβάλει ανθρώπους ασχέτως ηλικίας, κυρίως ενήλικες, αλλά με την άνοδο της συχνότητας της παχυσαρκίας στα παιδιά βλέπουμε τα τελευταία χρόνια να εμφανίζεται και αυτή η μορφή του διαβήτη στα παχύσαρκα παιδιά.

3. Διαβήτης κύησης

Πρόκειται για την εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (δεν συμπεριλαμβάνονται στον ορισμό γυναίκες με διαγνωσμένο διαβήτη πριν την έναρξη της εγκυμοσύνης). Ο τύπος αυτός μοιάζει με το διαβήτη τύπου ΙΙ ως προς την ελαττωμένη έκκριση ινσουλίνης και την ελαττωμένη ευαισθησία των κυττάρων στην ινσουλίνη. Σήμερα

είναι γνωστό ότι ο διαβήτης κύησης εμφανίζεται στο 3-5% των κυήσεων και συσχετίζεται με την παχυσαρκία (δηλαδή η παχύσαρκη γυναίκα έχει μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσει διαβήτη κύησης και επιπλέον έχει μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξει αργότερα στη ζωή της μόνιμα διαβήτη τύπου ΙΙ). Ο διαβήτης κύησης είναι αναστρέψιμη νόσος, η οποία υποχωρεί μετά τον τοκετό, συνδέεται όμως με περιγεννητικές επιπλοκές και προβλήματα στην υγεία μητέρας και νεογνού. Τα νεογνά από μητέρες με διαβήτη κύησης κινδυνεύουν στην μετέπειτα ζωή τους να αναπτύξουν παχυσαρκία και δυνητικά διαταραχή ανοχής γλυκόζης ή ακόμη και σακχαρώδη διαβήτη.

Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μέχρι το 2030 περισσότερα από 300 εκατομμύρια άνθρωποι θα έχουν εκδηλώσει σακχαρώδη διαβήτη τύπου ΙΙ.

Στη χώρα μας το 6% του γενικού πληθυσμού πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη. Η νόσος έχει υψηλότερο επιπολασμό (συχνότητα εμφάνισης) στο δυτικό κόσμο (ιδιαίτερα ο διαβήτης τύπου ΙΙ) και αυτό αποτελεί μια σαφή ένδειξη για τη συσχέτιση της νόσου με το σύγχρονο τρόπο ζωής, τις διατροφικές μας συνήθειες και την έλλειψη σωματικής άσκησης. Ο σακχαρώδης διαβήτη τύπου ΙΙ αποτελεί μια από τις κύριες αιτίες θανάτου παγκοσμίως, καθώς συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακά επεισόδια. Άλλες σοβαρές επιπλοκές αποτελούν η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια, η τύφλωση και οι ακρωτηριασμοί.

Ποια είναι τα κυριότερα συμπτώματα του σακχαρώδους διαβήτη;

Στα αρχικά στάδια της νόσου συνήθως δεν εμφανίζονται καθόλου συμπτώματα και μάλιστα μπορεί ακόμη και για χρόνια μετά την εκδήλωση της νόσου ένας ασθενής να μην έχει αντιληφθεί ότι πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη. Στον διαβήτη τύπου Ι, η νόσος συνήθως εισβάλει απότομα και συχνά η πρώτη εκδήλωσή της μπορεί να είναι η ανάπτυξη διαβητικής κετοξέωσης, με ναυτία, εμετό, κοιλιακό πόνο και απώλεια συνείδησης. Στον διαβήτη τύπου ΙΙ, η νόσος εισβάλλει βαθμιαία, η συμπτωματολογία λείπει τελείως και ο ασθενής αισθάνεται υγιής.

Τα κυριότερα συμπτώματα της νόσου είναι η πολυδιψία (έντονη δίψα), η πολυουρία (και ειδικότερα κατά τις βραδινές ώρες), η πολυφαγία, η οποία όμως συνοδεύεται από απώλεια και όχι από αύξηση βάρους (εξαιτίας της ανικανότητας των κυττάρων να προσλάβουν γλυκόζη), ο κνησμός, η συχνή εξάντληση χωρίς ιδιαίτερη σωματική δραστηριότητα, η δυσκολία επούλωσης των πληγών και τέλος οι συχνές φλεγμονές και λοιμώξεις.

Διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη

Τα διαγνωστικά κριτήρια που έχουν θεσπιστεί για τη διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη είναι τα ακόλουθα:

- Παρουσία κλασικών συμπτωμάτων του διαβήτη και τιμή γλυκόζης σε οποιαδήποτε στιγμή > 200mg/dl.
- Τιμή σακχάρου νηστείας (που λαμβάνεται δηλαδή μετά από 8 τουλάχιστον ώρες αποχής από την πρόσληψη τροφής) > 126mg/dl.
- Καμπύλη σακχάρου: Τιμή σακχάρου 2 ώρες μετά από φόρτιση με 75g γλυκόζης από του στόματος > 200mg/dl.

Η συγκεκριμένη εξέταση απαιτεί τριήμερη προετοιμασία, με διαιτολόγιο πλούσιο σε υδατάνθρακες και ο γιατρός μετρά τα επίπεδα του σακχάρου διαδοχικά ανά 30 λεπτά, τις επόμενες 2 ή 3 ώρες. Οι διαγνωσμένοι διαβητικοί δεν έχουν λόγο να κάνουν αυτή την εξέταση, η οποία όμως είναι πολύ χρήσιμη για άτομα με κληρονομικό ιστορικό.

Ένας άλλος χρήσιμος δείκτης είναι η τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). Δεν χρησιμοποιείται για τη διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη, αλλά για την παρακολούθηση της ρύθμισης του σακχάρου αίματος, αφού αντικατοπτρίζει τη μέση τιμή σακχάρου αίματος τους τελευταίους 3 μήνες πριν την εξέταση. Τιμές HbA1c < 6% θεωρούνται ενδεικτικές καλού

γλυκαιμικού ελέγχου.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Οι επιπλοκές του σακχαρώδη διαβήτη κυρίως αφορούν τα μάτια, το νευρικό σύστημα και τους νεφρούς. Οι επιπλοκές αυτές οφείλονται στη συστηματική προσβολή των μικρών αγγείων. Σχετίζονται τόσο με τη διάρκεια όσο και με τη ρύθμιση του διαβήτη.

Σχετικά πρώιμη ένδειξη προσβολής των νεφρών εξαιτίας του διαβήτη είναι η εμφάνιση σε τιμές άνω των 300mg αλβουμίνης σε δείγμα ούρων 24ώρου. Γι' αυτό το λόγο τη συγκεκριμένη εξέταση πρέπει να την επαναλαμβάνουν οι διαβητικοί μία φορά το χρόνο.

Ως διαβητική νευροπάθεια ορίζεται η βλάβη των νεύρων που προκαλείται από το σακχαρώδη διαβήτη και δεν οφείλεται σε άλλες αιτίες περιφερικής νευροπάθειας. Τα αίτια της διαβητικής νευροπάθειας δεν έχουν πλήρως αποσαφηνιστεί. Από το ιστορικό και την εξέταση ο ιατρός μπορεί να πει αν κάποιος πάσχει από κάποια μορφή διαβητικής νευροπάθειας.

Τέλος, ο οφθαλμός επηρεάζεται σημαντικά και πολύ νωρίς από το σακχαρώδη διαβήτη. Η κύρια βλάβη που προκαλείται στους οφθαλμούς είναι η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια. Όπως και στις άλλες επιπλοκές, έτσι κι εδώ, η εμφάνιση της συγκεκριμένης βλάβης είναι στενά συνυφασμένη με τη διάρκεια και τη ρύθμιση του διαβήτη. Για την έγκαιρη διάγνωση της επιπλοκής αυτής είναι απαραίτητη μια φορά το χρόνο εξέταση στον οφθαλμίατρο και διενέργεια βυθοσκόπησης.

Αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη

Πολύ σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη παίζουν:

- Η έγκαιρη διάγνωση της νόσου.
- Η εκπαίδευση του διαβητικού ασθενούς σε σχέση με τις διαιτητικές του συνήθειες.
- Η εκπαίδευση του διαβητικού ασθενούς στον αυτοέλεγχο του σακχάρου και τη χορήγηση ινσουλίνης.

Η στρατηγική αντιμετώπισης του διαβητικού ασθενούς πρέπει να ικανοποιεί τρεις βασικούς στόχους:

- Τον μακροχρόνιο γλυκαιμικό έλεγχο του ασθενούς.
- Την αύξηση της σωματικής άσκησης και την υιοθέτηση από τον ασθενή ενός πιο υγιεινού τρόπου ζωής.
- Την εξάλειψη των παραγόντων που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης των χρόνιων επιπλοκών του διαβήτη (π.χ. τη διακοπή του καπνίσματος, έλεγχο αρτηριακής πίεσης και επιπέδων χοληστερόλης).

Η θεραπευτική προσέγγιση για την κάλυψη των παραπάνω στόχων βασίζεται σε τρεις κύριους άξονες: την τήρηση συγκεκριμένου προγράμματος διατροφής, την αύξηση της σωματικής άσκησης, τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής. Πιο αναλυτικά:

Δίαιτα

Η δίαιτα είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της πετυχυμένης γλυκαιμικής ρύθμισης και είναι απαραίτητη για τη ρύθμιση όλων των διαβητικών. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της νόσου συνδυάζεται με υπογλυκαιμικά χάπια ή ινσουλίνη. Το διαιτολόγιο του διαβητικού ασθενούς πρέπει να είναι απόλυτα εξατομικευμένο και να προσαρμόζεται στις ανάγκες της καθημερινής ζωής.

Η διατροφή του διαβητικού ουσιαστικά δεν διαφέρει από τη σωστή δίαιτα του μη διαβητικού. Πρέπει να έχει ποικιλία τροφών, να είναι χαμηλή σε ζωϊκά λίπη, χοληστερόλη, αλάτι και οινόπνευμα και να περιέχει άφθονες φυτικές ίνες.

Οι υδατάνθρακες πρέπει να προέρχονται κατά κύριο λόγο από τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες, όπως φρούτα, λαχανικά, όσπρια, ψωμί ολικής άλεσης, δημητριακά κ.λ.π. Οι τροφές αυτές απελευθερώνονται αργά στο αίμα και ο διαβητικός ασθενής αισθάνεται χορτάτος για περισσότερο χρόνο.

Από τη διατροφή του διαβητικού, θα πρέπει να αποφεύγονται η ζάχαρη, το μέλι, η γλυκόζη, τα παγωτά, οι καραμέλες, η σοκολάτα, οι γλυκιές κομπόστες, το σακχαρούχο γάλα, τα αναψυκτικά και οι χυμοί φρούτων με ζάχαρη, τα γλυκά οινοπνευματώδη ποτά (λικέρ, γλυκά κρασιά) κ.λ.π.

Φυσική άσκηση

Με τη σωματική άσκηση ο διαβητικός ασθενής καταναλώνει γλυκόζη, που είναι η κύρια πηγή ενέργειας στον άνθρωπο, ρυθμίζοντας έμμεσα τα επίπεδα της στο αίμα, ενώ από την άλλη πλευρά, διευκολύνει την πρόσληψη της από τους σκελετικούς μύες. Επιπλέον, η μυϊκή άσκηση συντελεί στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Ο τύπος και η ένταση της μυϊκής άσκησης για κάθε διαβητικό ασθενή καθορίζεται βάσει της ηλικίας, της γενικής κατάστασής του και από την ύπαρξη τυχόν επιπλοκών.

Ένας πολύ καλός τρόπος άσκησης για το διαβητικό ασθενή είναι το περπάτημα διάρκειας μισής με μίας ώρας ημερησίως. Είναι προτιμότερο η άσκηση να γίνεται μετά από τα γεύμα-

τα, παρά πριν, γιατί το σάκχαρο αίματος πριν είναι συνήθως χαμηλό.

Φαρμακευτική αγωγή

Οι ενδείξεις χορήγησης των αντιδιαβητικών δισκίων αφορούν κυρίως τους διαβητικούς τύπου ΙΙ, οι οποίοι δεν ρυθμίζονται με τη δίαιτα και την άσκηση. Οι βασικότερες κατηγορίες αντιδιαβητικών δισκίων που κυκλοφορούν σήμερα είναι :

1. Τα ινσουλινοεκκριταγωγά δισκία, με τα οποία επάγεται η έκκριση μεγαλύτερης ποσότητας ινσουλίνης από το πάγκρεας. Τέτοια δισκία είναι οι σουλφονυλουρίες και οι μεγλιτινίδες.
2. Τα φάρμακα που μειώνουν την αντίσταση στην ινσουλίνη και έτσι έμμεσα διευκολύνουν τη δράση της στους ιστούς. Τέτοια δισκία είναι οι διγουανίδες-(μετφορμίνη) και οι γλιταζόνες.
3. Πρόσφατα κυκλοφόρησαν και δυο νέες κατηγορίες φαρμάκων οι γλυπττίνες και τα ινκρετινομιμητικά (εξανετίδη). Τα πρώτα δίνουν σήμα στα β-κύτταρα του παγκρέατος να αυξήσουν την έκκριση της ινσουλίνης ειδικά μετά την λήψη της τροφής, και στα α-κύτταρα του παγκρέατος να μειώσουν την έκκριση της γλυκαγόνης.

Ινσουλίνη

Η θεραπεία με ινσουλίνη ενδείκνυται στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι, στο διαβήτη κύησης και τη διαβητική κετοξέωση.

Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι η χορήγηση ινσουλίνης γίνεται εφ' όρου ζωής και είναι απαραίτητη για την εξασφάλιση των επιθυμητών επιπέδων γλυκόζης.

Στις άλλες περιπτώσεις χορηγείται για όσο διάστημα υπάρχει η σχετική ένδειξη. Έτσι, σε κάποια λοίμωξη (π.χ. ουρολοίμωξη) ή σε μια χειρουργική επέμβαση, το διαβητικό άτομο μπορεί να λάβει εξωγενώς ινσουλίνη για κάποιο διάστημα και μετά να επανέλθει στην προηγούμενή του θεραπεία (δίαιτα ή δίαιτα και υπογλυκαιμικά δισκία).

Σήμερα κυκλοφορούν στο εμπόριο πολλά είδη ινσουλίνης. Τα ανάλογα ινσουλίνης προκύπτουν από τροποποιήσεις του μορίου της ανθρώπινης ινσουλίνης και διακρίνονται σε βραχείας (Insulin Lispro, Insulin Aspart) και παρατεταμένης δράσης (Insulin Glargin, Insulin Detemir).

ΕΝΤΑΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΣΧΗΜΑΤΑ ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

(Για ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1)

Υπολογισμός γευματικής και διορθωτικής ινσουλίνης

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 χαρακτηρίζεται από πλήρη έλλειψη ενδογενούς ινσουλίνης. Η ινσουλινοθεραπεία κρίνεται απαραίτητη όχι μόνο για την καλή ρύθμιση του σακχάρου, αλλά και για την ίδια την επιβίωση του ατόμου.

Η φυσιολογική έκκριση ινσουλίνης από το πάγκρεας, χαρακτηρίζεται από μία σταθερή χαμηλή έκκριση ινσουλίνης καθ' όλη τη διάρκεια του 24ωρου για την κάλυψη των βασικών αναγκών του οργανισμού και από μεγαλύτερη έκκριση ινσουλίνης μετά τη λήψη γευμάτων, διατηρώντας έτσι τα επίπεδα σακχάρου σε φυσιολογικά επίπεδα καθ΄ όλη τη διάρκεια του 24ωρου.

Το σχήμα ινσουλινοθεραπείας, λοιπόν, που θα εφαρμοστεί σε ένα διαβητικό ασθενή, πρέπει να μιμείται όσο το δυνατό περισσότερο τη φυσιολογική έκκριση ινσουλίνης, κατά τη διάρκεια της ημέρας, ούτως ώστε να διατηρούνται τα επίπεδα σακχάρου σχεδόν σε φυσιολογικά επίπεδα.

Οι διάφορες μορφές ινσουλίνης διακρίνονται ανάλογα με την ταχύτητα, με την οποία η ινσουλίνη που χορηγείται απορροφάται στο αίμα μέσω του υποδόριου ιστού (έναρξη δράσης) και από το χρόνο που χρειάζεται η συνολική ποσότητα της χορηγούμενης ινσουλίνης να απορροφηθεί (διάρκεια δράσης).

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Η πλευρά της Ομοιοπαθητικής στο συγκεκριμένο θέμα ξεκινάει από την προσέγγιση του Kent , ο οποίος μας λέει «εκείνος που λέει ότι ο διαβήτης είναι νόσος, είναι παρανοϊκός στην ιατρική. Μιλάει για είδη διαβήτη».

Η Ομοιοπαθητική δεν ασχολείται με το τι είδους είναι ο διαβήτης και υποστηρίζει ότι όλα είναι μέρος της διαβητικής διεργασίας. Ο κάθε άρ-

ρωστος έχει μια διαφορετική ιδιοσυγκρασία, εννοώντας ότι έχει το ιδιαίτερο ατομικό του σώμα, ψυχισμό και νόσο. Γι' αυτό ακριβώς το λόγο διαφορετικά άτομα παθαίνουν διαβήτη σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα, διαφορετικής βαρύτητας, με διάφορες επιπλοκές.
Η Ομοιοπαθητική προσπαθεί να βρει ένα φάρμακο που να έχει τον ψυχικό χαρακτήρα του ασθενή, τις σωματικές του ιδιότητες, καθώς και τις διάφορες επιπλοκές του αρρώστου. Αυτός είναι ο λόγος που θα διαλέξει διαφορετικό φάρμακο για τον κάθε ένα ξεχωριστά. Έχει επιβεβαιωθεί ότι το stress είναι ένας πρωταρχικός συνεργάτης στη διαβητική διεργασία. Αν το stress απομακρυνθεί, τότε υπάρχει σημαντική βελτίωση.
Κάθε διαβητικός έχει τη δική του νοσηρή κατάσταση, η οποία χειροτερεύει το διαβήτη του παράλληλα με άλλα πράγματα. Η δουλειά του ομοιοπαθητικού είναι να αναγνωρίσει αυτή τη νοσηρή κατάσταση και να τη θεραπεύσει με το όμοιο φάρμακο.

Επειδή η Ομοιοπαθητική ενισχύει τον οργανισμό σε σύνολο και δεν έχει παρενέργειες, μπορεί να δοθεί με πλήρη ασφάλεια, παράλληλα με οποιαδήποτε αντιδιαβητική θεραπεία, και να βοηθήσει το διαβητικό να εξισορροπεί το πρόβλημα του πολύ ευκολότερα ή να τον απαλλάξει πλήρως από αυτό.

Η ρύθμιση του σακχαρώδη διαβήτη απαιτεί αλλαγή τρόπου ζωής και αυτό επιτυγχάνεται μόνο σε συνθήκες ψυχοσωματικής ισορροπίας.

Οι περισσότερες Εναλλακτικές θεραπείες έχουν ως βασική φιλοσοφία θέσεις, με τις οποίες οι σύγχρονες Δυτικές απόψεις μοιάζουν να συμφωνούν ολοένα και περισσότερο. Αυτή η φιλοσοφία προάγει την Ολιστική αντίληψη, για να πετύχει ισορροπία στη ζωή του ανθρώπου. Αναγνωρίζει τη σχέση και συνεχή αλληλεπίδραση σώματος-συναισθήματος και λογικής κάθε ατόμου. Δίνοντας σημασία στην ιδιαιτερότητα και εξατομικεύοντας, είναι θεραπευτικές που προβάλλουν πιο φίλιων «ασθενή».

Αξίζει ίσως να επισημανθεί ότι ένα μεγάλο μέρος της «δημοτικότητας» τους οφείλεται στο ότι οι περισσότερες Εναλλακτικές θεραπείες δίνουν μεγάλη σημασία στη σχέση θεραπευτή-ασθενούς, θεωρώντας την κυρίαρχο κομμάτι της θεραπευτικής διαδικασίας.

Τα πιθανά οφέλη των θεραπειών αυτών συνίστανται στα:

- Βοηθούν τους διαβητικούς ασθενείς να αποδεχθούν καλύτερα το πρόβλημα τους και να προσαρμοσθούν στις ιδιαίτερες απαιτήσεις της ζωής, χρησιμοποιώντας στρατηγικές αυτοέλεγχου (π.χ. «Νευρογλωσσικός Προγραμματισμός» N.L.P., Mind Control κ.λ.π.), καθώς και υποστηρικτικές «Ψυχό-σωματοθεραπείες» (π.χ. Συμβουλευτική, Yoga, Εσώτερα Θεραπευτική της Mary Bailly, Tai-Chi, κ.λ.π.).
- Μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση του άγχους με ένα μεγάλο εύρος διαφορετικών θεραπευτικών προσεγγίσεων, όπως η Βοτανοθεραπεια, η Συμβουλευτική (Counselling), η Αρωματοθεραπεία, καθώς και τεχνικές μασάζ (π.χ. Shiatsu, Bowtech, Thai-Massage, κ.λ.π.).
- Στοχεύοντας στην αύξηση της αυτοεκτίμησης και την ενίσχυση της εμπιστοσύνης στις «ίδιες» (δίκες του) δυνατότητες, βοηθούν τον ασθενή να αναλάβει ο ίδιος τον έλεγχο και την ευθύνη της υγείας του, βελτιώνοντας την ποιότητα της ζωής του.
- Μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση των επίπεδων σακχάρου του αίματος, καθώς και στην πρόληψη και βελτίωση των μακροχρόνιων επίπλοκων του σακχαρώδη διαβήτη, ενισχύοντας τη διάθεση για άσκηση και πιο υγιεινή ζωή.

- Ορισμένες θεραπείες, κυρίως βοτανοθεραπείες έχουν άμεση επίδραση στα επίπεδα σακχάρου του αίματος π.χ. κινεζικά βότανα, ο Άνηθος, το Ginger (Πιπερόριζα), ακόμα και για τη μαστίχα Χίου υπάρχουν αναφορές (θεωρείται πλούσια σε ψευδάργυρο, ιχνοστοιχείο σημαντικό στη δομή της ινσουλίνης). Υπάρχει δράση των σκευασμάτων χαλκού στα επίπεδα σακχάρου, μειώνοντας τα σε μετρήσεις νηστείας. Πιθανά να υπάρχει και κάποια ωφέλεια για την πρόληψη των μακροχρόνιων επίπλοκων του σακχαρώδη διαβήτη από τη χρήση σκευασμάτων με αντιοξειδωτικές ουσίες και ιχνοστοιχεία π.χ. Βιταμίνη C και E, το συνένζυμο Q10, το Σελήνιο και ο Χαλκός κ.λ.π. Ωστόσο κάνεις δεν μπορεί να πει με άκριβεια πόση ποσότητα, ποια χρονική στιγμή και για ποσό χρονικό διάστημα, θα πρέπει να λαμβάνει τέτοιου είδους σκευάσματα ο διαβητικός ασθενής.
- Βοήθεια ακόμη μπορεί να υπάρξει στην ανακούφιση ή και βελτίωση επιπλοκών και συμπτωμάτων που συνδέονται με μακροχρόνιο, συνήθως κακά ρυθμισμένο σακχαρώδη διαβήτη. Πόνοι μυοσκελετικοί, αιμωδίες (μουδιάσματα), πόνοι περιφερικής νευροπάθειας μπορεί να βελτιωθούν με βελονισμό και τεχνικές μασάζ (Shiatsu, Bowtech, Thai-Massage, κ.λ.π.). Άτονα έλκη κνημών, προβλήματα με τα κάτω άκρα και συχνές δυσπεψίες μπορούν να βοηθηθούν τόσο απο Ρύσιο-Κίνηση/θεραπευτικές τεχνικές, όσο και απο τη χρήση απλών παραδοσιακών βοτανών.
- Τέλος γενικά το συνολικό οικονομικό κόστος των εναλλακτικών θεραπειών είναι μάλλον αρκετά χαμηλότερο των συμβατικών και οι παρενέργειες τους θεωρούνται ελαφρύτερες, ωστόσο και τα θεραπευτικά τους αποτελέσματα για αρκετές από αυτές τις περισσότερες φορές είναι αμφιλεγόμενα και όχι κάλα τεκμηριωμένα.

ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ

Η Εναλλακτική ιατρική απαιτεί θεραπευτές με μακροχρόνια πείρα και εξάσκηση, καθώς και βαθεία γνώση του αντικείμενου αφού τόσες από αυτές τις θεραπευτικές προσεγγίσεις υποστηρίζονται από έρευνα και μελέτες και είναι γενικώς πιο αποδεκτές (κυρίως ο βελονισμός και λιγότερο η Ομοιοπαθητική, η Κινέζικη φυτοθεραπεία, η Μουσικοθεραπεία και η Χειροπρακτική, καθώς και κάποιες τεχνικές μασάζ), και άλλες ελάχιστα υποστηριζόμενες από μελέτες και φυσικά πιο περιορισμένης αποδοχής (Σχολές Ειδικής Διατροφής ή νηστείας, κλονικοί καθαρισμοί, διαγνώσεις από την ίριδα, θεραπείες με κρυστάλλους και βιοενέργειες κ.λπ.) .

Ένας αριθμός διαφορετικών και ποικίλων προβλημάτων έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία σε σχέση με τις Εναλλακτικές θεραπείες τα τελευταία χρόνια. Περιλαμβάνουν ασθενείς που διέκοψαν την αγωγή τους, ευρισκόμενοι σε θεραπεία με ινσουλίνη, με συνέπεια να οδηγηθούν σε κωματώδη κατάσταση σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων, λόγω διαβητικής κετοξέωσης, μιας σοβαρής επιπλοκής που προκαλεί η έλλειψη ινσουλίνης.

Επίσης, αλλεργικές αντιδράσεις, υπογλυκαιμίες και λιγότερο συχνά υπεργλυκαιμίες ή αυξομειώσεις της πιέσεως (προσοχή χρειάζεται σε διουρητικά βότανα, ιδίως το καλοκαίρι), εμφανίζονται ιδίως σε ασθενείς που λαμβάνουν βοτανοθεραπείες ή διάφορα φυτικά σκευάσματα, παράλληλα με κανονικά φάρμακα. Ακόμη έχουν αναφερθεί εγκαύματα, αλλεργικά εξανθήματα και τραυματισμοί, κυρίως σε ασθενείς με προβλήματα αγγειοπάθειας και διαβητικής περιφερικής νευροπάθειας, και σοβαρά προβλήματα στα κάτω άκρα τους (έλκη, αιμωδίες, μειωμένη αισθητικότητα, έντονο αίσθημα θερμότητας μαζί με καυσαλγίες, κ.λπ.).

Από παρενέργειες/αλληλεπιδράσεις βοτάνων κινδυνεύουν κυρίως:

- Οι ηλικιωμένοι.
- Τα παιδιά.
- Αυτοί που πάσχουν απο νόσους του ήπατος ή των νεφρών.
- Αυτοί που λαμβάνουν αρκετά φαρμακευτικά σκευάσματα για διαφορετικές παθήσεις π.χ. φάρμακα για την υπέρταση μαζί με φάρμακα για το σακχαρώδη διαβήτη και τη χοληστερίνη ή χρειάζονται εκτάκτως αγωγή για μια εμπύρετο λοίμωξη.
- Αυτοί που πρόκειται να χειρουργηθούν. Ορισμένα βότανα π.χ. πιπερόριζα (Ginseng, Gingko Biloba), σκόρδο (σε πολύ μεγάλες ποσότητες), υπερικό ή χόρτο του Αγίου Ιωάννη (St John's wart), χρειάζονται να διακόπτονται αρκετές ήμερες ενωρίτερα, λόγω των αντιπηκτικών ιδιοτήτων τους και των αλληλεπιδράσεων που εμφανίζουν με γνωστά αντιπηκτικά.
- Αυτοί που υποφέρουν από αλλεργίες, εκζέματα, άσθμα.

Θα πρέπει να αναφερθεί ωστόσο ότι δυνατόν να υπάρξει και συνέργεια δράση ανάμεσα σε ορισμένα φαρμακευτικά σκευάσματα/βότανα, βοηθώντας σε λιγότερη χρήση φαρμάκων, με καλύτερη ποιότητα ζωής. Προσοχή χρειάζεται στα όχι γνωστής προελεύσεως σκευάσματα, τα οποία είναι δυνατόν να είναι μολυσμένα, μεταλλαγμένα ή αλλοιωμένα (προμηθευτείτε τα μόνο από φαρμακεία ή εξειδικευμένα καταστήματα).

Ορισμένα σκευάσματα δυνατόν να περιέχουν φαρμακευτικές ουσίες π.χ. κινεζικά σκευάσματα βοτάνων έχει βρεθεί να περιέχουν την ουσία γλιβεκλανμιδη, ένα από του στόματος αντιδιαβητικό φάρμακο. Οι Εναλλακτικές θεραπείες, μπορεί να απαιτήσουν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για να έχουν εμφανές αποτέλεσμα.

ΕΝΑ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΟ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ

Ένας πολεμιστής πρέπει να έχει πολλά όπλα στη φαρέτρα του και ένας θεραπευτής καλό είναι να αντιμετωπίζει ένα ιατρικό πρόβλημα σφαιρικά και πολυεπίπεδα, όπως ιδιαίτερος και πολυεπιπεδος είναι ο κάθε άνθρωπος. Οι Εναλλακτικές θεραπείες ή τουλάχιστον κάποιες από αυτές μπορούν να βοηθήσουν, είναι οικονομικότερες συμβατικών μεθόδων, ενώ μπορούν να ενισχύσουν την ενεργό συμμετοχή του ασθενούς στην ευθύνη της υγείας του, με τη λογική ότι αναζητούμε κατ' άρδην την αιτία της νόσου και όχι την καταστολή συμπτωμάτων. Καθένας με ευθύνη και προσοχή ίσως είναι καιρός να δει με άλλο βλέμμα τις Εναλλακτικές θεραπείες.

ΖΩΓΡΑΦΩ ΤΣΙΟΥΜΑ
Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος
Ομοιοπαθητικός

Πώς θα αντιμετωπίσετε μετά τις διακοπές

τις καλοκαιρινές δερματοπάθειες με την Ομοιοπαθητική θεραπεία

Το καλοκαίρι ο τρόπος ζωής μας αλλάζει, οι συνήθειές μας σε ότι αφορά στην υγιεινή γίνονται πιο χαλαρές με αποτέλεσμα οι μολύνσεις να είναι πιο συχνές. Οι καλοκαιρινές μυκητιάσεις ανήκουν στα συχνά δυσάρεστα απρόβλεπτα του καλοκαιριού και συμβαίνουν συχνά, καθώς οι μύκητες αγαπούν τη ζέστη και την υγρασία. Γι αυτό άλλωστε το καλοκαίρι παρατηρείται έξαρση κάποιων δερματικών παθήσεων -όπως είναι οι καλοκαιρινές μυκητιάσεις- σε ευαίσθητα άτομα. Τα παιδιά που παίζουν στην άμμο φορώντας μόνο το μαγιό τους είναι μια από τις κυριότερες αιτίες πρόκλησης πολλών μολυσματικών δερματοπαθειών.

Παρακάτω περιγράφουμε μερικές από τις πιο σημαντικές καλοκαιρινές δερματοπάθειες:

1) Μολυσματική τέρμινθος (Molluscum contagiosum)

Η μολυσματική τέρμινθος αποτελεί μια βλατιδώδη νόσο του δέρματος, που οφείλεται στον ιό της μολυσματικής τερμίνθου και περιλαμβάνει 4 τύπους:

Α) Ο τύπος 1 προσβάλλει κυρίως τα παιδιά.
Β) Ο τύπος 2 τους ενήλικες.
Γ) Οι τύποι 3 και 4 σπάνια προκαλούν λοίμωξη.

Η μολυσματική τέρμινθος είναι μια λοιμώδης δερματοπάθεια, η οποία μεταδίδεται με άμεση επαφή, με χρήση κοινών αντικειμένων, με σεξουαλική επαφή και πολύ σπάνια από τη μητέρα στο παιδί. Η μετάδοση -κυρίως το καλοκαίρι- είναι συχνή μέσω του νερού (χρήση πισίνας) και αυξάνεται σημαντικά έπειτα από μηχανικό τραυματισμό.

Η νόσος απαντά συχνά στην παιδική ηλικία προσβάλλοντας περίπου το 20% των παιδιών μέχρι την ηλικία των 20 ετών με ίση κατανομή στα δύο φύλα. Στα βρέφη η μολυσματική τέρμινθος μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος και χαρακτηρίζεται από ομάδες ροδόχρων βλατίδων, που φέρουν κεντρική εμβύθιση.

Οι δερματικές βλάβες της μολυσματικής τερμίνθου στα παιδιά, αν και χαρακτηριστικές, δεν αναγνωρίζονται εύκολα από τους παιδιάτρους, γιατί οι τελευταίοι δεν είναι αρκετά εξοικειωμένοι με τη νόσο. Έτσι, το εξάνθημα αυτό εκλαμβάνεται συχνά ως ανεμοβλογιά κατά την αρχική έκθεσή του και στη συνέχεια, λόγω της επιμονής των βλαβών, ως επιμολυνθείσα ατοπική δερματίτιδα. Οι βλάβες εντοπίζονται κυρίως στο πρόσωπο, ενώ στα μεγαλύτερα παιδιά εμφανίζονται στον κορμό και ιδιαίτερα στις μασχάλες και στους βουβώνες.

Οι τυπικές δερματικές βλάβες της μολυσματικής τερμίνθου είναι συνήθως μικρής διαμέτρου (2-6 mm), λευκωπές, λείες βλατίδες, οι οποίες μοιάζουν με μαργαριτάρια και έχουν ομφαλωτό κέντρο. Κυμαίνονται μεταξύ 10-20 τον αριθμό σε φυσιολογικά άτομα, αλλά μπορεί να φθάσουν τις εκατοντάδες σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς. Η διάγνωση της νόσου στηρίζεται κυρίως στην κλινική εικόνα, η μολυσματική τέρμινθος αυτοϊάται σε 6-9 και σπανιότερα σε 18 μήνες.

Παιδιά με ατοπική δερματίτιδα είναι πιο ευαίσθητα στη λοίμωξη από τον ιό και σε αυτές τις περιπτώσεις η μολυσματική τέρμινθος ενδέχεται να επιδεινώσει την κατάσταση της ατοπίας.
Οι θεραπευτικές μέθοδοι, που κυρίως χρησιμοποιούνται στη Δερματολογία, είναι η χειρουργική απόξεση με τοπική αναισθησία, η κρυοθεραπεία, η χρήση διαλύματος κανθαριδίνης, ιμικουιμόδης ή υδροξειδίου του καλίου. Η κάθε μια από τις θεραπευτικές αυτές έχει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά της, αλλά μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν τεκμηριωμένες ενδείξεις, που να αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους.

2) Μολυσματικό Κηρίο (impetigo contagiosa)

Το μολυσματικό κηρίο είναι μια πολύ μεταδοτική λοίμωξη του δέρματος, που συναντάται πιο συχνά ανάμεσα στα νήπια και στα παιδιά προσχολικής ηλικίας, απ' ότι στους ενήλικες και εμφανίζεται συχνότερα τους καλοκαιρινούς μήνες. Πρόκειται για μια συνηθισμένη μικροβιακή λοίμωξη του δέρματος στα παιδιά.
Εμφανίζεται, όταν ένα συγκεκριμένο στέλεχος βακτηρίων (συνήθως β αιμολυτικός στρεπτόκοκκος της ομάδας Α) εισέλθει στο δέρμα, μετά από τραυματισμό, που οδηγεί στη λύση της συνέχειάς του. Τα βακτήρια ακόμα μπορούν να μεταδοθούν στο νήπιο, όταν αυτό αγγίζει ένα παιδάκι που είναι ήδη μολυσμένο ή μετά από επαφή με μολυσμένο αντικείμενο, όπως ένα παιχνίδι ή μια πετσέτα.
Το μολυσματικό κηρίο δεν είναι συνήθως σοβαρό, αλλά προκαλεί φαγούρα και είναι άσχημο. Επίσης υπάρχουν και πιθανές επιπλοκές, οπότε είναι καλύτερα να αντιμετωπιστεί άμεσα. Το μολυσματικό κηρίο συνήθως εμφανίζεται με τη μορφή μικρών και κόκκινων βλαβών, που περιέχουν υγρό, σκάνε και εξαπλώνονται. Τις περισσότερες φορές οι φουσκάλες εμφανίζονται γύρω απ' το στόμα και τη μύτη, αλλά μπορεί να εμφανιστεί και στα χέρια του νηπίου, στα πόδια του ή και σε άλλες περιοχές.
Διακρίνεται σε:

1) <u>Πομφολυγώδες</u>: Προκαλείται από το χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο, ο οποίος μπορεί να εισέλθει στο δέρμα από τις ανώτερες αναπνευστικές οδούς ή το περίνεο του παιδιού. Ο ασθενής μπορεί να επιμολυνθεί από υγιείς φορείς και βέβαια μετά από στενή και παρατεταμένη επαφή με άλλον ασθενή.
2) <u>Μη πομφολυγώδες</u>: Προκαλείται από το β αιμολυτικό στρεπτόκοκκο της ομάδας Α.
Αν το μολυσματικό κηρίο είναι σταφυλοκοκκικής αιτιολογίας, συνήθως οι φυσαλίδες εξελίσσονται ταχέως σε μεγάλες πομφόλυγες με κίτρινο υγρό, οι οποίες μετά τη ρήξη τους σχηματίζουν λεπτές καφεοειδείς εφελκίδες.
Συνήθως παρουσιάζεται σε παιδιά χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου ή σε παιδιά που παρουσιάζουν λύση της συνέχειας του δέρματος από δήγμα εντόμων, φθειρίαση, ατοπικό έκζεμα.

Παράγοντες, που αυξάνουν τον κίνδυνο νόσησης από μολυσματικό κηρίο είναι:

- Η άμεση επαφή με πάσχοντα από μολυσματικό κηρίο, με μολυσμένες πετσέτες, με μολυσμένα κλινοσκεπάσματα ή ρούχα ή άλλα προσωπικά αντικείμενα.
- Οι συνθήκες συγχρωτισμού.
- Ο ζεστός, υγρός καιρός. Το μολυσματικό κηρίο είναι συχνότερο το καλοκαίρι, αν και μπορεί να εμφανισθεί οποιαδήποτε χρονική στιγμή.
- Η συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα, στα οποία υπάρχει επαφή δέρμα με δέρμα, όπως το ποδόσφαιρο.
- Τα άτομα που έχουν χρόνια δερματίτιδα, ειδικά ατοπική δερματίτιδα.

Οι ήπιες περιπτώσεις αντιμετωπίζονται επαρκώς με τοπική εφαρμογή μουπυροσίνης. Συνιστάται η απομάκρυνση των εφελκίδων και η καλή υγιεινή της περιοχής. Σε εκτεταμένη προσβολή δίνεται συστηματικά αντισταφυλοκοκκική αγωγή, που περιλαμβάνει δικλοξακιλλίνη ή ερυθρομυκίνη. Σε περιπτώσεις μολυσματικού κηρίου από ανθεκτικό στην ερυθρομυκίνη σταφυλόκοκκο, που απομονώνεται πολύ συχνά στα παιδιά, η αμοξυκιλλίνη σε συνδυασμό με κλαβουλανικό οξύ αποτελεί ιδιαίτερα αποτελεσματική θεραπεία.

3) Μυρμηκιές (wart - αστεράκι)

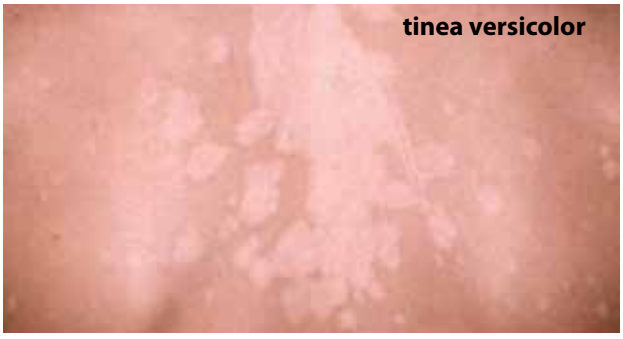
Η μυρμηκιά είναι ένα εξόγκωμα στο δέρμα, που μοιάζει με άχρωμη κρεατοελιά. Οι μυρμηκιές οφείλονται στον πολλαπλασιασμό ώριμων, διαφοροποιημένων κερατινοκυττάρων του δέρματος, που έχουν μολυνθεί με HPV.
Η ανωριμότητα του ανοσοποιητικού τους συστήματος και η έλλειψη αντισωμάτων προς τους HPV συμβάλλει στην εύκολη ανάπτυξη και στον πολλαπλασιασμό των μυρμηκιών στα παιδιά.
Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα είδη των ιών, που προκαλούν διαφορετικές βλάβες.

Βλάβες δέρματος	Δερματικοί HPV
Κοινά θηλώματα (μυρμηκιές)	2, 4, 27, 29, 57
Επίπεδα θηλώματα (μυρμηκιές)	3, 10, 28, 49
Θηλώματα πέλματος (μυρμηκιές)	1, 2, 4

Οι μυρμηκιές στα παιδιά εμφανίζουν ιδιαιτερότητες τόσο στα συμπτώματα, όσο και στη θεραπεία. Στα παιδιά εντοπίζονται συνήθως στα χέρια στα πόδια και στο πρόσωπο και έχουν την τάση να είναι πιο επίπεδες και μαλακές σε σχέση με τις βλάβες που εμφανίζονται στους ενήλικες.
Οι μυρμηκιές στα παιδιά μεταδίδονται εύκολα, καθώς συχνά δεν τηρούνται οι κανόνες υγιεινής, αγγίζουν τα πάντα με τα χέρια τους και συνηθίζουν να περπατάνε ξυπόλητα. Επιπρόσθετα μπορούν να μεταδοθούν με τη χειραψία ή την επαφή με μολυσμένα αντικείμενα, καθώς οι ιοί που προκαλούν τις μυρμηκιές μπορούν να ζήσουν εκτός ανθρώπινου σώματος επί αρκετές ημέρες. Επίσης οι μυρμηκιές μεταδίδονται από την πισίνα, καθώς οι HPV ιοί είναι ανθεκτικοί στο χλώριο. Η επαφή, λοιπόν, με γυμνά πόδια ή χέρια σε περιβάλλον που μπορεί να υπάρχει ο ιός, οδηγεί στη μετάδοσή του. Ακόμα μεταδίδεται από τις πετσέτες για τον ίδιο λόγο, καθώς ο ιός είναι εξαιρετικά ανθεκτικός και μπορεί να ζει σε μολυσμένα αντικείμενα επί τουλάχιστον 6 ημέρες.
Οι μυρμηκιές έχουν χρόνο επώασης 2-9 μήνες και παρουσιάζονται στα χέρια σαν ανώδυνες βλατίδες. Στα πέλματα μοιάζουν με υπερκερατώσεις-τύλους (κάλους), οι οποίοι μετά από λίγο καιρό είναι έντονα επώδυνοι κατά τη βάδιση. Επίσης στην επιφάνεια των μυρμηκιών, ιδίως εάν αφαιρεθεί το επιφανειακό στρώμα του δέρματος, παρατηρούνται μαύρα στίγματα, που αποτελούν θρομβωμένα αγγεία. Εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία συνήθως αυξάνονται σε μέγεθος και αριθμό. Οι ομαλές μυρμηκιές διαφέρουν, αφού εμφανίζονται κυρίως στο πρόσωπο ως μικρές ανώδυνες βλατίδες.
Γενικά οι μυρμηκιές είναι νόσημα με απρόβλεπτη πορεία, που εξαρτάται σημαντικά από την άμυνα του κάθε οργανισμού, ενώ υπάρχουν και περιπτώσεις αυτοϊασης.

Η θεραπεία μυρμηκιών στα παιδιά θα πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή από εξειδικευμένο δερματολόγο. Προτιμάται το laser και η κρυοθεραπεία. Χημικές ουσίες όπως η ιμικουιμόδη και ορισμένα οξέα μπορούν να προκαλέσουν εγκαύματα και ερεθιστική δερματίτιδα στο ευαίσθητο δέρμα των παιδιών. Η κανθαριδίνη επίσης ενδείκνυται, αλλά δε χρησιμοποιείται στην Ελλάδα ως μέθοδος θεραπείας μυρμηκιών. Η χρήση ρετινοϊδών είτε τοπικά είτε συστηματικά αντενδείκνυται ως θεραπεία μυρμηκιών σε παιδιά κάτω των 12 ετών. Σε ευμεγέθεις μυρμηκιές προβαίνουμε σε χειρουργική θεραπεία σε συνεργασία με τον πλαστικό χειρουργό. Συχνά εμφανίζονται υποτροπές και η αντιμετώπισή τους στα παιδιά μπορεί να απαιτήσει αρκετό χρόνο μέχρι την οριστική εξάλειψή τους. Θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι η οριστική απομάκρυνση του ιού και η πλήρης ίαση της HPV λοίμωξης δεν είναι δυνατή.

4) Ποικιλόχρους πιτυρίαση (tinea versicolor)
Μια συνηθισμένη καλοκαιρινή μυκητίαση είναι η ποικιλόχρους πιτυρίαση. Η εμφάνισή της προβληματίζει, αφού οι λεκέδες που δημιουργεί στο δέρμα δεν είναι ευχάριστοι. Άσπροι ή καφέ λεκέδες ξεκινούν από τον αυχένα και μπορεί να επεκταθούν σε μεγάλες επιφάνειες, κυρίως στους ώμους, στο θώρακα και στην πλάτη. Ο αποχρωματισμός του δέρματος γίνεται λόγω αναστολής της τυροσινάσης. Η υπερπαραγωγή σμήγματος και η υγρασία ευνοούν την υπερανάπτυξη του μύκητα. Οι λεκέδες σπάνια προσβάλλουν το πρόσωπο και δύσκολα καταπολεμούνται. Πρόκειται για πολύ διαδεδομένη μυκητίαση, που προσβάλλει πιο συχνά εφήβους και ενήλικες παρά ηλικιωμένους και παιδιά. Η ποικιλόχρους πιτυρίαση παρουσιάζεται συνήθως υπό μορφή κηλίδων λευκών ή καφέ. Πολλές φορές υπάρχουν μόνο λευκές κηλίδες και τότε γίνεται εύκολα σύγχυση με τη λεύκη.
Η ποικιλόχρους πιτυρίαση προκαλείται από τους ζυμομύκητες «pityrosporum orbiculare» και «pityrosporum ovale». Πρόκειται για μονοκύτταρους οργανισμούς, που συμμετέχουν στη φυσιολογική χλωρίδα του δέρματος και δεν θεωρούνται παθογόνοι. Όταν όμως βρεθούν σε συνθήκες θερμού και υγρού περιβάλλοντος μπορούν να αλλάξουν μορφή και να γίνουν παθογόνοι (malassezia furfur). Επειδή ο μύκητας αυτός ευνοείται από την αύξηση της θερμοκρασίας και τη χρήση αντηλιακών λαδιών, η ποικιλόχρους πιτυρίαση είναι ο πιο συχνός απρόσκλητος επισκέπτης των καλοκαιρινών διακοπών. Σπάνια ωστόσο εμφανίζεται σε παιδιά πριν την εφηβεία, γιατί ο μύκητας malassezia furfur είναι λιπόφιλος και δεν ευνοείται η ανάπτυξή του σε παιδιά και εφήβους, που δεν διαθέτουν ώριμους σμηγματογόνους αδένες.


tinea versicolor

Η ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
Στην Ομοιοπαθητική υπάρχει ο Νόμος της Ιεραρχίας: Ο οργανισμός σε οποιαδήποτε κατάσταση ασθένειας ή υγείας λειτουργεί σαν ένα ενιαίο και ιεραρχικά δομημένο σύνολο. Η ασθένεια προχωρά από έξω προς τα μέσα και από πάνω προς τα κάτω.
Ο κάθε ασθενής ανταποκρίνεται σε διαφορετικό βαθμό και χρόνο στην Ομοιοπαθητική θεραπεία. Η ανταπόκριση της νόσου εξαρτάται από τη γενικότερη κατάσταση του ανοσοποιητικού συστήματος του ασθενούς. Παράγοντες που επηρεάζουν την Ομοιοπαθητική θεραπεία και την πορεία του ασθενούς είναι ο χρόνος από την έναρξη της νόσου, το είδος και ο βαθμός των παθολογοανατομικών αλλοιώσεων, προηγούμενες χημικές θεραπείες, η κληρονομικότητα, η ηλικία, κ.λπ. Είναι απαραίτητο το πλήρες ιατρικό και ομοιοπαθητικό ιστορικό πριν μπορέσει να γίνει η οποιαδήποτε πρόγνωση για ένα συγκεκριμένο ασθενή. Στην Ομοιοπαθητική Ιατρική η θεραπεία πρέπει να είναι εξατομικευμένη θα πρέπει να χορηγηθεί μόνο ένα ομοιοπαθητικό σκεύασμα, προσεκτικά επιλεγμένο, ανάμεσα σε περίπου 3.500 άλλα. Το φάρμακο επιλέγεται με βάση τη συμπτωματολογία και τη σημειολογία του ασθενούς σε σωματικό και ψυχοδιανοητικό επίπεδο και όχι μόνο με

βάση τη νόσο, αφορά δηλαδή το νευρο-ενδοκρινο-ανοσολογικό προφίλ του ασθενούς.
Υπάρχουν αρκετές δημοσιεύσεις, που μελετούν την επίδραση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων σε ασθενείς με τις παραπάνω δερματοπάθειες.
Το περιοδικό Homeopathy δημοσίευσε εργασία (Rajendran ES, 2002), στην οποία παρουσιάζονται τα αποτελέσματα μετά τη χορήγηση αποκλειστικά ομοιοπαθητικών φαρμάκων σε 30 ασθενείς με μολυσματική τέρμινθο. Από τους ασθενείς αυτούς 15 θεραπεύτηκαν πλήρως, 12 βελτιώθηκαν και μόνο 3 δεν ανέφεραν καμία βελτίωση. Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα που δόθηκαν ήταν Natrium sulph., Sulphur, Natrium mur.
Ομάδα Ινδών ομοιοπαθητικών(Gupta et al., 1991) δημοσίευσε αποτελέσματα κλινικής μελέτης σε 66 ασθενείς με διαφορετικά είδη και μεγέθη μυρμηκιών. Μετά τη χορήγηση ομοιοπαθητικών φαρμάκων εξαφανίστηκαν εντελώς σε 47 ασθενείς, δεν παρατηρήθηκε καμία μεταβολή σε 3 περιστατικά, σε δύο περιπτώσεις ο αριθμός των βλαβών αυξήθηκε, ενώ 14 ασθενείς δε συνέχισαν την Ομοιοπαθητική θεραπεία.
Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα, που χορηγήθηκαν ήταν: Thuja occidentalis, Ruta graveolens, Antimonium crudum, Calcarea carbonica, Nitricum acidum, Causticum, Natrum muriaticum, Opium.
Ο Labrecque και η ομάδα του(Labrecque et al., 1992) μελέτησαν την επίδραση ομοιοπαθητικού σχήματος από Thuya, antimonium crudum και Nitric acid σε 174 ασθενείς με μυρμηκιές στα πέλματα. Τα αποτελέσματα όμως έδειξαν ότι μόνο στο 20% των ασθενών οι μυρμηκιές εξαφανίστηκαν. Τα αποτελέσματα ήταν περίπου ίδια με αυτά των ασθενών στους οποίους χορηγήθηκε εικονικό φάρμακο.

Ομοιοπαθητικά φάρμακα για μυρμηκιές
Thuja Oc.: Είναι η πρώτη θεραπεία για μυρμηκιές, μπορεί να αιμορραγούν εύκολα.
Causticum: Μεγάλος αριθμός μυρμηκιών, ειδικά στο πρόσωπο, το λαιμό, τα δάχτυλα, και τα βλέφαρα.
Calcarea: Πολλές μικρές μυρμηκιές με φαγούρα.
Antimonium: Σκληρές μυρμηκιές που σχετίζονται με κάλους.
Dulcamara: Σκληρές μυρμηκιές κυρίως στη ραχιαία επιφάνεια των άκρων χειρών.
Kali Mur.: Κυρίως στα χέρια.
Natrum mur.: Κυρίως στις παλάμες των χεριών.

Ομοιοπαθητικά φάρμακα για ποικιλόχρου πιτυρίαση
Bacillinum Burnett: Υπάρχει διόγκωση αδένων γενικά μαζί με εξάντληση. Έκζεμα στα βλέφαρα που επιδεινώνεται το βράδυ.
Caulophyllum: Θεραπεία και για αποχρωματισμό του δέρματος σε γυναίκες με ορμονικές διαταραχές.
Chrysarobinum: Ένα ισχυρό φάρμακο, που χρησιμοποιείται με μεγάλη επιτυχία και σε άλλες δερματικές παθήσεις.
Sepia: Για ασθενείς με έντονο αποχρωματισμό πίσω από τα αυτιά, στα μάγουλα, την κοιλιά, κάμψεις των αγκώνων και των γονάτων με έντονο κνησμό.
Tellurium Metallicum: Η θεραπεία ενδείκνυται σε ασθενείς, που έχουν φαγούρα, τσούξιμο, κόκκινες κηλίδες στα πόδια.

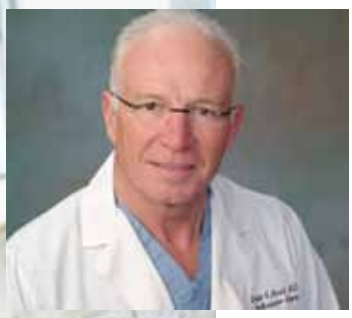
Ομοιοπαθητικά φάρμακα για μολυσματικό κηρίο
Antimonium crudum, Hepar sulphuris calcareum, Arsenicum Album, Kali Sulphuricum , Natrum Sulf.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ
1) Παπαγαρυφάλλου Ι.: Επίλεκτη δερματολογία-αφροδισιολογία του εξωτερικού ιατρείου. Εκδόσεις Ροτόντα, 2012.
2) Σωτηριάδης Δ.: Λοίμωξη από τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων HPV. Un. Studio Press. Θεσσαλονίκη, 2008.
3) Τσιτσιβανίδου – Κοκόρου Τ.: Λοιμώξεις του δέρματος από τους ιούς HPV και μολυσματικής τερμίνθου στα παιδιά. Παιδιατρική Θεραπευτική Ενημέρωση; 2006: 260-263.
4) Gupta R, Bhardwaj O.P, and Manchanda R. K: British Homoeopathic Journal, 1991; 80: 108-111.
5) Labrecque, M., Audet, D., Latulippe, LG et al.: Homeopathic Treatment of Plantar Warts. Canadian Medical Association Journal, 1992; 146, 10:1749-1753.
6) Mandell ,Douglas and Bennett's: Principles and Practice of Infectious Diseases,
6th edition (2005).
7) Rajendran ES. Molluscum contagiosum: a case series. Homeopathy, 2002; 91:255-9.

Οι πληροφορίες για τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι μόνο προς πληροφόρηση των ασθενών για τη φύση των φαρμάκων. Δεν συνιστάται να παίρνετε ομοιοπαθητικά φάρμακα χωρίς τη συμβουλή του ομοιοπαθητικού σας ιατρού. Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος αλληλεπίδρασης με οποιοδήποτε συμβατικό φάρμακο, απλά μερικές φορές κάποια από τα συμβατικά φάρμακα (αντιβιοτικά, κορτιζόνη) μπορούν να αναστείλουν την Ομοιοπαθητική θεραπεία. Η παρασκευή και η κυκλοφορία τους είναι επίσημα κατοχυρωμένες από την ελληνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία (κοινοτική οδηγία ΟΔ/92/73/ΕΟΚ της 22/09/1992 και την εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας από 1/1/1994 που ακολούθησε).

Καρδιοχειρουργός μιλάει για την απάτη της χοληστερίνης…

Ο Δρ Dwight Lundell στο PreventDisease



Επιμέλεια μετάφρασης και επεξεργασίας κειμένου:
Ευαγγέλου Μαριάννα – βιοχημικός Msc
ΠΗΓΗ: http://www.pentapostagma.gr και fyro.wordpress.com

Εμείς οι γιατροί με όλη μας την εκπαίδευση, τη γνώση και την εξουσία, αποκτούμε συχνά ένα αρκετά μεγάλο εγώ και είναι δύσκολο να παραδεχτούμε ότι κάναμε λάθος. Δυστυχώς όμως αυτό συμβαίνει σε αυτήν την περίπτωση. Δεν σας κρύβω ότι κάναμε λάθος. Ως χειρουργός καρδιάς με 25 χρόνια εμπειρίας έχω εκτελέσει πάνω από 5.000 εγχειρήσεις ανοικτής καρδιάς, σήμερα είναι η μέρα μου για να διορθώσω το λάθος με τα ιατρικά και τα επιστημονικά δεδομένα.

Έχω εκπαιδευτεί για πολλά χρόνια με άλλους εξέχοντες γιατρούς με την ένδειξη «διαμορφωτές της κοινής γνώμης». «Βομβαρδιζόμαστε» με την επιστημονική βιβλιογραφία και συνεχώς με σεμινάρια εκπαίδευσης. Εμείς ως διαμορφωτές της κοινής γνώμης επιμέναμε ότι η καρδιακή νόσος προέκυψε από το απλό γεγονός της αυξημένης χοληστερόλης στο αίμα.

Η μόνη αποδεκτή θεραπεία ήταν η συνταγογράφηση φαρμάκων για τη μείωση της χοληστερόλης και μια διατροφή με αυστηρούς περιορισμούς σε πρόσληψη λίπους. Με το τελευταίο βέβαια επιμέναμε ότι θα μειώσουμε τη χοληστερόλη και τις καρδιακές παθήσεις. Αποκλίσεις από τις συστάσεις αυτές θεωρείτο αίρεση και θα μπορούσε ενδεχομένως να οδηγήσει σε ιατρική αμέλεια.

Οι συστάσεις αυτές δεν είναι πλέον επιστημονικά ή ηθικά δικαιολογημένες. Η ανακάλυψη πριν από μερικά χρόνια ότι η πραγματική αιτία των καρδιακών παθήσεων, είναι η φλεγμονή στο τοίχωμα της αρτηρίας, σιγά-σιγά οδηγεί σε μια παραδειγματική στροφή στον τρόπο που θα πρέπει να αντιμετωπίζονται οι καρδιακές παθήσεις και οι άλλες χρόνιες παθήσεις.

Αυτές οι μακροσκελείς διατροφικές συστάσεις έχουν δημιουργήσει τις επιδημίες της παχυσαρκίας και του διαβήτη, οι συνέπειες των οποίων επισκιάζουν οποιαδήποτε άποψη ιστορικής μάστιγας της θνησιμότητας,

Οι βιταμίνες που αγαπάμε!

Τα υψηλότερα Standards στην παιδική διατροφή

Οι ειδικοί στην επιστήμη της παιδικής υγείας έχουν μόνο λόγια θαυμασμού για τις νέες παιδικές φόρμουλες της **Nature's Plus** που ενσωματώνουν όλες τις νέες γνώσεις στον τομέα της παιδικής διατροφής.
Τα παιδιά λατρεύουν τα νέα μασώμενα ζωάκια με τη θαυμάσια γεύση, αλλά χωρίς ζάχαρη ή αμφισβητούμενες τεχνητές γλυκαντικές ουσίες.
Οι γονείς είναι ευτυχείς που επιτέλους υπάρχει ένα τόσο φυσικό πολυβιταμινούχο συμπλήρωμα διατροφής που συνιστά ο παιδίατρος τους και αποδέχονται με ευχαρίστηση τα παιδιά τους.

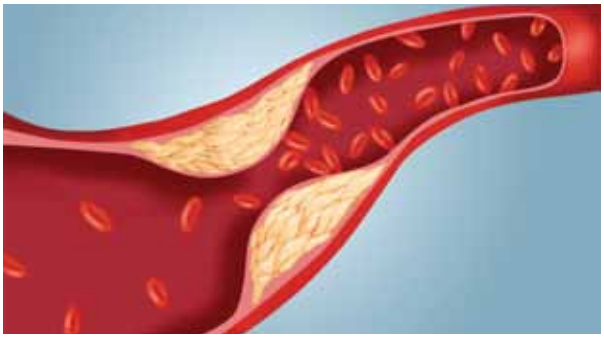
- Βιταμίνη D_3 για υγιές ανοσοποιητικό σύστημα και άριστη διατροφική υποστήριξη των οστών.
- Βιταμίνη K_2 για την υγεία του ανοσοποιητικού συστήματος, του αίματος και των οστών.
- Πλήρες φάσμα φυσικών βιταμινών και μετάλλων (συνολικά 23) για κάλυψη διατροφικών ελλείψεων και τόνωση ολόκληρου του οργανισμού.
- Πλήρες φάσμα προβιοτικών για την υγεία εντέρου, στόματος και δοντιών.
- Πάνω από 20 πιστοποιημένες βιολογικές ανεπεξέργαστες τροφές (φρούτα, καρποί, λαχανικά, μανιτάρια, φύκη κ.ά.) για συνεργική δράση, αυξημένη αντιοξειδωτική προστασία και ολοκληρωμένη διατροφική υποστήριξη.
- Λουτεΐνη για προστασία δέρματος και ματιών.
- Φυσική γλύκανση με χυμό ζαχαροκάλαμου βιολογικής καλλιέργειας και ξυλιτόλη (φυτική ουσία) για καλή υγιεινή του στόματος. Χωρίς τεχνητά χρώματα και χημικά έκδοχα.

Apollonian nutrition
Γεν. Αντ/πος: APOLLONIAN NUTRITION AE
16ο χλμ. Λεωφ. Σπάτων, 15351 • Παλλήνη • Τηλ.: (210) 6132478 – 6134604
www.apolloniannutrition.gr • Κύπρος: 00357 25761276

Nature's Plus®
The Energy Supplements®

του ανθρώπινου πόνου και των ολέθριων οικονομικών συνεπειών.
Παρά το γεγονός ότι το 25% του πληθυσμού παίρνει ακριβά φάρμακα στατίνης και παρά το γεγονός ότι έχει μειωθεί η περιεκτικότητα σε λίπος στη διατροφή μας, οι περισσότεροι Αμερικανοί θα πεθάνουν φέτος από καρδιακή νόσο από ό, τι ποτέ πριν.

Στατίνες, Vioxx και Πολιτεία
Στατιστικά στοιχεία από το American Heart Association δείχνουν ότι 75 εκατομμύρια Αμερικανοί υποφέρουν σήμερα από καρδιακή νόσο, 20 εκατομμύρια έχουν διαβήτη και 57 εκατομμύρια έχουν προ-διαβήτη. Αυτές οι διαταραχές επηρεάζουν όλο και νεότερους ανθρώπους σε μεγαλύτερους αριθμούς κάθε χρόνο.
Απλό, χωρίς να υπάρχει φλεγμονή στο σώμα, δεν υπάρχει κανένας τρόπος η χοληστερόλη να συσσωρευτεί στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων και να προκαλέσει καρδιακή νόσο και εγκεφαλικά επεισόδια. Χωρίς φλεγμονή η χοληστερόλη θα κυκλοφορεί ελεύθερα σε όλο το σώμα, όπως στη φύση.



Η φλεγμονή προκαλεί τη χοληστερόλη να παγιδευτεί
Η φλεγμονή δεν είναι περίπλοκη είναι απλώς η φυσική άμυνα του οργανισμού σας σε ένα ξένο εισβολέα, όπως τα βακτήρια, οι τοξίνες ή οι ιοί. Ο κύκλος της φλεγμονής είναι ο τέλειος τρόπος που το σώμα σας προστατεύει από αυτά τα βακτήρια και τους ιούς εισβολείς. Ωστόσο, εάν επί χρόνια εκθέτουμε το σώμα μας σε τοξίνες από τα τρόφιμα, το ανθρώπινο σώμα δεν είχε ποτέ σχεδιαστεί για αυτήν την επεξεργασία και αυτή η κατάσταση που εμφανίζεται ονομάζεται χρόνια φλεγμονή.

Η χρόνια φλεγμονή είναι επιβλαβής, όμως η οξεία φλεγμονή είναι ευεργετική
Ποιο λογικό άτομο θα εκθέσει τον εαυτό του εσκεμμένα επανειλημμένα σε τρόφιμα ή άλλες ουσίες που είναι γνωστό ότι προκαλούν ζημία στο σώμα; Λοιπόν, οι καπνιστές ίσως, αλλά τουλάχιστον κάνουν αυτή την επιλογή συνειδητά.
Οι υπόλοιποι από εμάς απλά ακολουθούμε τη συνιστώμενη κύρια διατροφή που είναι χαμηλή σε λιπαρά και υψηλή σε περιεκτικότητα σε πολυακόρεστα λίπη και υδατάνθρακες, μη ξέροντας ότι έτσι ακριβώς προκαλούμε επαναλαμβανόμενες βλάβες στα αιμοφόρα αγγεία μας.
Αυτή η επαναλαμβανόμενη ζημία δημιουργεί χρόνια φλεγμονή οδηγεί σε καρδιακή νόσο, εγκεφαλικό επεισόδιο, διαβήτη καρκίνο και παχυσαρκία.
Επιτρέψτε μου να επαναλάβω ότι: Η ζημία και η φλεγμονή στα αιμοφόρα αγγεία μας, προκαλείται από τη χαμηλή σε λιπαρά δίαιτα που συνιστάται για χρόνια από την επικρατούσα ιατρική.
Ποιοι είναι οι μεγαλύτεροι ένοχοι της χρόνιας φλεγμονής; Πολύ απλά, είναι η υπερφόρτωση του σώματος μας από απλούς, ιδιαίτερα επεξεργασμένους υδατάνθρακες (ζάχαρη, αλεύρι και όλα τα προϊόντα που παράγονται από αυτά) και η υπερβολική κατανάλωση ωμέγα – 6 φυτικών ελαίων, όπως το σογιέλαιο, αραβοσιτέλαιο και ηλιέλαιο, που βρίσκονται σε πολλά επεξεργασμένα τρόφιμα.
Ας φανταστούμε για μια στιγμή το τρίψιμο με μια σκληρή βούρτσα επανειλημμένα πάνω στο μαλακό δέρμα μέχρι να γίνει αρκετά κόκκινο και σχεδόν να αρχίσει να αιμορραγεί και να το κάνουμε αυτό αρκετές φορές την ημέρα, κάθε μέρα για πέντε χρόνια. Αν θα μπορούσατε να ανεχτείτε αυτό το επίπονο βούρτσισμα, θα έχετε μια αιμορραγία, πρήξιμο στη μολυσμένη περιοχή που θα γίνετε χειρότερο με κάθε επαναλαμβανόμενη ζημία. Αυτός είναι ένας καλός τρόπος για να απεικονίσουμε τη φλεγμονώδη διαδικασία, που θα μπορούσε να συμβαίνει στο σώμα μας αυτή τη στιγμή. Ανεξάρτητα από το πού λαμβάνει χώρα η φλεγμονώδης διεργασία, εξωτερικά ή εσωτερικά, είναι το ίδιο.
Έχω κοιτάξει μέσα σε χιλιάδες και χιλιάδες αρτηρίες. Μία άρρωστη αρτηρία μοιάζει σαν κάποιος να πήρε μια βούρτσα και να βουρτσίζει επανειλημμένα το τοίχωμά της. Αρκετές φορές την ημέρα, κάθε μέρα, τα τρόφιμα που τρώμε δημιουργούν μικρά τραύματα επιδεινώνοντας τα με περισσότερους τραυματισμούς, με αποτέλεσμα το σώμα να ανταποκρίνεται συνεχώς και καταλλήλως με φλεγμονή.
Ενώ απολαμβάνετε την αποπλανητική προτίμηση από ένα κομμάτι τούρτας, το σώμα σας ανταποκρίνεται ανησυχητικά σαν ένας ξένος εισβολέας να του κήρυξε τον πόλεμο. Τα τρόφιμα φορτωμένα με ζάχαρη και απλούς υδατάνθρακες που υποβάλλονται σε επεξεργασία με ωμέγα 6 λιπαρά, για έξι δεκαετίες ήταν ο στυλοβάτης της αμερικανικής διατροφής. Αυτά τα τρόφιμα μας έχουν σιγά-σιγά δηλητηρίασει όλους.

Τι προκαλεί η ζάχαρη και το άσπρο αλεύρι στο σώμα μας
Πώς μπορεί ένα απλό κομμάτι τούρτας να μας δημιουργήσει ένα καταρράκτη φλεγμονής και να μας κάνει άρρωστους; Φανταστείτε να χυθεί σιρόπι στο πληκτρολόγιό σας και θα έχετε μια οπτική εικόνα για το τι συμβαίνει στο εσωτερικό του κυττάρου.
Όταν καταναλώνουμε απλούς υδατάνθρακες, όπως η ζάχαρη, το σάκχαρο του αίματος αυξάνεται ραγδαία. Σε απάντηση το πάγκρεας εκκρίνει ινσουλίνη, του οποίου πρωταρχικός σκοπός είναι να οδηγηθεί η ζάχαρη σε κάθε κύτταρο, όπου αποθηκεύεται για ενέργεια. Εάν το κύτταρο είναι γεμάτο και δεν χρειάζεται γλυκόζη, απορρίπτεται για να αποφευχθεί η επιπλέον ζάχαρη και αυτή γίνεται σιρόπι, κόλλα.
Όταν τα κύτταρα είναι πλήρη και απορρίπτουν την επι-

πλέον γλυκόζη, οι αυξήσεις του σακχάρου στο αίμα παράγουν περισσότερη ινσουλίνη και η γλυκόζη μετατρέπεται σε αποθηκευμένο λίπος.

Τι σημαίνουν όλα αυτά και τι έχουν να κάνουν με τη φλεγμονή;

Το σάκχαρο στο αίμα ελέγχεται σε ένα πολύ στενό εύρος. Τα επιπλέον μόρια σακχάρου ενώνονται με μια ποικιλία πρωτεϊνών που με τη σειρά τους τραυματίζουν τα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων. Αυτή η επαναλαμβανόμενη βλάβη στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων του αίματος πυροδοτεί τη φλεγμονή. Όταν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα σας ανεβαίνουν αρκετές φορές την ημέρα, κάθε μέρα, είναι ακριβώς όπως το να τρίβετε με γυαλόχαρτο το εσωτερικό των ευαίσθητων αιμοφόρων αγγείων σας.

Ενώ μπορεί να μην είστε σε θέση να το δείτε, να είστε σίγουροι ότι έτσι ακριβώς συμβαίνει. Το είδα σε πάνω από 5.000 ασθενείς χειρουργείου σε διάρκεια 25 χρόνων και όλα έχουν ένα κοινό παρονομαστή την φλεγμονή στις αρτηρίες τους.

Ας πάμε πίσω στο κομμάτι της τούρτας. Αυτό το φαινομενικά αθώο γλύκισμα, δεν περιέχει μόνο σάκχαρα, αλλά ψήνεται με ένα από τα πολλά ωμέγα- 6 λιπαρά φυτικά έλαια, όπως η σόγια. Τα τσιπς και οι τηγανιτές πατάτες είναι εμποτισμένες με λάδι σόγιας. Τα επεξεργασμένα τρόφιμα παράγονται με ωμέγα – 6 λιπαρά για μεγαλύτερη διάρκεια ζωής. Ενώ τα ωμέγα-6 είναι απαραίτητα και είναι μέρος της κάθε κυτταρικής μεμβράνης για τον έλεγχο του τι συμβαίνει μέσα και έξω από το κύτταρο, πρέπει να είναι στη σωστή ισορροπία με τα ωμέγα-3.

Εάν η ισορροπία διαταράσσεται από την κατανάλωση υπερβολικών ωμέγα- 6 λιπαρών, η κυτταρική μεμβράνη παράγει χημικές ουσίες, που ονομάζονται κυτοκίνες που προκαλούν άμεσα φλεγμονή. Η σημερινή κυρίαρχη αμερικανική διατροφή έχει δημιουργήσει μια ακραία ανισορροπία αυτών των δύο λιπαρών . Η αναλογία της ανισορροπίας κυμαίνεται από 15:01 έως και 30:1 υπέρ των ωμέγα- 6 λιπαρών.

Έτσι δημιουργείται ένα τεράστιο ποσό των κυτοκινών που προκαλούν φλεγμονή. Στο σημερινό περιβάλλον των τροφίμων η αναλογία 3:1 θα είναι ήταν η πιο άριστη και υγιής.

Για να δείτε πόσο χειρότερα είναι τα πράγματα, το υπερβολικό βάρος που δημιουργείται από την κατανάλωση αυτών των τροφίμων δημιουργεί υπερφόρτωση στα λιπώδη κύτταρα που εκκρίνουν μεγάλες ποσότητες από προ- φλεγμονώδεις χημικές ουσίες, που χειροτερεύουν τη βλάβη που προκλήθηκε από την απότομη αύξηση του σακχάρου του αίματος. Η διαδικασία που ξεκίνησε με ένα κομμάτι τούρτας μετατρέπεται σε ένα φαύλο κύκλο με την πάροδο του χρόνου, που δημιουργεί καρδιακές παθήσεις, υψηλή πίεση αίματος, διαβήτη σκλήρυνση κατά πλάκας και, τέλος, τη νόσο του Αλτσχάιμερ, καθώς η φλεγμονώδης διεργασία συνεχίζεται αμείωτη.

Δεν υπάρχει καμία διαφυγή το γεγονός ότι όσο περισσότερο καταναλώνουμε έτοιμα και επεξεργασμένα τρόφιμα, τόσο περισσότερο η φλεγμονή αυξάνεται λίγο-λίγο κάθε μέρα. Το ανθρώπινο σώμα δεν μπορεί να τα επεξεργαστεί, ούτε είχε σχεδιαστεί για να καταναλώνουμε τρόφιμα που είναι γεμάτα με τα σάκχαρα και είναι εμποτισμένα με ωμέγα – 6 λιπαρών.

Υπάρχει όμως ένα αντίδοτο για την ύπουλη φλεγμονή, και αυτό είναι να επιστρέψουμε στα τρόφιμα που είναι πιο κοντά στη φυσική τους κατάσταση. Για να χτίσετε μυς, τρώτε περισσότερη πρωτεΐνη. Επιλέξτε υδατάνθρακες που είναι σύνθετοι, όπως πολύχρωμα φρούτα και λαχανικά. Μειώστε τη φλεγμονή με την εξάλειψη των ω – 6 λιπαρών που την προκαλούν, όπως το καλαμποκέλαιο, το σογιέλαιο, τα φυτικά έλαια και τα επεξεργασμένα τρόφιμα που γίνονται από αυτά. Μία κουταλιά της σούπας λάδι καλαμποκιού περιέχει 7.280 mg ωμέγα 6.

Το λάδι σόγιας περιέχει 6.940 mg . Αντ' αυτού, χρησιμοποιήστε ελαιόλαδο ή βούτυρο από ζώα που τρέφονται με χόρτα. Τα ζωικά λίπη περιέχουν λιγότερο από 20 % ωμέγα 6 και είναι πολύ λιγότερο πιθανό να προκαλέσουν φλεγμονή από τα δήθεν υγιή φυτικά έλαια, που επισημαίνονται σαν πολυακόρεστα.

Ξεχάστε την «επιστήμη» που σας έχει κάνει το κεφάλι σας τύμπανο για δεκαετίες

Η επιστήμη ότι τα κορεσμένα λιπαρά προκαλούν από μόνα τους καρδιακές παθήσεις είναι ανύπαρκτη. Η επιστήμη ότι τα κορεσμένα λιπαρά αυξάνουν τη χοληστερόλη του αίματος είναι επίσης πολύ αδύναμη. Δεδομένου ότι γνωρίζουμε πλέον ότι η χοληστερόλη δεν είναι η αιτία των καρδιακών παθήσεων, η ανησυχία για το κορεσμένο λίπος σήμερα είναι ακόμη πιο παράλογη.

Η θεωρία της χοληστερόλης οδήγησε στη διατροφή με καθόλου λίπος, προτάσεις με τρόφιμα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά, που με τη σειρά του αυτό δημιούργησε τα ίδια τρόφιμα που προκαλούν πλέον μια επιδημία της φλεγμονής.

Η κυρίαρχη ιατρική έκανε ένα τρομερό λάθος, όταν συμβούλευε τους ανθρώπους να αποφεύγουν τα κορεσμένα λιπαρά υπέρ των τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε ωμέγα-6 λιπαρά φυτικά έλαια. Έτσι φτάσαμε να έχουμε τώρα μια επιδημία της αρτηριακής φλεγμονής, που οδηγεί σε καρδιακές παθήσεις και άλλους σιωπηλούς δολοφόνους.

Αυτό που μπορείτε να κάνετε, είναι να επιστρέψετε στα ολοκληρωμένα τρόφιμα, που σας σέρβιρε η γιαγιά σας και όχι σε αυτά που τα αντικατέστησε η μαμά σας από τους διαδρόμους των σουπερμάρκετ, τα εντελώς βιομηχανοποιημένα τρόφιμα. Με την εξάλειψη των φλεγμονωδών τροφίμων και προσθέτοντας τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά από φρέσκα μη επεξεργασμένα τρόφιμα, θα αντιστρέψετε την χρόνια βλάβη στις αρτηρίες σας και σε όλο το σώμα σας από την κατανάλωση της τυπικής αμερικανικής διατροφής.

EBOL-ιασμός!
Το παρασκήνιο της τραγωδίας του Ebola

Περίπου 2500 νεκροί και 4000 θύματα. Χώρες που κλείνουν τα σύνορα τους. Έχουμε μια πραγματική επιδημία, λοιπόν, όσον αφορά τη διάδοση του ιού Ebola σε περιοχές της Αφρικής;

Του Πέτρου Αργυρίου
ΠΗΓΗ: www.agriazwa.blogspot.com

Το μόνο σίγουρο είναι ότι δεν έχουμε πανδημία, τουλάχιστον όχι ακόμη. Αν συνέβαινε κάτι τέτοιο θα είχαμε ασύλληπτες εικόνες παγκόσμιας φρίκης. Αυτό που έχουμε όμως είναι μια πανδημία παγκόσμιας απληστίας και αμέλειας. Παρότι πλησιάζουμε τις τέσσερις δεκαετίες από την ανακάλυψη του ιού το 1976, δεν υπάρχει κάποια διαθέσιμη μέθοδος αντιμετώπισής του. Και ο βασικότερος λόγος παρουσιάζεται να είναι οικονομικός:

Τη δεκαετία του 1980 και έπειτα, το χρυσορυχείο των επιδημιών ήταν το AIDS. Ειδικοί από διάφορα πεδία συνέρευσαν εκεί για να πάρουν ένα κομμάτι της μεγάλης χρηματοδοτικά πίτας του. Ακόμη και ο άνθρωπος που ανακάλυψε τον ιό Ebola, ο Peter Piot, δεν έμεινε φυσικά στη χρηματοδοτική φτωχογειτονιά του Ebola, αλλά έγινε καπετάνιος στις εκστρατείες του ΟΗΕ κατά του AIDS, όπου και σύμφωνα με κατοπινά δημοσιεύματα και εκτιμήσεις, μεγέθυνε τα στοιχεία και τις προβλέψεις, αυξάνοντας εκβιαστικά τη χρηματοδότηση κατά του AIDS.

Η εμπορική επιτυχία του AIDS και οι κακές μα επικερδείς πρακτικές που εφαρμόστηκαν στην περίπτωση του, άνοιξαν το δρόμο για αυτό που χαρακτηρίστηκε ως «η αναγέννηση των εμβολίων» στη νέα χιλιετία.

Το πρώτο success story ήταν τα εμβόλια κατά του HPV και η εμπορική του επιτυχία οφειλόταν στην ευρεία ομάδα στόχευσής του, τα ανήλικα κοριτσάκια του ανθρωπίνου είδους, ενώ σταδιακά επιδιώχθηκε να επεκταθεί και στα ανήλικα αγοράκια του ίδιου είδους.

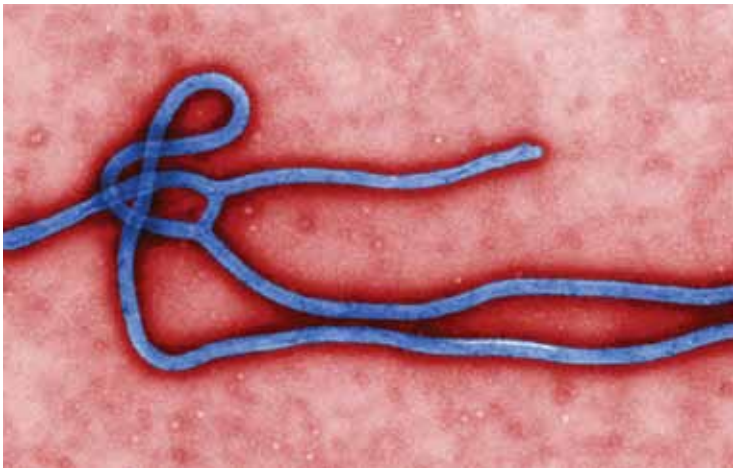
Η πρακτική του μαζικού εμβολιασμού και της δημιουργίας μιας διευρυμένης αγοράς εμβολίων, μιας αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων για υγιείς, έφθασε σε νέα εμπορικά υψηλά και επιστημονικά και ηθικά χαμηλά με την επιχείρηση μαζικού εμβολιασμού της γρίπης των χοίρων, μια επιχείρηση στην οποία μετείχαν κυβερνήσεις, διεθνείς οργανισμοί και φαρμακευτικοί κολοσσοί.

Το νομοθετικό της πλαίσιο είχε ήδη αρχίσει να προετοιμάζεται στις ΗΠΑ από το 2001, ενώ η ίδια η επιχείρηση είχε προαναγγελθεί με το φιάσκο της γρίπης των πουλερικών, που αποτέλεσε το πιλοτικό πρόγραμμα για ότι ακολούθησε.

Με τη γρίπη των χοίρων, μπαίνουμε όχι μόνο σε μια νέα εποχή όσον αφορά τον εμπορικό στόχο των εμβολίων, αλλά και σε μια εποχή όπου νομιμοποιείται η κατάργηση του σχολαστικού καθεστώτος των κλινικών δοκιμών με την επίκληση του κατ' επείγοντος.

Όπως και στην περίπτωση της γρίπης των χοίρων, έτσι και στην έξαρση του Ebola σήμερα, τα εμβόλια αναπτύσσονται με διαδικασίες Fast Track.

Και εκεί τελειώνουν οι ομοιότητες με την αντιμετώπιση



του Ebola και της γρίπης των χοίρων: Γιατί ενώ η γρίπη των χοίρων ήταν ένα στιγμιότυπο με έντονη εμπορική στόχευση, που κάποιοι κακοπροαίρετοι θα μπορούσαν να χαρακτηρίσουν ως «αρπαχτή», ο εδώ και δεκαετίες γνωστός μας Ebola δεν κρίθηκε πως είχε εμπορικό ενδιαφέρον και έτσι για δεκαετίες η έρευνα του παρέμεινε υποχρηματοδοτούμενη και παραγκωνισμένη.
Οι μαρτυρίες των ειδικών είναι αποκαλυπτικές: «Δεν είναι οικονομικά βιώσιμο για οποιαδήποτε εταιρία να κάνει αυτό το είδος της έρευνας, γιατί οι εταιρίες έχουν να σκεφτούν τους μετόχους τους», δηλώνει ευθαρσώς ο Βρετανός ιολόγος Ben Neuman, ενώ ο Γερμανός ερευνητής Matthias Schnell το λέει ακόμη πιο πεζά: «στο τέλος, όλα καταλήγουν στα λεφτά… θα ήταν σπουδαίο αν μια μεγάλη εταιρία αναμειγνυόταν στην παραγωγή ενός τέτοιου εμβολίου, αλλά οι μεγάλες φαρμακευτικές ενδιαφέρονται μόνο για να βγάλουν εκατομμύρια σε κέρδη».
Στις σημερινές συνθήκες, η χρηματοδότηση είναι η κινητήριος δύναμη που καθορίζει την κατεύθυνση και τα αποτελέσματα της έρευνας. Όταν η χρηματοδοτική στρόφιγγα κλείνει ή στενεύει, ερευνητικά πεδία μπορεί να στραγγαλιστούν, ακόμη και να νεκρώσουν, ενώ η υπερχρηματοδότηση μπορεί να παράγει ποικίλων ειδών στρεβλώσεις.
Και ενώ στο AIDS, τον HPV και τις γρίπες των χοίρων είχαμε «υπερχρηματοδότηση», που συνδέθηκε με άλλοτε οικονομικά, άλλοτε πολιτικά και άλλοτε επιστημονικά σκάνδαλα και με σκόπιμη υπερδιόγκωση άλλοτε των δεδομένων, άλλοτε των κινδύνων και πάντα των ομάδων στόχευσης, ώστε να έρθουν μεγαλύτερα οικονομικά οφέλη όχι μόνο για τις εταιρίες, αλλά και για οργανισμούς και ερευνητές, στην περίπτωση του Ebola είχαμε ακριβώς το αντίθετο: υποχρηματοδότηση και παραδειγματική αδιαφορία.
Την προηγούμενη δεκαετία, ο Αυστραλός νομπελίστας Peter Doherty συμμετείχε σε μια ελπιδοφόρα κλινική δοκιμή για την ανάπτυξη εμβολίου για τον Ebola. Η δοκιμή τερμάτισε στη φάση I και αυτό για λόγους οικονομικούς και όχι επιστημονικούς: «Ήταν επιστημονικά δυνατό, στην πραγματικότητα όμως δεν ήταν οικονομικά δυνατό… αυτό είναι ένα μεγάλο θέμα, γιατί εκτός και αν υπάρχει κέρδος σε ένα προϊόν, υπάρχει μεγάλο θέμα με το πώς προχωράς π.χ. σε νέα αντιβιοτικά ή σε νέα θεραπευτικά σχήματα»
Τις τελευταίες δεκαετίες η εταιρική κουλτούρα έχει μεταλλαχτεί σημαντικά και η μόνη «κοινωνική ευθύνη» των εταιριών είναι να φέρνουν κέρδη στους μετόχους τους.
Αυτή η κουλτούρα είναι εξόχως καταστροφική ιδιαίτερα στη δημόσια υγεία, όπου γνώμονας όφειλε να είναι το δημόσιο καλό και όχι το ιδιωτικό συμφέρον.

Η κουλτούρα του κέρδους έχει ερημώσει κρίσιμα ερευνητικά πεδία τα οποία υποχρηματοδοτούνται, ενώ έχει διαστρέψει άλλα που υπερχρηματοδοτούνται.
Τις συνέπειες αυτής της κουλτούρας τις βλέπουμε ξεκάθαρα και στο καθεστώς των κλινικών δοκιμών: Σουηδική μελέτη κατέδειξε πως όταν οι ερευνητές χρηματοδοτούνται από τις φαρμακευτικές, οι δοκιμές τους φαρμάκων βγάζουν 3 με 4 φορές πιο συχνά θετικά αποτελέσματα για το υπό δοκιμή φάρμακο από ότι όταν χρηματοδοτούνται από το κράτος, Και όλα αυτά σε ένα καθεστώς δοκιμών που έχει και δομικά προβλήματα, όπως περιγράφω στο βιβλίο μου «Τι δεν σας λένε οι Γιατροί».
Αυτά τα τεράστια ζητήματα για την αξιοπιστία των κλινικών δοκιμών μόνο να μεγεθυνθούν μπορούν από την εξαίρεση της Fast Track ανάπτυξης φαρμάκων και εμβολίων, που φιλοδοξεί τα τελευταία χρόνια να γίνει κανόνας. Οι εταιρίες προτιμούν τις «σέξι» ασθένειες, γι' αυτό και άλλωστε συχνά υπερεκμεταλλεύονται νόσους, που ορθώς ή λάθος σχετίζονται με το σεξ για ένα και μόνο λόγο: γιατί πουλάνε. Και πλέον πουλάνε όχι μόνο σε ασθενείς, αλλά η κουλτούρα του κέρδους προχωρά όλο και περισσότερο με τη διεύρυνση του αγοραστικού κοινού, φτιάχνοντας φάρμακα και εμβόλια για υγιείς…
Ήμουν από τους λίγους ερευνητές που αντιστάθηκα στην προπαγάνδα και στην πρακτική του ψεύτη βοσκού όσον αφορά τη γρίπη των πουλερικών και προειδοποίησα για ένα περισσότερο επιτυχημένο sequel της. Πόροι και ανθρώπινο δυναμικό κατασπαταλήθηκαν και χρόνος χάθηκε για την αντιμετώπιση «φανταστικών» εχθρών σε μια εγκληματική συνέργεια των φαρμακευτικών, των παγκόσμιων οργανισμών, των κυβερνήσεων και κάποιων ερευνητών. Το κίνητρο τους ήταν ένα: το κέρδος.
Την ίδια στιγμή, πραγματικοί κίνδυνοι δημόσιας υγείας έμειναν αδιερεύνητοι. Το τωρινό ξέσπασμα του Ebola ίσως να μη δώσει μια πανδημία. Και αυτό θα είναι εν μέρει και θέμα τύχης. Μας δίνει όμως μια εικόνα, μια πρόγευση για το τι πρόκειται να συμβεί, αν κάποιος πραγματικός κίνδυνος υγείας προκαλέσει πανδημία. Ελπίζω και εύχομαι να μην ξεμείνουμε από τύχη, γιατί είναι προφανές, ότι έχουμε ξεμείνει από σύνεση.
(Περισσότερα για τα θέματα των καινών επιδημιών στο βιβλίο μου «Θανάσιμες Θεραπείες» και για τα φαρμακευτικά και όχι μόνο σκάνδαλα στο νέο μου βιβλίο «Παρά Φύση», σε λίγες μέρες στα βιβλιοπωλεία.)

Ο Πέτρος Αργυρίου είναι ένας από τους κορυφαίους Έλληνες αναλυτές των παρασκηνίων των παγκόσμιων πολιτικών δημόσιας υγείας. Είναι συγγραφέας τριών βιβλίων για την ιατρική, τη φιλοσοφία και τη μεθοδολογία της, καθώς και τις πολιτικές που αναπτύσσονται στο όνομα της, με τα σημαντικότερα εξ αυτών τα: «Τι δεν σας λένε οι Γιατροί» και «Θανάσιμες Θεραπείες», με το πρώτο να έχει εκδοθεί και στο Λονδίνο. Τις επόμενες ημέρες θα κυκλοφορήσει στα βιβλιοπωλεία και το βιβλίο του «Παρά Φύση» για τις κακές πρακτικές των βιομηχανιών τροφίμων, αναψυκτικών, μεταλλαγμένων, φαρμάκων και εμβολίων.

Τα αντιβιοτικά αυξάνουν την παιδική παχυσαρκία

Οι πιθανότητες για αύξηση βάρους ενισχύονται κατά 11%

Αυξημένο κίνδυνο να γίνουν υπέρβαρα ή παχύσαρκα, έως ότου γίνουν πέντε ετών, είναι τα παιδιά που παίρνουν συχνά αντιβιοτικά πριν την ηλικία των δύο ετών, σύμφωνα με μια νέα αμερικανική επιστημονική έρευνα.

Η μελέτη δείχνει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στα αντιβιοτικά (ιδίως αυτά που είναι ευρέως φάσματος) και την παχυσαρκία, αλλά δεν μπορεί να αποδείξει ότι όντως τα εν λόγω φάρμακα ευθύνονται για τα παραπανίσια κιλά των μικρών παιδιών.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον δρ. Τσαρλς Μπέιλι του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Φιλαδέλφεια και της Ιατρικής Σχολής Πέρελμαν του Πανεπιστημίου της Πενσιλβάνια, που έκαναν τη δημοσίευση στο περιοδικό Παιδιατρικής του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου (JAMA Pediatrics), σύμφωνα με το πρακτορείο Reuters και τους «Times» του Λος Άντζελες, ανέλυσαν στοιχεία για περίπου 64.500 παιδιά, που αφορούσαν την περίοδο 2001 - 2013.

Οι επιστήμονες συσχέτισαν το βάρος των παιδιών με τη συχνότητα επισκέψεων των

γιατρών και συνταγογράφησης αντιβιοτικών. Σχεδόν το 70% των παιδιών είχαν πάρει κάποιου είδους αντιβιοτικά προτού συμπληρώσουν τα πρώτα δύο χρόνια της ζωής τους. Κατά μέσο όρο κάθε παιδί είχε πάρει δύο φορές αυτά τα φάρμακα. Όσο περισσότερες φορές ένα παιδί είχε πάρει αντιβιοτικά, τόσο πιθανότερο ήταν να έχει βάρος πάνω από το κανονικό τα επόμενα χρόνια.

Η αύξηση του βάρους σχετιζόταν ιδιαίτερα με τα αντιβιοτικά ευρέως φάσματος που καταπολεμούν μια ευρεία γκάμα παθογόνων μικροοργανισμών και όχι τόσο με τα πιο εξειδικευμένα αντιβιοτικά, που στοχεύουν σε επιμέρους κατηγορίες μικροβίων. Τα παιδιά που είχαν πάρει αντιβιοτικά τουλάχιστον τέσσερις φορές έως την ηλικία των δύο ετών, ήταν κατά μέσο όρο 11% πιθανότερο να γίνουν παχύσαρκα, σε σχέση με όσα δεν είχαν πάρει καθόλου αντιβιοτικά. Αν μία τουλάχιστον από αυτές τις φορές το αντιβιοτικό ήταν ευρέως φάσματος, τότε ο κίνδυνος αυξανόταν στο 17%.

«Εξετάζουμε την πιθανότητα τα αντιβιοτικά να συμβάλλουν πράγματι στον κίνδυνο παχυσαρκίας», δήλωσε ο Τσαρλς Μπέιλι. Αυτό μπορεί να οφείλεται, όπως είπε, στο ότι τα αντιβιοτικά σκοτώνουν μερικά χρήσιμα βακτήρια που ζουν στο στομάχι και στο έντερο, με αποτέλεσμα το σώμα να βρίσκεται πλέον σε μια μειονεκτική κατάσταση που διευκολύνει την παχυσαρκία. Προηγούμενες μελέτες σε ζώα έχουν δείξει ότι η χρήση αντιβιοτικών οδηγεί σε αύξηση του βάρους, κυρίως επειδή καταστρέφει την ποικιλία των μικροβιακών κοινοτήτων στο έντερο.

Οι επιστήμονες δεν αποκλείουν πάντως και την πιθανότητα η αιτία της αυξημένης παχυσαρκίας των παιδιών να μην είναι μόνο τα αντιβιοτικά, αλλά και οι ίδιες οι ασθένειες για τις οποίες χρησιμοποιούνται τα φάρμακα. Άλλοι παράγοντες που μπορεί να παίζουν ρόλο, είναι ένα οικογενειακό ιστορικό παχυσαρκίας, αν το μωρό θήλασε ή όχι, η διατροφή του νηπίου, αν είναι σωματικά δραστήριο κ.ά.

Οι παιδίατροι καλούνται να συνταγογραφούν αντιβιοτικά μόνο όταν το παιδί τα χρειάζεται πραγματικά, καθώς έχει παρατηρηθεί διεθνώς μια τάση των γιατρών να δίνουν αντιβιοτικά για να έχουν το κεφάλι τους ήσυχο, όταν εξετάζουν κάποιο παιδί που έχει πυρετό και η πρόγνωση της ασθένειας είναι αβέβαιη.

Οι μολύνσεις στα αυτιά των παιδιών είναι μια από τις συχνότερες αιτίες για τη συνταγογράφησή τους, ενώ όχι σπάνια τα αντιβιοτικά χορηγούνται στα μικρά παιδιά που έχουν πονόλαιμο ή πυρετό, με το σκεπτικό να βοηθήσουν το ανοσοποιητικό σύστημά τους, που ακόμη δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως. Επίσης, οι ερευνητές συμβουλεύουν τους γονείς να μην πιέζουν εκείνοι τον γιατρό να δώσει αντιβιοτικά στο παιδί τους, ιδίως αν αυτός είναι αρνητικός.

ΠΗΓΗ: www.newsbeast.gr

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Dr. Ίνα Πιπεράκη - Θεοδοσοπούλου
Φαρμακοποιός

Κέντρο Φαρμακευτικής Φροντίδας
Pharmaceutical Care Center

• Φάρμακα • Εξειδικευμένα ιδιοσκευάσματα • Αρωματοθεραπεία
• Bach Remedies • Φυτοθεραπεία • Ayurveda • Θαλασσοθεραπεία
• Βότανα • Μέλι • Γύρη • Βασιλικός Πολτός • Καλλυντικά
• Είδη Βρεφικής Ανάπτυξης • Ορθοπεδικά • Αθλητιατρικά
• Κτηνιατρικά • Ομοιοπαθητικά

Α. Γ. Παπανδρέου 4 (πρώην Χαλανδρίου)
151 27 Μελίσσια Τηλ./Fax: 210 8034169
e-mail: piperaki@aias.gr

Προλάβετε την οστεοπόρωση με σωστή διατροφή

Τι πρέπει να τρώτε για να έχετε γερά οστά

Της ΖΩΗΣ ΔΗΜΟΣΧΑΚΗ
Διαιτολόγου-Διατροφολόγου
www.zoi-diatrofi.gr

Ο ρόλος της διατροφής στην οστεοπόρωση είναι καθοριστικός. Μέσα από διάφορες μελέτες που έχουν διεξαχθεί, έχει αποδειχθεί ότι αρκετά θρεπτικά συστατικά συμβάλλουν θετικά στην ομοιόσταση των ανόργανων στοιχείων, αποτελώντας μια ασπίδα κατά της οστεοπόρωσης, και κάποια άλλα που συμβάλλουν αρνητικά. Πιο συγκεκριμένα:

Η επαρκής πρόσληψη ασβεστίου μέσω της διατροφής είναι το μεγαλύτερο όπλο κατά της οστεοπόρωσης και αποτελεί το κλειδί στην πρόληψη της νόσου. Για προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες συστήνεται πρόσληψη 1000mg ασβεστίου ανά ημέρα, ενώ για μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες που δεν λαμβάνουν θεραπεία με οιστρογόνα 1500mg ασβεστίου ανά ημέρα. Τρόφιμα πλούσια σε ασβέστιο:

Είδος τροφίμου	Περιεκτικότητα σε ασβέστιο (mg)
Γάλα πλήρες ή ελαφρύ (240ml)	393 mg – 352mg
Γιαούρτι πλήρες ή ελαφρύ	324 mg
Παρμεζάνα (100γρ)	400 mg
Γραβιέρα (100γρ)	400 mg
Γκούντα (100γρ)	320 mg
Τυρί φέτα (100γρ)	380 mg
Σαρδέλα (100γρ)	380 mg
Αθερίνα (80γρ)	688 mg
Σπανάκι ωμό (100γρ)	170 mg
Ψωμί λευκό (100γρ)	100-180 mg
Σύκα (220 γρ-4 τεμάχια)	506 mg

Η επαρκής πρόσληψη βιταμίνης D έχει δύο σημαντικούς ρόλους: Βοηθάει στη δέσμευση και την απορρόφηση του ασβεστίου από τον γαστρεντερικό σωλήνα. Έτσι συστήνεται κατανάλωση τροφίμων που παρέχουν τη βιταμίνη D (συκώτι, μοσχάρι, αυγά, γαλακτοκομικά προϊόντα, ρέγκα, σολομός, σαρδέλες), καθώς και η έκθεση στον ήλιο.

Ο διαιτητικός φώσφορος φαίνεται να έχει ευεργετικές επιδράσεις στο ισοζύγιο ασβεστίου. Πηγές διαιτητικού φωσφόρου είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα, το αυγό, το κοτόπουλο, η γαλοπούλα, το βοδινό, ο βακαλάος, οι σαρδέλες, το ψωμί, το σιτάλευρο κ.ά. Ο φώσφορος είναι άφθονος σε μεγάλη ποικιλία τροφίμων.

Η υπερπρόσληψη διαιτητικού νατρίου (αλάτι) έχει αποδειχθεί ότι είναι επιζήμια για το σωματικό ασβέστιο. Συνεπώς για την πρόληψη της οστεοπόρωσης πρέπει να περιοριστεί η ποσότητα του αλατιού, που βάζουμε στο φαγητό μας.

Η παρουσία οξαλοξικού στη διατροφή μας φαίνεται να μειώνει την απορρόφηση του ασβεστίου. Το οξαλοξικό βρίσκεται σε μια ποικιλία λαχανικών (σπανάκι, παντζάρια, σέλινο, μελιτζάνες, μπάμιες, κολοκύθια, χορταρικά), φρούτων (φράουλες, βατόμουρα), ξηρούς καρπούς (καρύδια, φιστίκια), αφεψήμα-

τα (τσάι, κακάο). Συστήνεται να αποφεύγεται η κατανάλωση των παραπάνω προϊόντων μαζί με διάφορα τρόφιμα, τα οποία είναι πλούσια σε ασβέστιο.

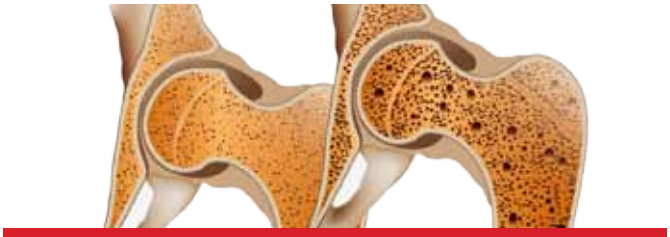
Η κατανάλωση επαρκούς ποσότητας πρωτεϊνών είναι σημαντική. Η πρόσληψη πρωτεϊνών συσχετίζεται θετικά με το ισοζύγιο ασβεστίου, καθώς και τον ρυθμό αύξησης της οστικής πυκνότητας της σπονδυλικής στήλης σε νεαρή ηλικία. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στους ηλικιωμένους ανθρώπους, που τείνουν να έχουν χαμηλή πρόσληψη πρωτεϊνών.
Πέρα από τα θρεπτικά συστατικά που συμβάλλουν είτε θετικά είτε αρνητικά στη νόσο, υπάρχουν κάποιες ουσίες και παράγοντες που εμπλέκονται εξίσου στην οστεοπόρωση:

- Η κατανάλωση καφεΐνης πάνω από 300 με 400mg προκαλεί αυξημένες απώλειες ασβεστίου από το σώμα μας. Έρευνες έχουν δείξει ότι ένα φλιτζάνι καφές περιέχει αρκετή καφεΐνη (περίπου 85mg καφεΐνης), ώστε να προκαλεί απώλειες ασβεστίου από τα ούρα. Παρόλα αυτά, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι η καφεΐνη δεν επηρεάζει σημαντικά την απορρόφηση ή την απέκκριση του ασβεστίου, ειδικά στις γυναίκες που προσλαμβάνουν επαρκείς ποσότητες μέσω της διατροφής σε καθημερινή βάση.

- Η κατανάλωση αλκοόλ έχει συνδεθεί με αυξημένους ρυθμούς οστικής απώλειας. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ επηρεάζει την πρόσληψη και την απορρόφηση θρεπτικών συστατικών, όπως ασβεστίου, πρωτεϊνών, βιταμίνης D.

- Το κάπνισμα σχετίζεται με την οστική απώλεια και ιδίως κατά την εμμηνόπαυση και προκαλεί πρώιμη εμμηνόπαυση στις γυναίκες. Συμβάλλει σε μειωμένα επίπεδα οιστρογόνων και επομένως στην απώλεια οστού.

- Η έλλειψη σωματικής άσκησης έχει αρνητική επίδραση στο ισοζύγιο των ανόργανων συστατικών. Η εκτέλεση ειδικών προγραμμάτων άσκησης σε νεαρότερες ηλικίες βοηθά στην επίτευξη υψηλής οστικής πυκνότητας. Οι δραστηριότητες μεταφοράς βάρους είναι πολύ σημαντικές για την υγεία του οστού. Χωρίς την ευεργετική επίδραση του μηχανικού φορτίου (εφαρμογή βάρους στον σκελετό), υπάρχει μια σημαντική και γρήγορη απώλεια οστού.



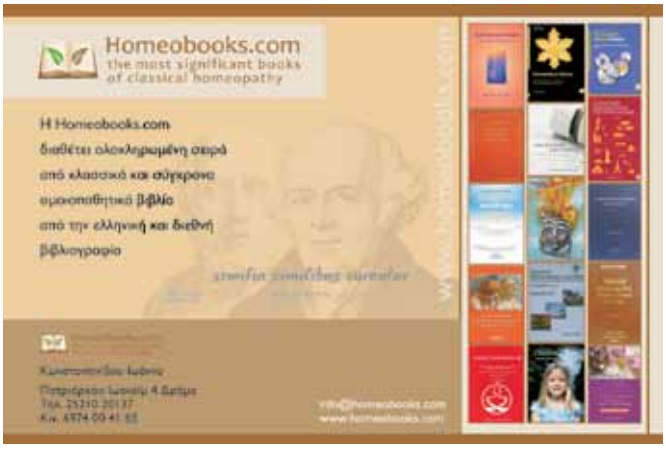
Υγιές οστό Οστεοπόρωση

Λαμβάνοντας, λοιπόν, υπόψη όλα τα παραπάνω δεδομένα και τις συστάσεις, φαίνεται ότι η διατήρηση της θεμιτής κατάστασης του σκελετού είναι πολυπαραγοντική. Το πρωταρχικό μέλημα των γονέων για τα παιδιά τους είναι η επίτευξη της μέγιστης οστικής μάζας στα αρχικά στάδια της ενηλικίωσης τους, μέσω ενός ισορροπημένου διαιτολογίου πλούσιο σε γαλακτοκομικά προϊόντα, κρέας, ψάρια, φρούτα και λαχανικά, καθώς επίσης και φυσική δραστηριότητα.
Η οστική μάζα που μπορεί να επιτευχθεί φαίνεται να είναι προγραμματισμένη από γενετικούς, ενδοκρινικούς παράγοντες και από το διατροφικό περιβάλλον του καθενός. Για κάποιον ο οποίος έχει στο οικογενειακό του ιστορικό την οστεοπόρωση, συστήνεται συχνή παρακολούθηση, σωστή διατροφή, τακτική σωματική δραστηριότητα και υγιεινός τρόπος ζωής.
Το γενετικό μας προφίλ δεν μπορεί να αλλάξει, ούτε να πάμε κόντρα στις φυσιολογικές αλλαγές, που γίνονται με την πάροδο των χρόνων. Ωστόσο, μπορούμε να αλλάξουμε κάποιες λανθασμένες ανθυγιεινές συνήθειες και τρόπους σκέψης.
Ας επιλέξουμε έναν τρόπο ζωής, που θα προάγει την υγεία των οστών και την καλύτερη ποιότητα ζωής μας. Αρκεί να σκεφτούμε λίγο διαφορετικά και να εντάξουμε στην καθημερινότητά μας την κατάλληλη άσκηση σε συνδυασμό με τη σωστή διατροφή.

ΕΥΦΡ. ΕΥΑΓΓ.
ΜΠΑΤΑΝΑ - ΠΑΠΛΩΜΑΤΑ

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
Ομοιοπαθητικά - Βρεφικά

ΜΗΤΡΟΠΕΤΡΟΒΑ 39 - ΠΟΛΥΓΩΝΟ 11476
ΤΗΛ.: 210 64.30.689



Νέα παγκόσμια έρευνα αποκαλύπτει

Οι περισσότεροι ενήλικες πρέπει να διπλασιάσουν την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών, ώστε να εξασφαλίσουν σημαντικά πλεονεκτήματα διατροφής και υγείας

Σημαντικές είναι οι ελλείψεις στη διατροφή των ανθρώπων, ανά τον κόσμο, όσον αφορά στην κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, σύμφωνα με νέα έρευνα που δημοσιεύθηκε στο τεύχος Σεπτεμβρίου του περιοδικού British Journal of Nutrition (Βρετανική Επιθεώρηση Διατροφής) και περιλαμβάνεται στην Παγκόσμια Έκθεση Φυτοθρεπτικών (Global Phytonutrient Report) που μόλις κυκλοφόρησε.

Σύμφωνα με την έρευνα, η πλειοψηφία των ενηλίκων παγκοσμίως θα έπρεπε τουλάχιστον να διπλασιάσει την τρέχουσα κατανάλωση σε φρούτα και λαχανικά, προκειμένου να λαμβάνει την ελάχιστη πρόσληψη πέντε μερίδων (400 γραμμάρια) ημερησίως που συνιστά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ). Επιπλέον, η μέγιστη πλειοψηφία των ενηλίκων παγκοσμίως -60% με 87% σε 13 γεωγραφικές περιοχές με βάση τη διατροφή– λαμβάνουν μικρότερη ποσότητα από τη συνιστώμενη και χάνουν σημαντικά πλεονεκτήματα διατροφής και υγείας.

Η έρευνα διεξάχθηκε για λογαριασμό του Nutrilite Health Institute της Amway και υπολόγισε την πρόσληψη φυτοθρεπτικών σε 13 περιοχές. Συγκεκριμένα, αναλύει τα δεδομένα που αφορούν την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών της Παγκόσμιας Επισκόπησης Υγείας του ΠΟΥ (World Health Survey), καθώς και τα δεδομένα υπολογισμών προσφοράς - εκμετάλλευσης της Διεθνούς Οργάνωσης Τροφίμων και Γεωργίας (Food and Agriculture Organization/FOA), σε συνδυασμό με δεδομένα συγκέντρωσης φυτοθρεπτικών από τις βάσεις δεδομένων του αμερικανικού Υπουργείου Γεωργίας και τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία. Τα εννέα φυτοθρεπτικά που περιλαμβάνονται στην ανάλυση εντοπίζονται κυρίως σε φρούτα και λαχανικά και αντιπροσωπεύουν σημαντικές τάξεις φυτοχημικών (καροτενοειδή, φλαβονοειδή, φαινολικά οξέα).

Κατά τα αποτελέσματα της έρευνας, οι περισσότεροι ενήλικες παγκοσμίως δεν λαμβάνουν την ποσότητα ή την ποικιλία των φυτοθρεπτικών συστατικών –πρόκειται για οργανικές ενώσεις που εντοπίζονται σε φρούτα και λαχανικά– που ενδεχομένως χρειάζονται για την υποστήριξη της υγείας και της ευεξίας τους. Ενώ δεν έχουν καθοριστεί ακόμη ενιαία επίπεδα συνιστώμενης κατανάλωσης φυτοθρεπτικών παγκοσμίως, ένας αυξανόμενος όγκος έρευνας δείχνει ότι η κατανάλω-

ση τροφών πλούσιων σε φυτοθρεπτικά πιθανώς παρέχει πληθώρα πλεονεκτημάτων για την υγεία, από την προαγωγή της υγείας των ματιών, των οστών και της καρδιάς, μέχρι την υποστήριξη της λειτουργίας του ανοσοποιητικού και του εγκεφάλου. Αρκετά φυτοθρεπτικά είναι ισχυρά αντιοξειδωτικά που μπορούν να συμβάλλουν στην καταπολέμηση της βλάβης, που προκαλείται στα κύτταρα του σώματος με την πάροδο του χρόνου.

Στοιχεία που επιβεβαιώνει και ο **Keith Randolph, Ph.D.,** στρατηγικός αναλυτής διατροφικής τεχνολογίας στο Nutrilite Health Institute και συμπράττων συγγραφέας της έρευνας που δημοσιεύθηκε στο British Journal of Nutrition ο οποίος δήλωσε: **«Τα ευρήματα της έρευνας αναδεικνύουν μια παγκόσμια ανάγκη για αυξημένη ευαισθητοποίηση όσον αφορά στη σχέση ανάμεσα στην κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και την πρόσληψη φυτοθρεπτικών».**

Τα αναλυτικά αποτελέσματα της έρευνας

Η έρευνα εξέτασε τον αντίκτυπο της χαμηλής κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών στην πρόσληψη φυτοθρεπτικών σε κάθε μία από τις 13 περιοχές υπό μελέτη. **Η εν λόγω έρευνα έδειξε ότι ενήλικες που καταναλώνουν πέντε ή περισσότερες μερίδες φρούτων και λαχανικών ημερησίως διέθεταν τον διπλάσιο έως εξαπλάσιο μέσο όρο πρόσληψης φυτοθρεπτικών σε σχέση με ενήλικες που κατανάλωναν λιγότερες από πέντε μερίδες ημερησίως.** Επιπλέον, η έρευνα εξετάζει την ποικιλία και διαθεσιμότητα φρούτων και λαχανικών σε κάθε περιοχή. Δείχνει ότι **ο υπολογισμός της πρόσληψης φυτοθρεπτικών ποικίλλει σημαντικά σε ορισμένες περιοχές, γεγονός που αντανακλά περιορισμένη διαθεσιμότητα ορισμένων φρούτων και λαχανικών.** Τα σημαντικότερα ευρήματα περιλαμβάνουν:

- **Ευρωπαϊκές περιοχές:** Σε σύγκριση με άλλες περιοχές, οι ενήλικες των ευρωπαϊκών περιοχών, ειδικότερα της Βόρειας Ευρώπης, **παρουσιάζουν πιθανώς υψηλή πρόσληψη α-καροτίνης και β-καροτίνης,** που εν μέρει αποδίδεται στη σχετικά υψηλή διαθεσιμότητα καρότων. **Αυτά τα φυτοθρεπτικά είναι γνωστό ότι υποστηρίζουν την υγιή ανάπτυξη.**
- **Ασιατικές περιοχές:** Ενήλικες στην Ασία, που περιλαμβάνει την Κίνα και την Ινδία, **παρουσιάζουν πιθανώς χαμηλή πρόσληψη ελλαγικού οξέος λόγω περιορισμένης διαθεσιμότητας των μούρων (berries). Το ελλαγικό οξύ έχει βρεθεί ότι είναι ζωτικό για την υγεία των κυττάρων.**
- **Νότια/Κεντρική Αμερική:** Ενήλικες στη Νότια/Κεντρική Αμερική ενδέχεται να **παρουσιάζουν χαμηλή πρόσληψη λουτεΐνης και ζεοξανθίνης – φυτοθρεπτικών, που θεωρούνται ζωτικά για την υγιή όραση,** σε σχέση με ενήλικες στην Ασία ή τη Βόρεια Ευρώπη.
- **Όλες οι Περιοχές:** Φρουτώδη λαχανικά (π.χ. ντομάτες και καλαμπόκι) και τροπικά και υποτροπικά φρούτα (π.χ. μπανάνες Αντιλλών και μπανάνες) συγκαταλέγονται στα πιο ευρέως διαθέσιμα λαχανικά και φρούτα στις περισσότερες περιοχές. Σε αυτή τη βάση, **οι ενήλικες ανά τον κόσμο που καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά ενδέχεται να λαμβάνουν κάποια ποσότητα λυκοπενίου, το οποίο υποστηρίζει την υγεία της καρδιάς, καθώς και α-καροτίνης, β-καροτίνης και λουτεΐνης/ζεοξανθίνης.**

«Στη διατροφή του ανθρώπου είναι σημαντική τόσο η ποσότητα όσο και η ποικιλία φρούτων και λαχανικών», δήλωσε η **Mary Murphy, MS, RD,** ανώτερη επιστημονική σύμβουλος στην Exponent, Inc. και μία εκ των συγγραφέων της μελέτης. **«Για να προσλαμβάνουν μια ποικιλία φυτοθρεπτικών, οι άνθρωποι θα πρέπει να στοχεύουν στη συνιστώμενη πρόσληψη φρούτων και λαχανικών και να καταναλώνουν ποικιλία φρούτων και λαχανικών».**

Παράγοντες που συμβάλλουν στη χαμηλή πρόσληψη φυτοθρεπτικών

Ο **Δρ. Randolph** αναγνωρίζει ότι οι έντονοι ρυθμοί ζωής, το κόστος, η εποχική και γεωγραφική διαθεσιμότητα, καθώς και οι αντιλήψεις για την αξία των φρούτων και λαχανικών ως διατροφική πηγή μπορούν να επηρεάσουν την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και εν τέλει των φυτοθρεπτικών.

«Ανεξάρτητα από τον τόπο διαβίωσης, πολλοί ενήλικες σήμερα διάγουν έντονη και πολυάσχολη ζωή και/ή είναι πιθανό να έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε ορισμένα φρούτα και λαχανικά», δήλωσε ο Randolph. «Γι' αυτό είναι σημαντικό για τους ενήλικες να καταναλώνουν ανεπεξέργαστες τροφές, όπως φρούτα και λαχανικά, όταν αυτό είναι δυνατό. Όταν όμως η διαθεσιμότητα είναι περιορισμένη ή η διατροφή είναι ανεπαρκής, τα διατροφικά συμπληρώματα μπορεί να αποτελέσουν μια εναλλακτική λύση για άτομα που επιθυμούν να αυξήσουν την κατανάλωση φυτοθρεπτικών», πρόσθεσε ο Randolph.

Μην αγνοείτε τον προστάτη σας!..

Είστε 50 ετών και άνω; Ο έλεγχος του προστάτη είναι απλός και ανώδυνος

Χρήσιμες συμβουλές από την Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία

Γράφει ο Άρης Μπερζοβίτης

Ο προστάτης είναι ένας μικρός αδένας. Έχει το μέγεθος και το σχήμα ενός κάστανου. Βρίσκεται κάτω από την ουροδόχο κύστη, περιβάλλοντας το αρχικό τμήμα της ουρήθρας, δηλαδή του σωλήνα που μεταφέρει τα ούρα και το σπέρμα προς τα έξω δια μέσου του πέους. Ο ρόλος του προστάτη είναι να παράγει ένα υγρό που αναμειγνύεται με το σπέρμα.

Ποιοι άνδρες έχουν αυξημένο κίνδυνο για καρκίνο του προστάτη;

Οι παράγοντες κινδύνου για καρκίνο του προστάτη είναι:

- Η ηλικία: όσο μεγαλώνει ο άνδρας, τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος να αναπτύξει καρκίνο του προστάτη. Όλοι οι άνδρες μετά από τα 50 έτη θα πρέπει να υποβάλλονται σε τακτικό έλεγχο.
- Το οικογενειακό ιστορικό: αν κάποιος συγγενής πρώτου βαθμού (πατέρας ή αδελφός) έχει καρκίνο του προστάτη, τότε ο κίνδυνος να αναπτύξει και ο ίδιος καρκίνο αυξάνεται. Σε τέτοιες περιπτώσεις ο τακτικός έλεγχος συστήνεται να αρχίζει μια δεκαετία νωρίτερα, δηλαδή από τα 40 έτη.
- Η φυλή: οι Αφρικανοί αναπτύσσουν με μεγαλύτερη ταχύτητα καρκίνο του προστάτη σε σχέση με τους λευκούς ή τους Ασιάτες.
- Η διατροφή: Μια «δυτικού τύπου δίαιτα» που είναι υψηλή σε κορεσμένα λιπαρά από κρέας και τυριά, αλλά ταυτόχρονα φτωχή σε φρούτα και λαχανικά, έχει αποδειχτεί ότι αποτελεί προδιαθεσικό παράγοντα για την εμφάνιση του καρκίνου του προστάτη.

Συμπτώματα που υποδηλώνουν πάθηση του προστάτη

- Δυσκολία ή πόνος κατά την ούρηση.
- Συχνουρία ή νυκτουρία (όταν ξυπνάμε για να ουρήσουμε).
- Δυσκολία για να συγκρατήσουμε τα ούρα μας, όταν αισθανόμαστε την τάση για ούρηση.

- Πόνος στο κάτω μέρος της κοιλιάς.
- Ανεξήγητη απώλεια βάρους.
- Αίμα στα ούρα ή το σπέρμα.
- Δυσκολία στη στύση.
- Επίμονος πόνος στη μέση.

Σε περίπτωση που εμφανίσετε κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα, χωρίς να πανικοβληθείτε, επισκεφθείτε τον ουρολόγο σας.

Πως γίνεται η εξέταση προστάτη;

Ο ουρολόγος θα ρωτήσει για τα συμπτώματα που έχετε και θα σας ζητήσει να κάνετε μια εξέταση αίματος που λέγεται PSA, δηλαδή ειδικό προστατικό αντιγόνο. Πρόκειται για μια πρωτεΐνη που παράγεται από τον προστάτη και κυκλοφορεί στο αίμα. Αυξημένα επίπεδα του PSA στο αίμα μπορεί να υποδηλώνουν την ύπαρξη καρκίνου του προστάτη. Εντούτοις υπάρχουν και πολλοί άλλοι παράγοντες που προκαλούν αύξηση του PSA. Ο γιατρός σας θα εξετάσει τον προστάτη σας για να δει αν είναι διογκωμένος ή σκληρός. Από την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της εξέτασης του προστάτη σας και του PSA ο ουρολόγος θα κρίνει κατά πόσο θα πρέπει να υποβληθείτε σε περαιτέρω εξετάσεις.

Καλοήθης υπερπλασία του προστάτη

Από τη μέση ηλικία το μέγεθος του προστάτη αυξάνεται προοδευτικά σε όλους τους άνδρες. Αν ο προστάτης μεγαλώσει αρκετά, ελαττώνει τη διάμετρο της ουρήθρας διότι την πιέζει και η ροή των ούρων γίνεται πιο αδύναμη και πιο αργή. Αυτό μπορεί να συμβεί και σε μετρίου μεγέθους προστάτες. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται Καλοήθης Υπερπλασία Προστάτη. Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη δεν είναι καρκίνος, ούτε οδηγεί σε καρκίνο, παρόλο που κάποιος μπορεί να έχει ταυτόχρονα και τα δυο. Μία αύξηση του μεγέθους του προστάτη και αλλαγή στη ροή της ούρησης λοιπόν δεν σημαίνει απαραίτητα ότι έχετε καρκίνο του προστάτη.

Η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη απασχολεί 1 στους 2 άνδρες ηλικίας άνω των 60 ετών. Τα συμπτώματα της νόσου χειροτερεύουν με την αύξηση της ηλικίας, καταλήγοντας να απασχολούν περίπου 80% των ανδρών ηλικίας άνω των 60-80 ετών.

Η κύρια μέθοδος που έχει ο ιατρός σας για να εξακριβώσει αν έχετε διόγκωση του προστάτη είναι η δακτυλική εξέταση από το ορθό. Κατά τη διάρκεια αυτής της εξέτασης ο ιατρός σας ψηλαφεί τον προστάτη σας μέσω του εντέρου. Η εξέταση δεν είναι επώδυνη και προκαλεί μόνο μικρή ενόχληση στους περισσότερους ασθενείς. Αυτή η εξέταση δίνει τη δυνατότητα στον ιατρό σας να εκτιμήσει το μέγεθος του προστάτη και να εξακριβώσει εάν έχει εξογκώματα ή ανώμαλη υφή.

Ακόμα μια σημαντική εξέταση (ανώδυνη) είναι το υπερηχογράφημα ή από την κοιλιά ή από το έντερο, που σε συνδυασμό με την δακτυλική εξέταση δίνουν μια πλήρη εικόνα της κατάστασης του προστάτη.

Ακράτεια

Η ανδρική ακράτεια των ούρων στην πλειονότητα των περιπτώσεων οφείλεται σε μία από τις παρακάτω περιγραφόμενες αιτίες:

1. Σε συγγενείς παθήσεις που βλάπτουν τη νεύρωση της κύστης και της ουρήθρας (π.χ. μυελομηνιγγοκήλη) ή προκαλούν δομικές ανωμαλίες (π.χ. εκστροφή της κύστεης).
2. Σε επίκτητες νευρολογικές παθήσεις (π.χ. Κατά Πλάκας Σκλήρυνση).
3. Σε κακώσεις της λεκάνης.
4. Σε ακράτεια μετά από προστατεκτομή.

Η μυελομηνιγγοκήλη είναι η πιο συχνή αιτία νευρογενούς διαταραχής της κύστης στα παιδιά. Η συχνότητα εμφάνισης ελαττώνεται διεθνώς με την εφαρμογή προγραμμάτων προγεννητικού ελέγχου με υπερηχοτομογραφήματα και αμνιοπαρακεντήσεις. Η θνησιμότητα των ασθενών με μυελομηνιγγοκήλη έχει ελαττωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια και αυτό οδήγησε σε αύξηση του αριθμού των ασθενών με προβλήματα από το ουροποιητικό σύστημα, δεδομένου ότι το 97% από αυτούς παρουσιάζουν νευρογενή δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού και η ταχεία χειρουργική σύγκλειση της βλάβης κατά την περιγεννητική περίοδο, όπως και η αποκατάσταση των κινητικών ανωμαλιών των κάτω άκρων, δεν φαίνεται να προδικάζει και καλό αποτέλεσμα πάντοτε, όσον αφορά τη δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού και την ακράτεια των ούρων.

Στις κακώσεις της λεκάνης συνήθως έχουμε βλάβη του σφιγκτηριακού μηχανισμού από απευθείας κάκωση του σφιγκτήρα ή από ανάπτυξη ουλής στην περιοχή που ανατομικά ευρίσκεται ο σφιγκτήρας.

Η ακράτεια των ούρων αποτελεί μια πολύ ενοχλητική, αλλά ευτυχώς σπάνια, επιπλοκή των προστατεκτομών. Η συχνότητά της κυμαίνεται περί το 1% για την προστατεκτομή για Καλοήθη Υπερπλασία Προστάτη (διουρηθρική η διακυστική). Μετά από ριζική αφαίρεση του οργάνου για κακοήθη νόσο, η επίπτωση της πάθησης είναι σαφώς μεγαλύτερη και κυμαίνεται κατά τους διαφόρους συγγραφείς από 8-87%

Ταξινόμηση της ανδρικής ακράτειας

Η ανδρική ακράτεια δεν αποτελεί πάθηση με ενιαία αιτιολογία και παθογένεια, έχει διάφορες αιτίες και κατατάσσεται σε τρεις κύριες κατηγορίες:

- Ακράτεια οφειλόμενη σε διαταραχή της λειτουργίας του εξωστήρα (ασταθής-υπεραντανακλαστική κύστη).
- Ακράτεια οφειλόμενη σε σφιγκτηριακή ανεπάρκεια.
- Μεικτού τύπου ακράτεια (συνύπαρξη ασταθούς κύστης και σφιγκτηριακής ανεπάρκειας).

Η νευρογενής διαταραχή στη μυελομηνιγγοκήλη παραβλάπτει, στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, τόσο την κύστη όσο και τον σφιγκτήρα με αποτέλεσμα η ακράτεια που εμφανίζεται να είναι μικτής αιτιολογίας.
Στις επίκτητες νευρολογικές παθήσεις (Κατά Πλάκας Σκλήρυνση, νόσος του Πάρκινσον, αγγειακή εγκεφαλική νόσος κ.λπ.), συνήθως παραβλάπτεται η νεύρωση της κύστης με αποτέλεσμα να προκύπτει ακράτεια επιτακτικού τύπου (ασταθής-υπεραντανακλαστική κύστη).

Διάγνωση

Οι ασθενείς με ακράτεια πρέπει να υποβάλλονται σε πλήρη κλινικό, απεικονιστικό και ουροδυναμικό έλεγχο, για να διαπιστωθεί ο τύπος της ακράτειας και έτσι να εφαρμοστεί η κατάλληλη συντηρητική ή χειρουργική θεραπεία.

Λεπτομερές ιστορικό, κλινική εξέταση και εργαστηριακές εξετάσεις (νεφρική λειτουργία, καλλιέργεια ούρων) θεωρούνται «εκ των ουκ άνευ». Επίσης θα πρέπει να γίνει έλεγχος του ασθενούς για σακχαρώδη διαβήτη και άλλες αιτίες περιφερικής νευροπάθειας και νόσους του νευρικού συστήματος, π.χ. αγγειακές ή εκφυλιστικές βλάβες.

Η παρουσία συχνουρίας, η επιτακτική ούρηση και η ακράτεια επιτακτικού τύπου είναι ενδεικτικά ασταθούς εξωστήρα, ενώ η απώλεια ούρων μόνο σε όρθια θέση ή μετά από αύξηση της ενδοκοιλιακής πίεσης (π.χ. φτάρνισμα) οφείλεται συνήθως σε σφιγκτηριακή βλάβη.

Η ουροδυναμική μελέτη θεωρείται απόλυτα απαραίτητη για τη διερεύνηση της ανδρικής ακράτειας των ούρων και περιλαμβάνει τα εξής:

1. Ουροροομετρία.
2. Κυστεομανομετρία πληρώσεως.
3. Διάγραμμα ουρηθρικών πιέσεων.
4. Κυστομανομετρία ουρήσεως.

6η Διημερίδα + Έκθεση ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

αξίζει να είστε όλοι εδώ!®

Απευθύνεται σε Φαρμακοποιούς & Ιατρούς!

Θεματολογία:

- Marketing & Διαχείριση
- Επικοινωνία & Πιστότητα Πελάτη
- Τεχνολογίες & Συστήματα Πληροφορικής
- Νέες Τάσεις στο Επάγγελμα
- Εξοπλισμός
- Διεθνείς Επιχειρηματικές Συνεργασίες

Αθήνα, 14 & 15 Φεβρουαρίου 2015

08:30 έως 20:30

ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

32 ΟΜΙΛΙΕΣ
18 ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ
8 ΣΤΡΟΓΓΥΛΑ ΤΡΑΠΕΖΙΑ

METROPOLITAN EXPO ΕΚΘΕΣΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

ΔΙΠΛΑ ΣΤΟΝ ΔΙΕΘΝΗ ΑΕΡΟΛΙΜΕΝΑ ΑΘΗΝΩΝ

ΜΙΑ ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ:

PHARMACY® management ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
www.PharmaManage.gr

MEDICAL® management ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
www.MedicalManage.gr

Με την Αιγίδα των:

εεδε
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
EfEX ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ 1835
ΠΣΒΑΚ Πανελλήνιος Σύνδεσμος Βιομηκάνων & Αντιπροσώπων Αρωμάτων & Καλλυντικών
Πανελλήνιος Σύνδεσμος Εξαγωγέων

Οι ασθένειες των νεφρών «χτυπάνε» 1 στους 10

Γράφει ο Άρης Μπερζοβίτης

Το φυσικό φίλτρο του οργανισμού, που έχει ως σκοπό την αποτοξίνωση μας από τις βλαβερές και άχρηστες ουσίες, είναι οι νεφροί. Το νεφρικό σύστημα λειτουργεί ως «μονάδα καθαρισμού» προκειμένου να αποβάλλει κάθε περιττή και επικίνδυνη ουσία από το αίμα, ενώ παράλληλα ρυθμίζει την παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων, διατηρεί την ισορροπία των υγρών του σώματος και ενεργοποιεί τη βιταμίνη D.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΝΕΦΡΩΝ

Ο ρόλος των νεφρών στη λειτουργία του οργανισμού είναι η απομάκρυνση των άχρηστων ουσιών και υγρών μέσω των ούρων, αλλά και η ρύθμιση των σωματικών υγρών, της αρτηριακής πίεσης, των ερυθρών αιμοσφαιρίων και της ενεργοποίησης της βιταμίνης D. Τα ούρα που παράγονται από τους νεφρούς απεκκρίνονται από το σώμα μέσω των ουρητήρων, της ουροδόχου κύστης και της ουρήθρας.

Η πολύπλοκη διαδικασία της παραγωγής ούρων γίνεται από τους νεφρώνες. Σε κάθε νεφρό υπάρχουν κατά προσέγγιση ένα εκατομμύριο νεφρώνες και ο αριθμός αυτός μειώνεται σταδιακά με την πάροδο της ηλικίας. Λόγω της μεγάλης αποθηκευτικής ικανότητας των νεφρών, τα άτομα μπορούν να επιβιώσουν με ένα υγιές νεφρό.

Οι νεφροί ρυθμίζουν την αρτηριακή πίεση, προσαρμόζοντας την απορρόφηση και την επαναπορρόφηση νατρίου και νερού, ενώ συντελούν στην παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων με την έκκριση της ορμόνης ερυθροποιητίνης. Επίσης, οι νεφροί μετατρέπουν τη βιταμίνη D στην ενεργό μορφή της, η οποία απαιτείται για τη διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων ασβεστίου και φωσφόρου στο αίμα, καθώς και για την οστική υγεία.

ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

Εύκολα γίνεται αντιληπτό, ότι οποιαδήποτε διαταραχή στο νεφρικό σύστημα μπορεί να επιφέρει επιπλοκές στον οργανισμό. Μάλιστα, οι βλάβες των νεφρών στα αρχικά στάδια δεν εντοπίζονται εγκαίρως, με αποτέλεσμα όχι μόνο να μην αντιμετωπίζονται, αλλά και να επιδεινώνονται.

Αυτό ακριβώς συμβαίνει με τη Χρόνια Νεφρική Νόσο, η οποία χαρακτηρίζεται από εξελισσόμενη και μη αναστρέψιμη νεφρική βλάβη. Αν και η ασθένεια ανιχνεύεται μέσω εργαστηριακών εξετάσεων ρουτίνας, η διάγνωση και η θεραπεία της είναι συχνά ανεπαρκείς.

Οι συνήθεις επιπλοκές της είναι: υπέρταση, αναιμία, δυσλιπιδαιμία, οστεοπάθεια, υποσιτισμός, νευροπάθεια, αυξημένος κίνδυνος καρδιαγγειακής νόσου και μειωμένη λειτουργικότητα και ευεξία.

Η Χρόνια Νεφρική Νόσος αποτελεί σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας. Η Διεθνής Ένωση Νεφρολογικών Ιδρυμάτων εκτιμά ότι περισσότεροι από 500 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως έχουν κάποιου βαθμού Χρόνιας Νεφρικής Νόσου, δηλαδή σχεδόν ένα στα 10 άτομα του γενικού πληθυσμού, ενώ η ασθένεια διαγιγνώσκεται σε περίπου 250.000 νέους ασθενείς κάθε χρόνο. Σε όλο τον κόσμο, περίπου 1,7 εκατομμύρια άτομα λαμβάνουν θεραπεία για νεφροπάθεια τελικού σταδίου. Την ίδια στιγμή, στην Ευρώπη η αιμοδιύλιση αντιπροσωπεύει το 2% του προϋπολογισμού για την υγεία σε όλες τις χώρες.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

Υπάρχουν αρκετοί κλινικοί και κοινωνικο-δημογραφικοί παράγοντες, που σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης Χρόνιας Νεφρικής Νόσου.

ΕΙΔΗ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

Διαβητική νεφροπάθεια

- Ο διαβήτης αποτελεί ενδοκρινολογική διαταραχή, κατά την οποία οι ιστοί δεν είναι σε θέση να απορροφήσουν και να χρησιμοποιήσουν τη γλυκόζη (σάκχαρο) για ενέργεια και η γλυκόζη συσσωρεύεται στο αίμα.
- Ο διαβήτης προκαλεί βλάβη στα μικρά αιμοφόρα αγγεία και στους ιστούς σε ολόκληρο το σώμα, προκαλώντας επιπλοκές, όπως αμφιβληστροειδοπάθεια και νεφροπάθεια.
- Οι νεφρικές βλάβες είναι σπάνιες κατά τα 10 πρώτα χρόνια του διαβήτη. Συνήθως περνούν 15 έως 25 χρόνια έως ότου παρουσιαστεί νεφρική ανεπάρκεια. Οι βλάβες από το διαβήτη στα νεφρά οδηγούν σε διαρροή λευκωματίνης, μιας πρωτεΐνης πλάσματος, στα ούρα (μικρολευκωματινουρία).
- Με την πάροδο του χρόνου, αυξάνεται η διαρροή πρωτεϊνών, οδηγώντας σε εμφανή πρωτεϊνουρία και αυξημένη αρτηριακή πίεση. Η επίμονη πρωτεϊνουρία και η υπέρταση οδηγούν σε βλάβη των νεφρώνων. Τα αζωτούχα άχρηστα προϊόντα (όπως η κρεατινίνη) συσσωρεύονται στο αίμα, καθώς ξεκινά η νεφρική ανεπάρκεια.

Κλινικοί παράγοντες	Κοινωνικο-δημογραφικοί παράγοντες
Διαβήτης	Μεγάλη ηλικία
Υπέρταση	Εθνότητα
Αυτοάνοσα νοσήματα	Αφροαμερικανοί, Αυτόχθονες Αμερικανοί, Λατινοαμερικανική καταγωγή, Ασιατική καταγωγή ή Καταγωγή από τα νησιά του Ειρηνικού
Λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος	Έκθεση σε ορισμένες χημικές ουσίες και σε ορισμένες περιβαλλοντικές συνθήκες
Πέτρες στους νεφρούς	Χαμηλό εισόδημα/ μορφωτικό επίπεδο
Απόφραξη του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος	
Όγκοι	
Οικογενειακό ιστορικό χρόνιας νεφροπάθειας	
Ανάρρωση από οξεία νεφρική ανεπάρκεια	
Μείωση της νεφρικής μάζας	
Έκθεση σε ορισμένα φάρμακα	
Χαμηλό βάρος γέννησης	

Υπέρταση

Η υπέρταση αποτελεί τόσο αίτιο όσο και επιπλοκή της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου. Η υψηλή αρτηριακή πίεση μπορεί συνήθως να ελεγχθεί μέσω αλλαγής στον τρόπο ζωής (π.χ. άσκηση, μείωση του βάρους, διαχείριση του άγχους), καθώς και με φαρμακευτική αγωγή. Η υπέρταση βλάπτει άμεσα τα σπειραματικά τριχοειδή αγγεία και οι νεφρικές βλάβες, οδηγούν σε κατακράτηση νατρίου και νερού. Αυτές οι μεταβολές αυξάνουν την αρτηριακή πίεση.

Σπειραματονεφρίτιδα

Η σπειραματονεφρίτιδα είναι φλεγμονώδης διαταραχή που επηρεάζει τα σπειράματα. Μπορεί να είναι πρωτοπαθής, στην οποία η σπειραματική ανωμαλία αποτελεί τη μοναδική νόσο που παρουσιάζεται ή δευτεροπαθής και οφειλόμενη σε άλλες ασθένειες, όπως λοιμώξεις, αγγειίτιδες και αυτοάνοσα νοσήματα.

Πολυκυστική νεφροπάθεια

Η πολυκυστική νεφροπάθεια) είναι το τέταρτο σημαντικότερο αίτιο της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου και χαρακτηρίζεται από ανάπτυξη κυστών που περιέχουν υγρό στα νεφρικά σωληνάρια των νεφρώνων.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

Οι ενδείξεις και τα συμπτώματα της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου συχνά δεν εμφανίζονται προτού χαθεί περισσότερο από 50% της λειτουργίας των δύο νεφρών.
Οι εκδηλώσεις της πάθησης αντικατοπτρίζουν την αδυναμία των νεφρών να εκτελέσουν τις φυσιολογικές λειτουργίες τους, δηλ. την αποβολή των άχρηστων ουσιών, τη ρύθμιση της ισορροπίας υγρών και ηλεκτρολυτών, τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης, την παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων και την ενεργοποίηση της βιταμίνης D.

Η εμφάνιση της ουραιμίας αφορά κυρίως τα προχωρημένα στάδια της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου, όπου εμφανίζονται κλινικές ενδείξεις ταυτόχρονων διαταραχών σε πολλαπλά συστήματα οργάνων. Στις ενδείξεις και τα συμπτώματα της ουραιμίας ενδέχεται να περιλαμβάνονται:

- Μειωμένη ή και καθόλου παραγωγή ούρων (ανουρία).
- Κόπωση.
- Μειωμένη εγρήγορση.
- Σύγχυση.
- Χλωμό δέρμα.
- Ταχυπαλμία.
- Ξηροστομία.
- Αίσθημα δίψας.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

Οι επιπλοκές της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου επηρεάζουν ουσιαστικά κάθε σύστημα οργάνων στο σώμα και περιλαμβάνουν:

- Διαταραχές στα επίπεδα των υγρών και των ηλεκτρολυτών.
- Ενδοκρινολογικές (ορμονικές) και μεταβολικές διαταραχές.
- Νευρομυϊκές διαταραχές.
- Υπέρταση και καρδιαγγειακές διαταραχές.
- Δερματολογικές διαταραχές.
- Γαστρεντερικές διαταραχές.
- Αιματολογικές και ανοσολογικές διαταραχές.

Η αναιμία είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένας ασθενής με Χρόνια Νεφρική Νόσο. Περίπου 25% των ασθενών με Χρόνια Νεφρική Νόσο πρώιμου σταδίου έχουν νεφρική αναιμία και η συχνότητά της αυξάνεται σε περίπου 75% στο τελικό στάδιο, όταν η αιμοδιύλιση καθίσταται απαραίτητη. Το φορτίο της νεφρικής αναιμίας αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια, καθώς η επίπτωση νόσων όπως ο διαβήτης, συνεχίζει να αυξάνει.

Η κύρια αιτία της αναιμίας στη Χρόνια Νεφρική Νόσο είναι μια ανικανότητα του νεφρού να εκκρίνει επαρκή ερυθροποιητίνη, την ορμόνη που ρυθμίζει την παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων. Η αναιμία προκαλεί εξασθένηση και κόπωση, επηρεάζει τη γνωστική λειτουργία και έχει αρνητική επίπτωση στην ποιότητα ζωής. Επίσης, συμβάλει στην εμφάνιση και την εξέλιξη καρδιαγγειακής νόσου και συνδέεται με αυξημένη νοσηλεία, κόστος περίθαλψης και θνησιμότητα σε ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Νόσο.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η αντιμετώπιση των ασθενών με Χρόνια Νεφρική Νόσο είναι σύνθετη και απαιτεί συντονισμό μεταξύ διαφόρων ιατρικών ειδικοτήτων. Βασικό μέλημα είναι ο έλεγχος της αρτηριακής πίεσης, τόσο με αλλαγές στη διατροφή όσο και με φαρμακευτική αγωγή, προκειμένου να μην επιβαρύνεται η καρδιακή λειτουργία, αφού η καρδιαγγειακή νόσος είναι η κύρια αιτία πρόωρου θανάτου σε άτομα με Χρόνια Νεφρική Νόσο. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Νόσο είναι πιθανότερο να καταλήξουν λόγω της καρδιοπάθειας απ' ότι να εμφανίσουν νεφρική ανεπάρκεια. Ο βασικός τρόπος αντιμετώπισης της πάθησης είναι η θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης με αιμοδιύλιση (χρήση τεχνητού νεφρού) ή με περιτοναική διύλιση (χρήση της μεμβράνης της κοιλιάς ως φυσικό φίλτρο), ενώ τελευταία επιλογή είναι η μεταμόσχευση νεφρού.

PHARMACYDEAL

e Φαρμακεία - Εταιρίες - Καταναλωτές 1 deal Καινοτομίας

ON LINE πώλησης & Επικοινωνίας Σχεδιασμένη αποκλειστικά για το Ελληνικό Φαρμακείο.

Full dynamic eshop, Χρόνος υλοποίησης σε 1 Ημέρα

Μόνο στο Pharmacydeal.gr όλα τα Official προϊόντα καταχωρούνται από τους Προμηθευτές

Αλληλεπιδρούν ONLINE με τα Φαρμακεία & τα υποστηρίζουν καθημερινά:

Επιλέγετε την συνδρομή που ταιριάζει στο δικό σας Φαρμακείο, V.I.P

PharmacyDeal Standard	PharmacyDeal Xclusive
με 39.90/Μήνα	με 59.90/ Μήνα

Κάτω απο τήν ομπρέλα της Καινοτομίας το φαρμακείο εξασφαλίζει:

- Πρότυπο κανάλι διασφάλισης, αγοράς παραφαρμάκων για τον τελικό καταναλωτή
- Μηδενικός χρόνος ενημέρωσης-ανανέωσης βάσης προϊόντων-φωτογραφιών
- Ενίσχυση Φυσικού Σημείου με ΤΚ & GPS
- S.E.O Complete για κάθε προϊόν & κατηγορία ξεχωριστά
- Διαφήμιση GOOGLE/FACEBOOK
- Παραγγελίες B2B
- Live chat επικοινωνίας
- Εταιρικά Κουπόνια Προσφορών – Promo καταναλωτή
- Online Φόρμες Υγείας & Δέρματος
- Μαζικές Προσφορές Προμηθευτών - (PromoΚαμπάνιες)
- Εφημερίες
- Στοκ & Αποθήκη

T. 212 000 2233 E. info@pharmacydeal.gr www.pharmacydeal.gr

pharmacydeal all rights reserved 2014 - 2015

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΕ ...

ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ **ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ**

ΠΡΩΤΕΣ ΥΛΕΣ

ΥΛΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ

έχεις την **ΔΥΝΑΜΗ** να εξελιχθείς επαγγελματικά . . .

ΕΠΟΧΗ ΑΛΛΑΓΩΝ

Αντιμετώπισε την κρίση,

με το εργαστήριό σου και τα δικά σου προϊόντα.

Δημιούργησε την δική σου εικόνα.

Η MEDICUM μπορεί να σε εκπαιδεύσει,
με σεμινάρια (Ομοιοπαθητικής, Φυτοθεραπείας,
Αρωματοθεραπείας, Γαληνικές παρασκευές, Καλλυντικά)
από εξειδικευμένο προσωπικό στο χώρο σου
και να σε υποστηρίξει
με οργάνωση και εξοπλισμό του εργαστηρίου σου,
με πρώτες ύλες και μηχανήματα.

Επικοινωνήστε μαζί μας

και θα δημιουργήσουμε
ΤΟ ΔΙΚΟ ΣΑΣ εργαστήριο

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

MEDICUM COLLEGE
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
εναλλακτικές - συμπληρωματικές θεραπείες, ψυχοθεραπείες - θεραπείες λόγου
Ασκληπιού 179, τηλ. 210 6470684,5 fax. 210 6451205
e-mail: college@medicum.gr, www.medicumcollege.com

MEDICUM
ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

για περισσότερες πληροφορίες:
Ασκληπιού 179, 11471, Αθήνα
τηλ: 210.64.51.506,
Fax: 210.64.51.205
e-mail: medicum@medicum.gr
http://www.medicum.gr
http://products.medicum.gr

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Το φαρμακείο βρίσκεται στην οδό Ασκληπιού 40 Αγ. Σοφίας στον Πειραιά απέναντι από το ΙΚΑ

Ιωάννη Τρικουράκη

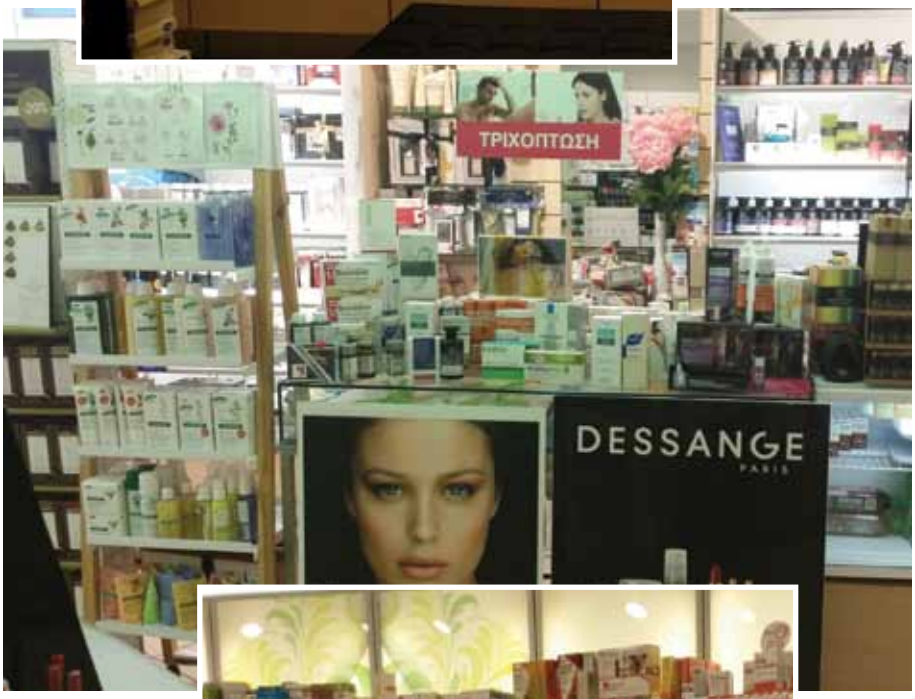
Ο Ιωάννης Τρικουράκης γεννήθηκε το 1949 στα Χανιά της Κρήτης και μεγάλωσε στην Αθήνα. Το 1967 αποφοίτησε από το 2ο Γυμνάσιο Αρρένων Αθηνών και το 1972 με βαθμό «λίαν καλώς» από τη Φαρμακευτική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το 1974 άνοιξε το δικό του φαρμακείο που με σκληρή δουλεία για την εξέλιξή του και επενδύοντας στην εμπιστοσύνη των πελατών, φτάνει σήμερα να απασχολεί οκτώ άτομα ειδικευμένο προσωπικό και να θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα φαρμακεία στην Περιφέρεια του Πειραιά, που βρίσκεται επί της Ασκληπιού 40 στην Αγία Σοφία. Είναι παντρεμένος με τη φαρμακοποιό Αρετή Τρικουράκη - Ιωαννίδου και έχουν αποκτήσει ένα γιό τον Στέλιο, ο οποίος είναι επίσης τελειόφοιτς της Φαρμακευτικής.

Κύριε Τρικουράκη τι σας οδήγησε στη Φαρμακευτική;
Τη Φαρμακευτική την επέλεξα ως μια επιστήμη καταξίωσης, μη γνωρίζοντας στην ουσία το αντικείμενο της επιστήμης. Μελετώντας την όμως, με γοήτευσε η φιλοσοφία της, αλλά και η δύναμή της όσον αφορά την ίαση και την πρόληψη που προσφέρει στον άνθρωπο. Η Φαρμακευτική μου έδειξε ένα διαφορετικό τρόπο επικοινωνίας με τους ανθρώπους.

Πως θα περιγράφατε την ταυτότητα του φαρμακείου σας;
Με οδηγό πάντα την επιστημονική μας κατάρτιση και το έμπειρο προσωπικό του φαρμακείου μας, έχουμε τη δυνατότητα να εξυπηρετήσουμε και τον πιο απαιτητικό πελάτη με προσεκτικά επιλεγμένα προϊόντα. Για εμάς ο πελάτης ήταν, είναι και θα είναι μοναδικός και σημαντικός, γι' αυτό τον αντιμετωπίζουμε με σεβασμό και σοβαρότητα. Επιδιώκουμε πάντα την περαιτέρω βελτίωση μας προσπαθώντας να κρατάμε υψηλό το επίπεδο των υπηρεσιών

μας. Το πλήρες εξοπλισμένο εργαστήριο του φαρμακείου μας δίνει ένα σημαντικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα σε σχέση με τα άλλα φαρμακεία.

Ορισμένα φαρμακεία κλείνουν σήμερα τις πόρτες τους, λόγω έλλειψης κερδοφορίας. Υπό ποιες συνθήκες πλέον ένα φαρμακείο μπορεί να έχει μέλλον;
Το φαρμακείο σήμερα δεν μπορεί να στηριχτεί αποκλειστικά στα φάρμακα. Πρέπει να αναζητήσει άμεσα νέες μεθόδους προώθησης και προβολής του, όπως είναι η εξειδικευμένη υποστήριξη του εργαστηρίου, η καταρτισμένη γνώση γύρω από τη χρήση των παραφαρμάκων, καθώς και της ολιστικής θεραπείας.



Που πιστεύετε ότι έγκειται η ουσιαστικότητα για την ανάδειξη του επαγγέλματος του φαρμακοποιού;
Σήμερα που όλα τρέχουν πολύ γρήγορα και οι αλλαγές διαδέχονται η μια την άλλη, ο φαρμακοποιός πρέπει να είναι πλήρως καταρτισμένος σε όποια εξέλιξη και καινοτομία γίνεται και αφορά την επιστήμη του, για να μπορεί να στέκεται άψογα στην εκάστοτε ζήτηση του πελάτη, αναδεικνύοντας έτσι τον ουσιαστικό ρόλο του φαρμακοποιού. Ο ρόλος του φαρμακοποιού και του φαρμακείου συνεχώς επεκτείνεται σε όλα τα τμήματα της αλυσίδας του φαρμάκου: παρασκευή, φύλαξη και αποθήκευση, εποπτεία, διάθεση, υποστήριξη του ασθενή και διαχείριση των αποτελεσμάτων της χρήσης του φαρμάκου. Η παράδοση και οι πολλαπλές μορφές του φαρμακοποιού και του φαρμακείου δεν πρέπει να διαγράφονται, αλλά να συζευγνύονται αρμονικά με το σύγχρονο ρόλο, καλύπτοντας τη βασική, αλλά και επί μέρους ανάγκες του ασθενή και της κοινωνίας, σχετιζόμενες με το φάρμακο.

Πόσο οι φαρμακοποιοί πιστεύετε ότι είναι ενημερωμένοι σχετικά με τις σύγχρονες φαρμακοθεραπείες; Η μετεκπαίδευσή τους εκτιμάτε πως μπορεί να τους αποφέρει ουσιαστικό όφελος στην επαγγελματική τους σταδιοδρομία;

Δυστυχώς δεν είναι επαρκώς ενημερωμένοι, διότι ήταν επικεντρωμένοι μόνο στην πώληση του φαρμάκου. Η μετεκπαίδευση τους σε άλλες μορφές θεραπείας, εκτιμώ πως θα αποφέρει ουσιαστικές οφειλές στην επαγγελματική τους εξέλιξη. Η πρακτική εφαρμογή της επιστημονικής γνώσης δεν μπορεί να γίνεται με τα αρχικά γνωστικά εφόδια του πανεπιστημίου, ούτε με τυχαίο και αποσπασματικό τρόπο. Τα προβλήματα υγείας απαιτούν πλέον μια σύγχρονη, τεκμηριωμένη και ανάλογα με την περίσταση, ολιστική προσέγγιση.

Τα δεδομένα στο περιβάλλον της υγείας επιβάλλουν την εξειδίκευση του φαρμακοποιού;
Όσο ο ρόλος του φαρμακοποιού εξελίσσεται και εστιάζεται περισσότερο στον ασθενή και στη φαρμακευτική φροντίδα, τόσο θα γίνεται επιτακτικότερη η συνεχής επικαιροποίηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων του. Η διαρκής ανανέωση γνώσεων και δεξιοτήτων θα καθιστά τους φαρμακοποιούς ικανούς να προσαρμόζονται στις ανάγκες των ασθενών και ικανούς να συνεχίζουν με επάρκεια να ασκούν το λειτούργημα τους.

Για την αποδοτική λειτουργία ενός φαρμακείου θεωρείτε πως είναι απαραίτητη η εκπαίδευση του προσωπικού του και γιατί;
Ειδικά σε έναν χώρο που συνεχώς προσλαμβάνει νέες μορφές, εξαιτίας των ραγδαίων οικονομικών, τεχνολογικών, πολιτικών και πολιτισμικών εξελίξεων, θεωρώ πως η εκπαίδευση του προσωπικού του είναι περισσότερο από ποτέ μια ανάγκη πρωταρχικής σημασίας για τη σωστή εξυπηρέτηση του πελάτη, αλλά και για την αποδοτική λειτουργία του φαρμακείου.

Την τελευταία δεκαετία παρατηρείται αναβίωση της παραγωγής γαληνικών φαρμάκων. Που το αποδίδετε αυτό;
Όντως την τελευταία δεκαετία παρατηρείται μια στροφή προς το γαληνικό φάρμακο. Θεωρώ όμως πως η παρασκευή φαρμάκων στο φαρμακείο, παρότι είχε συρρικνωθεί, λόγω της βιομηχανοποίησης του, ποτέ δεν σταμάτησε, διότι η φαρμακευτική βιομηχανία δεν ήταν εύκολο να καλύψει επαρκώς όλες τις περιπτώσεις ασθενών. Σήμερα το γαληνικό φάρμακο λόγω της τεχνολογικής εξέλιξης του, θα έλεγα πως είναι εφάμιλο ίσως και καλύτερο των χημικών βιοσκευασμάτων. Το άγχος βέβαια και οι έντονοι ρυθμοί του σύγχρονου τρόπου ζωής μαζί με τη μόλυνση του περιβάλλοντος, έχουν κάνει όλο και περισσότερο επιτακτική την ανάγκη των πασχόντων για θεραπείες, χωρίς χρήση χημικών σκευασμάτων.

Πόσο απαιτητικός είναι ο πελάτης ενός ανακαινισμένου και πλήρως εξοπλισμένου φαρμακείου;
Ο πελάτης σήμερα έχει γίνει ιδιαίτερα απαιτητικός διότι οι προ-

σλαμβάνουσες γνώσεις από το διαδίκτυο τον έχει κάνει καλύτερο γνώστη του προβλήματός του. Από τη στιγμή λοιπόν που το φαρμακείο έχει αλλάξει μορφή και δεν είναι μόνο σημείο πώλησης, αλλά παροχής συμβουλών σε θέματα υγείας και ομορφιάς, ένα σύγχρονο και πλήρως ανακαινισμένο και εξοπλισμένο φαρμακείο του δημιουργεί την πεποίθηση, ότι η υγεία του βρίσκεται σε άριστα χέρια, λόγω του σύγχρονου πνεύματος που επικρατεί.

Ποιο πιστεύετε πως είναι το δυνατό σημείο του φαρμακείου σας;
Αυτό που μας διαφοροποιεί και μας ενισχύει με αυτοπεποίθηση για τη δυναμική του φαρμακείου μας είναι ο επαγγελματισμός και η υπευθυνότητά μας. Επειδή όμως ο πελάτης του φαρμακείου, όπως είπαμε, έχει γίνει ιδιαίτερα απαιτητικός, έχουμε φροντίσει να του εξασφαλίσουμε ένα άνετο, σύγχρονο και ευχάριστο περιβάλλον και να παρέχουμε από φαρμακοποιό και υπαλλήλους άμεση εξυπηρέτηση και σωστή ενημέρωση.

Τι προτείνετε ως έμπειρος φαρμακοποιός στο φαρμακοποιό που έχει «στραγγαλιστεί» οικονομικά και αδυνατεί να ανταπεξέλθει;
Επειδή οι καιροί έχουν αλλάξει, ο φαρμακοποιός πλέον θα πρέπει να αναζητήσει και να εντοπίσει τις ευκαιρίες και τις απειλές των σημερινών καιρών, αλλά και να χαράξει τις στρατηγικές και πολιτικές, που θα το φέρουν στο επίκεντρο αυτών των εξελίξεων και όχι στο περιθώριο. Θα πρέπει να εντοπίσει τις αδυναμίες εκείνες, που τον εμποδίζουν να πετύχει το στόχο του, αλλά και τα δυνατά σημεία που θα τον βοηθήσουν να επιτύχει. Η ανανέωση του χώρου, η αλλαγή νοοτροπίας όσον αφορά στην εξυπηρέτηση των πελατών του και η εξειδίκευση σε νέες μεθόδους θεραπείας, πιστεύω πως θα διαφοροποιήσει το σημείο πώλησης και θα αναδείξει το ρόλο του.

Τι σας τρομάζει περισσότερο αυτή την περίοδο
Η γενική αβεβαιότητα και η έλλειψη αισιοδοξίας γύρω μου. Οι συνεχείς μειώσεις τιμών των φαρμάκων, οι καθυστερήσεις πληρωμών από το κράτος, οι άμεσες και έμμεσες μειώσεις στο ποσοστό κέρδους, οι μειωμένες πωλήσεις των παραφαρμακευτικών προϊόντων λόγω της οικονομικής στενότητας των πελατών, χωρίς να υπάρχει ουσιαστική δυνατότητα μείωσης των λειτουργικών εξόδων, διαμορφώνουν μια δυσοίωνη προοπτική.

Πως βλέπετε το μέλλον του φαρμακείου σας;
Δυστυχώς, με την τροπή που έχουν πάρει τα πράγματα το μέλλον φαντάζει ζοφερό. Δεν ξέρουμε τι θα μας ξημερώσει αύριο. Θέλω όμως να πιστεύω σε ένα καλύτερο μέλλον γι' αυτό και επενδύω στην πολύπλευρη ανάπτυξη της παροχής υπηρεσιών.

Ποια είναι η άποψή σας για το περιοδικό «Ομοιοπαθητική Ιατρική»;
Πολλή καλή η ύλη του και ενημερωμένο σε πολλά θέματα!

Συχνά διερωτόμαστε γιατί είμαστε τόσο κουρασμένοι. Η κούραση μπορεί να έχει πολλές αιτίες. Τρέχουμε με αδιάκοπο ρυθμό από τη μια δραστηριότητα στην άλλη, το στρες μας συνοδεύει παντού, δεν προσέχουμε το φαγητό που τρώμε και αγνοούμε τις συμβουλές για ένα υγιεινό τρόπο ζωής.

Το αποτέλεσμα είναι ότι πριν ακόμη τελειώσει η πρωινή μας εργασία, νιώθουμε εξαντλημένοι και το απόγευμα νιώθουμε τόσο βαριά που μόνο ο ύπνος μπορεί να λύσει το πρόβλημα.

Μήπως νιώθετε **συνέχεια κουρασμένοι;**

Οι αιτίες της κούρασης μπορούν να διαχωριστούν σε δύο βασικές κατηγορίες: Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει τις αιτίες που έχουν σχέση με τον τρόπο ζωής μας. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τις ασθένειες που προκαλούν κούραση.

Ας δούμε αρχικά τους λόγους που προκαλούν την κούραση και που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής:

Η στέρηση ύπνου

Είναι μια από τις βασικότερες αιτίες κούρασης. Μπορείτε να έχετε στέρηση ύπνου είτε γιατί πάτε στο κρεβάτι αργά είτε διότι δεν κοιμάστε καλά. Όσο μεγαλώνετε στην ηλικία τόσο πιο δύσκολο είναι να έχετε ένα ύπνο χωρίς διακοπές. Η ποιότητα του ύπνου μειώνεται με την αύξηση της ηλικίας.

Οι ανησυχίες, οι σκοτούρες οι φοβίες, το άγχος και τα προβλήματα υγείας, επηρεάζουν και αυτά τον ύπνο.

Η διατροφή

Η κακή διατροφή στερεί τον οργανισμό από πολύτιμες φυτοχημικές ουσίες, βιταμίνες υδατάνθρακες και μπορεί να τον επιβαρύνει με περιττά κιλά. Εάν ο οργανισμός δεν παίρνει όλα όσα χρειάζεται, θρεπτικές ουσίες, ενέργεια και υγρά, τότε δεν αποδίδει και κουράζεται.

Η αδράνεια

Όπως εάν είστε υπερβολικά δραστήριοι μπορείτε να κινδυνεύετε από κούραση, το ίδιο μπορεί να συμβεί εάν είστε αδρανείς, χωρίς δραστηριότητες και στόχους. Η πλήξη είναι αιτία κούρασης, όπως επίσης και η απουσία σωματικής άσκησης.
Εάν δεν ασκείστε τακτικά, τότε το σώμα σας δεν θα βρίσκεται σε καλή φόρμα και αυτό θα σας κάνει να νιώθετε άβολα και κουρασμένοι.

Το στρες και οι ανησυχίες

Οι σκοτούρες, οι φοβίες, οι ανησυχίες, το άγχος, το στρες αναπόφευκτα καταναλώνουν ενέργεια. Εάν δεν βρείτε τρόπο να ξεφύγετε και να χαλαρώσετε, το παρατεταμένο στρες θα σας εξαντλήσει και θα σας κουράζει συνεχώς.

Τα φάρμακα

Προσέξετε τα φάρμακα που είστε υποχρεωμένοι να παίρνετε. Αρκετά από αυτά προκαλούν κούραση. Αντιισταμινικά που χρησιμοποιούνται εναντίον της αλλεργίας, αγχολυτικά, φάρμακα για την καρδία και την πίεση όπως οι β αναστολείς είναι αιτία κούρασης. Ρωτήστε το

γιατρό σας εάν τα φάρμακά σας, προκαλούν κούραση. Στη συνέχεια ας εξετάσουμε τις συχνότερες ασθένειες που προκαλούν κούραση:

- ***Μολύνσεις:*** Ορισμένες μολύνσεις όπως η γρίπη, το κρυολόγημα, η ηπατίτιδα και άλλες συνοδεύονται από κούραση.
- ***Αναιμία:*** Η χαμηλή αιμοσφαιρίνη στο αίμα προκαλεί μείωση της μεταφοράς οξυγόνου στους ιστούς και στα όργανα του σώματος και έτσι δημιουργεί κούραση.
- ***Παθήσεις του θυρεοειδούς αδένα:*** Η υπολειτουργία του θυρεοειδούς αδένα όπως συμβαίνει στον υποθυρεοειδισμό αλλά και η υπερβολική λειτουργία του στον υπερθυρεοειδισμό, οδηγούν στην κούραση.
- ***Ο διαβήτης:*** Ο διαβήτης μπορεί να προκαλεί σημαντική κούραση όπως επίσης και πολυδιψία, συχνουρία, επαναλαμβανόμενες μολύνσεις και προβλήματα στην όραση.
- ***Η κατάθλιψη:*** Η κούραση που συνοδεύεται από λύπη, απώλεια ευχαρίστησης στις δραστηριότητες της ζωής, ανορεξία, δυσκολίες συγκέντρωσης και διαταραχές του ύπνου, είναι δυνατόν να οφείλεται σε κατάθλιψη.
- ***Καρκίνος:*** Ο καρκίνος μπορεί να συνοδεύεται από κούραση.
- ***Το σύνδρομο της χρόνιας κούρασης:*** Πρόκειται για μια νοσολογική κατάσταση αγνώστου αιτιολογίας. Συνοδεύεται από κούραση, μυϊκούς πόνους, δυσκολίες στη συγκέντρωση, πονοκέφαλους, πόνους στις αρθρώσεις και άλλα συμπτώματα που διαρκούν για πολλούς μήνες και τα οποία αφού υποχωρήσουν παροδικά, επανέρχονται.
- ***Το σύνδρομο της άπνοιας του ύπνου:*** Είναι μια κατάσταση που δεν επιτρέπει στον ασθενή να κοιμηθεί κανονικά. Χαρακτηρίζεται από έντονο ροχαλητό και επαναλαμβανόμενα, παρατεταμένα επεισόδια διακοπής της αναπνοής που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια του ύπνου.
- ***Καρδιοπάθειες και άλλες χρόνιες ασθένειες:*** Η καρδιακή ανεπάρκεια και άλλες παθήσεις της καρδιάς, όπως η μυοκαρδίτιδα, η νεφρική ανεπάρκεια, το άσθμα και άλλες ασθένειες συνοδεύονται από κούραση.

Δεν σημαίνει ότι όποιος νιώθει κούραση, πάσχει από μια ασθένεια. Εάν όμως παρατηρηθεί έντονη κούραση που επιμένει και διαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε είναι απαραίτητη η συμβουλή από το γιατρό.

Το ερώτημα λοιπόν που τίθεται είναι τι κάνουμε για να αντιμετωπίσουμε την κούραση, που είναι ένα δυσάρεστο αίσθημα και έχει αρνητικές συνέπειες στην εργασία και στην καθημερινή μας ζωή. Σίγουρα, αρχικά και με βάση το χαρακτήρα και τη διάρκεια της κούρασης, όπως επίσης τον τρόπο ζωής του καθενός, θα πρέπει να γίνει μια προσπάθεια για να διευκρινισθεί κατά πόσο πρόκειται για κούραση που έχει σχέση με μια ασθένεια, με φάρμακα ή όχι. Ο γιατρός σίγουρα μπορεί να μας βοηθήσει στο θέμα αυτό. Εάν παίρνουμε κάποια φάρμακα τότε είναι αναγκαίο να εξετάσουμε κατά πόσο τα φάρμακα αυτά είναι η αιτία της κούρασης μας.

Μερικά μέτρα που αφορούν στον τρόπο ζωής σας, μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την κούραση που σας ταλαιπωρεί:

- Χαλαρώστε και διώχνετε το στρες κάθε φορά που μπορείτε.
- Μάθετε να λέτε όχι για να μην φορτώνετε υπερβολικά το πρόγραμμα σας με αποτέλεσμα ο χρόνος να μην αρκεί για αυτά που θέλετε να κάνετε οδηγώντας σας έτσι σε άγχος, ανησυχίες, επιπλέον σκοτούρες και κούραση.
- Προσέξτε τη διατροφή σας. Να διαλέγετε και να τρώτε καθημερινά ποικιλία φρούτων και λαχανικών. Περιορίστε τις τροφές πλούσιες σε λίπη και ζάχαρο. Μην τρώτε μεγάλα γεύματα, διότι προκαλούν κούραση και σας κάνουν αργοκίνητους.
- Ασκείστε το σώμα σας. Επιδιώξτε τουλάχιστον 30 λεπτά κάποιας μορφής άσκησης, όπως περπάτημα, εργασία στον κήπο ή κάποιο σπορ καθημερινά.
- Εάν το κάνετε αυτό θα δείτε ότι διαχρονικά το επίπεδο ενέργειας και ζωτικότητας σας θα βρεθεί σε ψηλά επίπεδα.
- Μάθετε να παίρνετε χρόνο για τον εαυτό σας, και να κάνετε διακοπές. Όταν το σώμα σας, σας ζητά ξεκούραση, πάρτε χρόνο και δώστε του την ευκαιρία να ανακάμψει και να αναζωογονηθεί. Οι υποχρεώσεις σας δεν πρόκειται να εξαντληθούν, ενώ εσείς εάν δεν επιδιορθώσετε τις βλάβες του οργανισμού σας, θα παραμένετε συνεχώς κουρασμένοι.
- Δώστε στον οργανισμό σας τον ύπνο που χρειάζεται. Μην βλέπετε τηλεόραση στο υπνοδωμάτιο σας. Αποφεύγετε να τρώτε κατά τις δύο ώρες προτού πάτε στο κρεβάτι. Ο απογευματινός ύπνος βοηθά, αλλά δεν πρέπει να ξεπερνά τα 45 λεπτά με μία ώρα, διαφορετικά δεν θα μπορείτε να κοιμηθείτε το βράδυ. Το υπνοδωμάτιο σας πρέπει να είναι σκοτεινό όταν κοιμάστε, ήσυχο και να μην έχει ζέστη.

Βλέπουμε λοιπόν ότι η κούραση μπορεί να είναι μια φυσιολογική αντίδραση λόγω σωματικής εξάντλησης, αλλά μπορεί να οφείλεται και σε μια πιο σοβαρή κατάσταση. Η κάθε περίπτωση έχει τα δικά της χαρακτηριστικά, αλλά σίγουρα επιβάλλεται μια διερεύνηση και αντιμετώπιση.

ΠΗΓΗ: http://medlook.net

Κυριότερη αιτία η δυσκοιλιότητα

Πως θα αντιμετωπίσετε την αιμορροϊδοπάθεια

Η αιμορροϊδοπάθεια, γνωστή στο ευρύ κοινό ως «αιμορροΐδες», είναι μια από τις πιο συχνές παθήσεις που μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ποιότητα της καθημερινής ζωής των πασχόντων απ' αυτές.
Η λέξη «αιμορροΐδες» προέρχεται από τη σύνθεση των λέξεων «αίμα» και «ροή» και αντανακλά το πραγματικό σύμπτωμα της νόσου: τη ροή αίματος.

Επειδή η νόσος αυτή αφορά μια περιοχή του σώματος για την οποία το ευρύ κοινό πολλές φορές νιώθει άβολα να συζητήσει ή και να ενδιαφερθεί σοβαρά, ο ασθενής με αιμορροΐδες φθάνει στον γιατρό αργά, με προχωρημένα ενοχλήματα, χωρίς σωστή διάγνωση και, κάποιες φορές, με ελλιπή θεραπεία. Επίσης, κάθε ενόχλημα στην περιοχή του πρωκτού δεν πρέπει να αποδίδεται σε «αιμορροΐδες».

Του ΝΙΚΟΛΑΟΥ Π. ΚΟΥΖΑΝΙΔΗ
Γενικού χειρουργού, Νοσοκομείο ΚΑΤ MSc στη Ρομποτική και Ελάχιστα Επεμβατική Χειρουργική

Άλλες παθήσεις, που εμφανίζονται συχνότατα στο γενικό πληθυσμό, όπως ραγάδες, περιπρωκτικά συρίγγια, αποστήματα και πλήθος άλλων μπορεί να παρουσιάζονται με ανάλογο τρόπο ή ακόμη και να συνυπάρχουν με αιμορροΐδες. Η λαθεμένη εκτίμηση από τον ασθενή, αλλά και, δυστυχώς, η ανεπιτυχής διάγνωση κάποιες φορές από τον μη ειδικό γιατρό, οδηγεί στην εμμονή των συμπτωμάτων μετά την εγχείρηση για αιμορροΐδες.

Τι είναι οι αιμορροΐδες

Η αλήθεια είναι ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν αιμορροΐδες στην περιοχή του πρωκτού, δηλαδή αυτές αποτελούν φυσιολογικό ανατομικό στοιχείο της περιοχής αυτής. Είναι ουσιαστικά αιμοφόρα αγγεία, μικρές φλέβες και αρτηρίες, δηλαδή «σωληνάκια» που μεταφέρουν αίμα στην περιοχή του πρωκτού. Σχηματίζουν ένα σύμπλεγμα αγγείων, που ονομάζεται «αιμορροϊδικό πλέγμα». Επίσης κατά τη διάρκεια της αφόδευσης δρουν σαν προστατευτικά μαξιλάρια στην περιοχή που βρίσκεται ο σφιγκτήρας του πρωκτού, ο οποίος συγκρατεί τα κόπρανα μέσα στο τελευταίο μέρος του εντέρου, αλλά και επιτρέπει τη δίοδό τους κατά την αφόδευση. Το τελευταίο τμήμα του εντέρου, πάνω από τον πρωκτό, ονομάζεται ορθό και παίζει το ρόλο αποθήκης των κοπράνων, πριν αυτά αποβληθούν από τον ανθρώπινο οργανισμό με τη λειτουργία της αφόδευσης. Τότε χαλαρώνει ο σφιγκτήρας του πρωκτού και η κάθοδος των κοπράνων προς τα έξω είναι πλέον εφικτή. Φυσιολογικά το αιμορροϊδικό πλέγμα είναι γεμάτο με αίμα. Κατά την αφόδευση, με τη χαλάρωση του πρωκτικού σφιγκτήρα, το πλέγμα αδειάζει από το αίμα

και ξαναγεμίζει μετά το πέρας της λειτουργίας αυτής. Έτσι οι αιμορροϊδες, σε κάποιο βαθμό, βοηθούν τον πρωκτικό σφιγκτήρα στη σύγκλειση του πρωκτού και συμβάλλουν έτσι στην εγκράτεια των κοπράνων.
Το πρόβλημα ξεκινά, όταν οι αιμορροϊδες διογκώνονται, μεγαλώνουν και φουσκώνουν και οι ιστοί που τις κρατούν στη θέση τους χαλαρώνουν. Όταν αυτό συμβεί, τότε μιλάμε για πάθηση των αιμορροϊδων, με άλλα λόγια αιμορροϊδοπάθεια.

Τα αίτια

Πολλές είναι οι αιτίες που ενοχοποιούνται. Η δυσκοιλιότητα είναι η κυριότερη. Στις κοινωνίες με το λεγόμενο «δυτικό» τρόπο ζωής ο άστατος τρόπος διατροφής, η κρεατοφαγία, η καθιστική ζωή, η ελαττωμένη άσκηση και το καθημερινό άγχος συμβάλλουν στην έξαρση της δυσκοιλιότητας, που οδηγεί στην εμφάνιση αιμορροϊδοπάθειας στα άτομα που έχουν κάποια προδιάθεση. Η διατροφή αποτελεί σημαντικότατο παράγοντα.
Άλλες καταστάσεις που συμβάλλουν στην έξαρση των αιμορροϊδων είναι η εγκυμοσύνη, η μεγάλη ηλικία, ο έντονος βήχας, όπως στη βρογχίτιδα των χρόνιων καπνιστών, η συχνή άρση βαρέων αντικειμένων σε κάποια επαγγέλματα, η συνήθεια ορισμένων να σπαταλούν πολύ χρόνο στη λεκάνη της τουαλέτας, ακόμα και η κληρονομική προδιάθεση. Πάντως η χρόνια δυσκοιλιότητα, η έντονη προσπάθεια στην αφόδευση και η μεγάλη διάρκειά της αποτελούν τους σοβαρότερους επιβαρυντικούς παράγοντες. Η υψηλότερη συχνότητα αιμορροϊδων εμφανίζεται μεταξύ των 40 και 50 ετών. Οι γυναίκες, μάλιστα, εμφανίζουν σπανιότερα αιμορροϊδες συγκριτικά με τους άντρες.

Τα συμπτώματα

Το συχνότερο σύμπτωμα της αιμορροϊδοπάθειας είναι η αιμορραγία. Συνήθως το αίμα το οποίο οφείλεται σε αιμορροϊδοπάθεια είναι ζωηρό (ανοιχτό) κόκκινο, εμφανίζεται αμέσως μετά την κένωση στο χαρτί υγείας ή πέφτει στη λεκάνη ως σταγόνα ερυθρού αίματος. Η μακροχρόνια απώλεια αίματος μπορεί να προκαλέσει σιδηροπενική αναιμία. Είναι απαραίτητο να τονισθεί ότι σε κάθε περίπτωση, κατά την οποία υπάρχει απώλεια αίματος στα κόπρανα, ο ασθενής πρέπει να υποβάλλεται σε κολονοσκόπηση. Η κολονοσκόπηση είναι απαραίτητη, γιατί η αιμορραγία μπορεί να μην οφείλεται σε αιμορροϊδοπάθεια, αλλά σε άλλο σοβαρότερο νόσημα του παχέως εντέρου.
Ένα άλλο σύμπτωμα των αιμορροϊδων είναι η πρόπτωση. Όταν οι εσωτερικές αιμορροϊδες προπίπτουν γίνονται ψηλαφητές από τον ασθενή, δημιουργούν ένα αίσθημα βάρους στην περιοχή του πρωκτού και συχνά προκαλούν εκροή βλέννης, η οποία και εμφανίζεται στο εσώρουχο του ασθενούς.

Επιπλέον συμπτώματα που μπορεί να εμφανιστούν είναι:

- Πόνος στην περιοχή του πρωκτικού δακτυλίου.
- Τοπικός ερεθισμός.
- Κνησμός.
- Ασυμπτωματική ή επώδυνη διόγκωση.
- Αίσθημα ατελούς αφόδευσης.

Η οποιαδήποτε ενόχληση στην περιοχή του πρωκτού πρέπει να εκτιμάται αμέσως από ειδικό γιατρό.

Ποιες είναι οι επιπλοκές της αιμορροϊδοπάθειας

Η συχνότερη επιπλοκή των εξωτερικών αιμορροΐδων είναι η θρόμβωση. Οι αιμορροΐδες θρομβώνονται συνήθως έπειτα από απότομη άρση βάρους, έπειτα από οξύ επεισόδιο δυσκοιλιότητας και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Σε θρόμβωση αιμορροΐδας παρατηρείται οξύς, βασανιστικός για τον ασθενή, πόνος. Ο πόνος είναι τόσο έντονος, ώστε ο ασθενής δεν μπορεί ούτε να καθίσει ούτε να αφοδεύσει.

Σπανιότερη επιπλοκή της αιμορροϊδοπάθειας είναι η διαπύηση (μικροβιακή φλεγμονή) της θρομβωμένης αιμορροΐδας, με αποτέλεσμα τη δημιουργία αποστήματος και συριγγίου. Πρόκειται για ιδιαίτερα σοβαρή επιπλοκή, καθώς ο ασθενής εμφανίζει υψηλό πυρετό με ρίγος και χρήζει χειρουργικής αντιμετώπισης αμέσως.

Πώς αντιμετωπίζεται η αιμορροϊδοπάθεια

Όλοι οι ασθενείς με αιμορροϊδοπάθεια πρέπει να ακολουθούν τις ακόλουθες οδηγίες στην καθημερινότητά τους:

- Να αποφεύγουν να φορούν στενά παντελόνια ή στενά εσώρουχα.
- Να μην αναστέλλουν την ανάγκη για κένωση.
- Να καταναλώνουν άφθονα υγρά (τουλάχιστον 10 ποτήρια νερό καθημερινά).
- Να αποφεύγουν τη συστηματική άρση βάρους.
- Να προσπαθούν να κάνουν συχνά ήπια σωματική άσκηση (περπάτημα, τρέξιμο, κολύμπι κ.ά.).
- Να αποφεύγουν την κατανάλωση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ασπιρίνη, voltaren, mesulid κ.ά.).
- Να αποφεύγουν το πλύσιμο με κρύο ή καυτό νερό στην περιοχή του πρωκτού (να προτιμούν το χλιαρό λουτρό).

Στην περίπτωση κατά την οποία τα συντηρητικά αυτά μέτρα δεν αποδώσουν και το πρόβλημα συνεχίζεται ή/και επιδεινώνεται, η αιμορροϊδοπάθεια πρέπει να αντιμετωπιστεί με ριζικότερες μεθόδους, καθώς η χρήση φαρμακευτικής αγωγής είτε από το στόμα είτε σε μορφή αλοιφών ή υπόθετων συνήθως δεν έχει αποτελέσματα.

Είναι δυνατόν να αντιμετωπιστούν πλήρως οι αιμορροΐδες χωρίς χειρουργική επέμβαση;

Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα είναι ότι σήμερα μπορούμε να εξαλείψουμε πλήρως την αιμορροϊδοπάθεια, χωρίς να υποβάλουμε τον ασθενή στην ταλαιπωρία και στους πιθανούς κινδύνους μιας χειρουργικής επέμβασης. Η μέθοδος την οποία εφαρμόζουμε ονομάζεται απολίνωση (ligation) αιμορροϊδικών όζων.

Η απολίνωση είναι μια ανώδυνη μέθοδος, διαρκεί λιγότερο από είκοσι λεπτά και διενεργείται με τοπική αναισθησία.

Οι παρενέργειες είναι σπανιότατες και περιλαμβάνουν τη δυσκοιλιότητα για 4-5 ημέρες, η οποία αντιμετωπίζεται με ήπια καθαρτικά και ένα αίσθημα βάρους στην περιοχή του πρωκτού για 2-3 ημέρες. Μετά την απολίνωση δεν απαιτείται νοσηλεία και ο ασθενής επιστρέφει σπίτι του. Την επόμενη ημέρα μετά την απολίνωση ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει χωρίς πρόβλημα στις καθημερινές δραστηριότητες του.

Πρόληψη

Απλά υγιεινοδιαιτητικά μέτρα μπορούν να συμβάλλουν στην πρόληψη της εμφάνισής τους. Μερικά απ' αυτά είναι:

- Αν η δουλειά σας είναι καθιστική, προσπαθήστε να σηκώνεστε και να περπατάτε τουλάχιστον για ένα πεντάλεπτο ανά ώρα.
- Αντιμετωπίστε τη δυσκοιλιότητα αυξάνοντας την πρόσληψη φυτικών ινών και υγρών.
- Αν έχετε επίμονη διάρροια ή βήχα, απευθυνθείτε σε γιατρό για τον εντοπισμό του αιτίου και την αντιμετώπισή του.
- Αποφύγετε συνήθειες, όπως το διάβασμα εφημερίδας στην τουαλέτα και μην κάθεστε σ' αυτή για διάστημα μεγαλύτερο του πενταλέπτου.
- Όταν σηκώνετε κάποιο μεγάλο βάρος εκπνεύστε κατά την προσπάθεια.

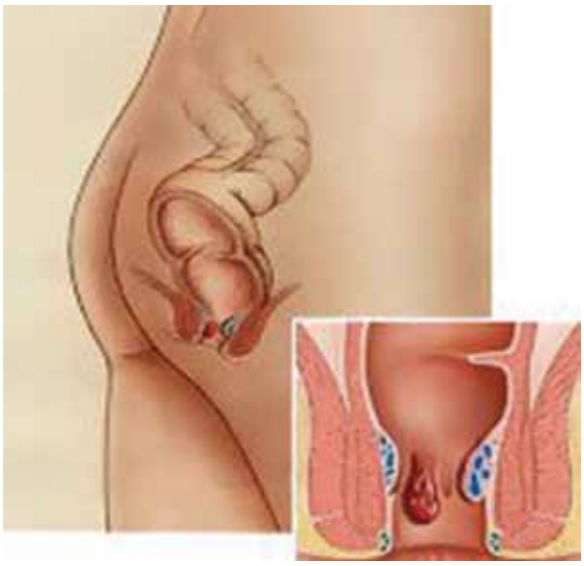
Θεραπευτική αντιμετώπιση

Η κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση των αιμορροϊδων συνίσταται στις εξής αρχές:

1. Συντηρητική αγωγή

Υπό την επίβλεψη και τις οδηγίες του γιατρού σας είναι δυνατόν να ξεκινήσετε μια πρώιμη «θεραπεία», έτσι ώστε να ανακουφιστείτε από τα συμπτώματα! Πώς όμως μπο-

ρείτε να το επιτύχετε αυτό; Κατ' αρχάς είναι απαραίτητη η αλλαγή των διατροφικών σας συνηθειών!
Το πιο σημαντικό είναι η καταπολέμηση της δυσκοιλιότητας. Οι δύο πιο απλοί και απαραίτητοι τρόποι γι' αυτό είναι η αύξηση των φυτικών ινών και του νερού στη διατροφή. Το διάβασμα περιοδικών και η σπατάλη πολλού χρόνου στην λεκάνη της τουαλέτας δεν είναι τόσο καλή συνήθεια.
Αν περνούν πάνω από δύο ημέρες χωρίς αφόδευση ή αν χρειάζονται πάνω από 5 λεπτά μέχρι τη δίοδο των κοπράνων, η ιατρική συμβουλή είναι απαραίτητη. Προσοχή, όχι καθαρκτικά φάρμακα που είναι ερεθιστικά και πρέπει να δίνονται σε πολύ ειδικές περιπτώσεις. Η



χρήση τοπικών πρωκτικών αλοιφών βοηθά, αλλά μόνο παροδικά! Η κατάχρησή τους μπορεί να οδηγήσει σε ατροφία του δέρματος του πρωκτού, λόγω της κορτιζόνης που πολλές φορές αυτά τα σκευάσματα περιέχουν, αλλά και σε επικίνδυνες μορφές περιπρωκτικής δερματίτιδας, που μπορεί να είναι πιο βασανιστική και δυσίατη από τις ίδιες τις αιμορροΐδες.

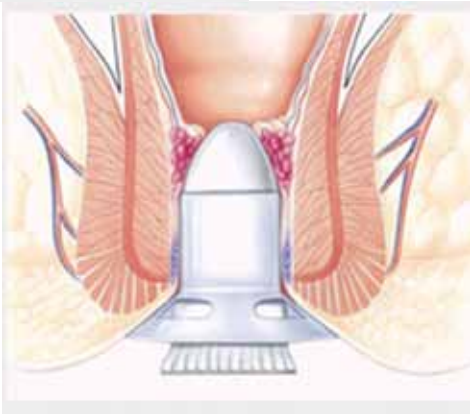
Επίσης είναι αναγκαία η αύξηση της σωματικής σας δραστηριότητας (το κολύμπι, το περπάτημα, η αεροβική γυμναστική αποτελούν την καλύτερη και καταλληλότερη άσκηση).
Όταν οι αιμορροΐδες επιμένουν, παρά τα παραπάνω μέτρα, όταν είναι πολύ διογκωμένες και δεν ξαναμπαίνουν μέσα, ιδιαίτερα όμως όταν αιμορραγούν συνεχώς, τότε απαιτείται κάποια επεμβατική μέθοδος.
Οι παραπάνω συντηρητικές μέθοδοι αντιμετώπισης πρέπει να διαρκούν μέχρι και δύο εβδομάδες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως η θρόμβωση των αιμορροΐδων, προχωρούμε εξαρχής σε χειρουργική επέμβαση.

2. Χειρουργική αντιμετώπιση

Παρά τα προληπτικά μέτρα ή την ιδιαίτερη φροντίδα για την ανακούφιση των συμπτωμάτων, η θεραπεία εκλογής για τις αιμορροΐδες παραμένει η χειρουργική.
Η ένδειξη για χειρουργική επέμβαση είναι:

- Μεγάλες αιμορροΐδες που προσπίπτουν από το δακτύλιο και δεν επανέρχονται στη θέση τους.
- Μεγάλες αιμορροΐδες που αιμορραγούν ή έχουν θρόμβωση και συνοδεύονται από έντονο άλγος ή και ραγάδα.

Η σύγχρονη χειρουργική σήμερα, και ανάλογα και με την εξειδίκευση και εμπειρία του χειρουργού, έχει να προσφέρει διάφορα μέσα ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής, αναίμακτα και ανώδυνα, όπως το Laser CO2, το Ligassure το Ultracision κ.λπ.
Όλα τα ανωτέρω εφαρμόζονται ανάλογα με την περίπτωση και αποσκοπούν στη συντόμευση της επέμβασης, την ελάχιστη απώλεια αίματος και στην ελαχιστοποίηση του μετεγχειρητικού πόνου.
Η διάρκεια της επέμβασης είναι από 20 με 40 λεπτά και η νοσηλεία είναι συνήθως 12ωρη - 24ωρη. Η δε νάρκωση μπορεί να είναι ραχιαία-επισκληρίδιος ή γενική.
Νεότερες μέθοδοι ατραυματικές έχουν αναπτυχθεί, βασιζόμενες στην ανίχνευση της αρτηριακής άρδευσης των αιμορροΐδων και στη διακοπή της με παράλληλη ανάταξη των όζων. Έχουν άριστη εφαρμογή σε αιμορροϊδοπάθεια 3ου βαθμού και δεν έχουν μετεγχειρητικό πόνο.



10/10/2014 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων στην εποχή της κρίσης

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΚΟΛΑΪΤΗΣ Αναπλ. Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής
Διευθυντής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Οι νέες συνθήκες (οικονομικές, κοινωνικές), που βιώνει η χώρα μας την τελευταία 5ετία, φαίνεται να έχουν αυξήσει τις ανάγκες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων (ΨΥΠΕ) και των οικογενειών τους, καθώς και την ανάγκη παροχής υπηρεσιών στο δημόσιο τομέα. Η αγωνία είναι μεγάλη για όλους τους νέους και κυρίως εκείνους με προβλήματα ψυχικής υγείας (10-20% συνόλου). Η φτώχεια, και κυρίως οι ανισότητες, σχετίζονται με προβλήματα ψυχικής υγείας στα παιδιά (αν και η ψυχική ανθεκτικότητα κάθε παιδιού είναι διαφορετική) και αργότερα στην ενήλικη ζωή τους με προβλήματα υγείας, όπως π.χ. χρήση ουσιών, βία, μικρότερη εκπαιδευτική πρόοδο, κακή αναπαραγωγική και σεξουαλική ζωή. Και αντιστρόφως όμως, τα προβλήματα ψυχικής υγείας έχουν σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις σε πολλούς τομείς, όπως στην εργασία (κυρίως με τη μορφή της απώλειας παραγωγικότητας), εκπαίδευση, υγεία, πρόνοια και δικαιοσύνη (συνολικό ετήσιο κόστος παιδοψυχιατρικών διαταραχών στην Ευρώπη 21 δισ. ευρώ).

Η ΨΥΠΕ στη χώρα μας δεν αποτέλεσε ποτέ προτεραιότητα, παρά την ανάπτυξη πολλών, αν και όχι αρκετών, υπηρεσιών τις τελευταίες τρεις περίπου δεκαετίες. Δεν έχει ακόμα πραγματοποιηθεί καταγραφή των αναγκών με βάση μια πανελλήνια επιδημιολογική μελέτη, όπως έγινε για τους ενήλικες, ενώ η ακαδημαϊκή Παιδοψυχιατρική, που αριθμεί μόλις 10 μέλη ΔΕΠ σε όλη τη χώρα, είχε ακόμα μικρότερη ανάπτυξη.

Τα τελευταία επίσης χρόνια παρακολουθούμε την προοδευτική συρρίκνωση ΜΚΟ με πλούσιο και αξιόλογο έργο, όπως π.χ. η ΕΨΥΠΕ που βρίσκεται στα πρόθυρα αναστολής της λειτουργίας της, αν δεν υποστηριχθεί οικονομικά.

Την ίδια περίοδο, ένας ολοένα αυξανόμενος αριθμός παιδιών που απομακρύνονται με εισαγγελική εντολή από τις οικογένειές τους, καταφθάνουν στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» (λιγότερα των 20 ετησίως πριν από το 2010, 81 την περίοδο 2010-11, 92 την περίοδο 2011-12, 141 την περίοδο 2012-13 και 157 την περίοδο 2013-14!), κυρίως για λόγους κοινωνικοοικονομικούς. Από αυτά μόλις το 30% επιστρέφουν στις οικογένειές τους. Άραγε θα ξαναζήσουμε τις εποχές των ιδρυμάτων για τα παιδιά μας και μάλιστα τα υγιή;

Σε όλες τις μονάδες της Κλινικής αυξήθηκε η προσέλευση οικογενειών που δεν βρίσκουν ανταπόκριση από άλλες υπηρεσίες, ενώ ο όγκος εργασίας βαίνει συνεχώς αυξανόμενος για το ολοένα μειούμενο, λόγω συνταξιοδοτήσεων, προσωπικό (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό) του νοσοκομείου που ήδη εμφανίζει σημεία επαγγελματικής κόπωσης.

Μία άλλη πολύ σοβαρή επίπτωση της κρίσης είναι ότι πολλές οικογένειες έχουν μειώσει ή ακόμα και διακόψει τις θεραπείες των παιδιών τους, ακόμα και για σοβαρά προβλήματα (π.χ. αυτισμός), ενώ ταυτόχρονα έχουν μειωθεί οι παροχές από τα ασφαλιστικά ταμεία για θεραπείες και επιδόματα.

Επειδή, λοιπόν, οι διαθέσιμοι πόροι για την ΨΥΠΕ περιορίζονται συγκριτικά με τις ανάγκες και απαιτήσεις του πληθυσμού, χρειάζεται να γίνονται επιλογές στη χρήση τους. Πιστεύουμε πως είναι ανάγκη να επενδύσουμε στην πρόληψη και προαγωγή της ΨΥΠΕ, που αποτελεί και οικονομικά συμφέρουσα λύση, με συγκεκριμένα προγράμματα μοντέλα, όπως αυτά που υλοποιούνται στην Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική σε ευάλωτους πληθυσμούς παιδιών και οικογενειών (π.χ. παιδιά γονέων με κατάθλιψη, παιδιά με προβλήματα διαγωγής). Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν κυρίως στη βελτίωση της άσκησης του γονικού ρόλου και του δεσμού γονέα-παιδιού, τη μείωση του κινδύνου κακομεταχείρισης των παιδιών, καθώς και την αποτροπή σοβαρών αντικοινωνικών συμπεριφορών στο μέλλον.

Οι υπηρεσίες ΨΥΠΕ είναι ανάγκη να υποστηριχθούν, να προσαρμόσουν τις λειτουργίες τους και να δώσουν περισσότερο χρόνο στη θεραπεία και την πρόληψη. Τέλος, δεν θα πρέπει να καταργηθεί η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας, αλλά να υποστηριχθεί η υφυπουργός Υγείας στις προσπάθειές της.

Από την μελέτη της οικονομικής κρίσης στη Φινλανδία τη δεκαετία του ΄90, γνωρίζουμε πως ο φόβος των γονέων για πιθανή ανεργία δρούσε απειλητικά (περισσότερο από την ίδια την ανεργία!) για την ψυχική ισορροπία των παιδιών τους, ενώ εκείνο που προστάτευε τα παιδιά ήταν η ενεργός συμμετοχή τους στις οικογενειακές δραστηριότητες.

Η περίοδος της λιτότητας που ζούμε σήμερα είναι ακριβώς η πιο ακατάλληλη περίοδος για περικοπές στην ψυχική υγεία, αφού οι συνέπειες των βραχυπρόθεσμων περικοπών είναι πιθανό ότι θα αποδειχθούν οδυνηρές μακροπρόθεσμα. Η επένδυση στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μας είναι σίγουρα μια επένδυση για το παρόν και το μέλλον της χώρας.

PEDIAKID

Απο την Φύση προς όφελος σας...

Document réservé à l'usage des professionnels

MEDICUM
ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΙΩΝ

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ MEDICUM
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 179, 11471 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ: 210.6451506, FAX: 6451205

ΘΥΜΗΘΕΙΤΕ! Ο ΥΠΝΟΣ ΕΙΝΑΙ ΙΕΡΟΣ! ΜΗΝ ΑΦΗΝΕΤΕ ΝΑ ΚΑΙΡΟΦΥΛΑΚΤΕΙ ΣΤΟ ΣΤΡΩΜΑ ΣΑΣ Ο… «ΕΧΘΡΟΣ»!

Μιχάλης Σταυριανάκης, Φαρμακοποιός

Ο ύπνος είναι ιερός! Ύστερα από την κόπωση και τα προβλήματα της ημέρας, τις ώρες της δημιουργίας, αλλά και της έντασης, ο ύπνος είναι το καταφύγιό μας, εκεί όπου θα βρούμε την ξεκούραση και τη δύναμη να συνεχίσουμε ανανεωμένοι τις δραστηριότητες της επόμενης ημέρας. Τι γίνεται, όμως, όταν κάποιος άγρυπνος και ύπουλος εχθρός καραδοκεί, την ώρα που εμείς κοιμόμαστε και έχει… στήσει το στρατηγείο του στο στρώμα μας; Θα αφήσουμε αφύλαχτη την πολύτιμη υγεία μας; Όχι βέβαια. Πώς θα αντιδράσουμε, λοιπόν;

Όλοι γνωρίζουμε, λίγο πολύ, ότι ο εχθρός είναι «εκεί», όλοι μας είμαστε υποψιασμένοι σχετικά με αυτό που γίνεται γενικά στο εσωτερικό ενός στρώματος: ακάρεα, αλλεργιογόνα στοιχεία, μικρόβια, ιοί, μύκητες και βακτήρια είναι μερικοί μόνο από τους «εχθρούς» που συσσωρεύονται μέσα στα στρωματά μας και μας δημιουργούν πολλαπλά προβλήματα. Δυστυχώς, όμως, συχνά και εσφαλμένα, θεωρούμε ότι όλα αυτά αφορούν τους… άλλους, κι όχι εμάς. Ο δικός μας ύπνος -δεν μπορεί!- είναι απόλυτα ασφαλής! Κι όμως…

Θα πρέπει να λάβουμε πολύ σοβαρά υπόψη μας, ότι το στρώμα μας είναι το πλέον ιδανικό περιβάλλον για την ανάπτυξη μικροβίων, μυκήτων, βακτηρίων, ιών και κυρίως ακάρεων, κι αυτό γιατί, χειμώνα-καλοκαίρι, το στρώμα μας διατηρεί εσωτερικά την πλέον ιδανική θερμοκρασία για την ανάπτυξή τους, δηλαδή 20-28° C, με την υγρασία να αγγίζει παράλληλα το 70-80%.

Επίσης, θα πρέπει να συνυπολογίσουμε, ότι το στρώμα είναι ένα περιβάλλον σκοτεινό, ζεστό από το σώμα μας και το κυριότερο, του «παρέχουμε», εμείς οι ίδιοι, τεράστια ποσότητα τροφής μέσω της απολέπισης μας κατά τη διάρκεια του ύπνου.

Νεκρά κύτταρα, τρίχες, πιτυρίδα και σωματικά υγρά είναι η βασική τροφή των ακάρεων της οικιακής σκόνης, τα οποία αναπτύσσονται κατά εκατομμύρια μέσα στο στρώμα μας. Άλλωστε και η επιστημονική τους ονομασία: «Δερματοφαγοειδής ο Πτερονύξιος» (δηλαδή, αυτός που τρέφεται από το δέρμα μας !) είναι εύγλωττη σχετικά με το ρόλο τους.

Και δεν είναι μόνο τα ακάρεα, αυτά καθαυτά, που μας δημιουργούν προβλήματα υγείας. Τα περιττώματα και τα απεκκρίματά τους, καθώς και η αποσύνθεση των πτωμάτων τους είναι επίσης κάποιοι άκρως αλλεργιογόνοι παράγοντες.

Κάθε φορά, λοιπόν, που ακουμπάμε το στρώμα ή το μαξιλάρι μας, η πίεση και η κίνηση λειτουργούν ως «φυσητήρες» και στέλνουν επάνω μας όλες αυτές τις αλλεργιογόνες ουσίες.

Το αποτέλεσμα αυτής της επαφής μάς είναι γνωστό. Μπουκωμένη μύτη, κοκκίνισμα, φτέρνισμα, χρόνια κόπωση, ατονία, αϋπνία, ημικρανία, πονοκέφαλος, κατάθλιψη, αλλά και σοβαρότερα προβλήματα, όπως βρογχίτιδα, ρινίτιδα, άσθμα και ψωρίαση.

Δυστυχώς, παρόλο που το στρώμα μας είναι το μόνο προσωπικό μας αντικείμενο, που το χρησιμοποιούμε κάθε μέρα όλο το χρόνο και που πάνω του περνάμε το 1/3 της ζωής μας, το φροντίζουμε ελάχιστα ή και καθόλου σε σχέση με όλα τα υπόλοιπα υφασμάτινα αντικείμενα, όπως τα κλινοσκεπάσματα, τα ρούχα, τα χαλιά, τα έπιπλά μας ή ακόμα και το αυτοκίνητό μας.

Αυτό συμβαίνει γιατί αφενός, επειδή κοιμόμαστε και ο εγκέφαλος αυτές τις ώρες ξεκουράζεται, δεν έχουμε ίσως συνειδητοποιήσει το μέγεθος της χρήσης, αλλά και της καθημερινής επιβάρυνσης που υφίσταται το στρώμα μας, και αφετέρου, επειδή ο συγκεκριμένος χώρος όπου βρίσκεται το κρεβάτι μας δεν εκτίθεται, όπως όλα τα άλλα που είναι μέσα στο σπίτι μας, στα βλέμματα τρίτων, με αποτέλεσμα να μη νιώθουμε την ανάγκη να ασχοληθούμε τόσο πολύ μ' αυτό και βεβαίως, να καθαρίσουμε το στρώμα μας.

Το στρώμα, όμως, δε χρειάζεται να το φροντίζουμε για τα μάτια των άλλων, αλλά γιατί είναι απόλυτα αναγκαίο για μας, για την προσωπική μας υγεία, ώστε να είναι υγιεινό και καθαρό εσωτερικά και να μη διακινδυνεύουμε άδικα κατά τις ώρες της ανάπαυσης! Τώρα, μάλιστα, που η λύση στο πρόβλημα αυτό είναι εύκολη και απόλυτα ασφαλής για όλους μας!

Το Allerg stop, είναι ένα νέο και εγκεκριμένο φυσικό βιοκτόνο με γερανιόλη που αντιμετωπίζει αποτελεσματικά την κύρια πηγή των αλλεργιών, τα ακάρεα, τους κοριούς και τους ψύλλους. Επίσης αναστέλλει την ανάπτυξή των ακάρεων και εξουδετερώνει για τουλάχιστον τέσσερις μήνες τα αλλεργιογόνα στοιχεία που προκαλούνται από αυτά και τα περιττώματά τους, προσφέροντας αποτελεσματική αντιαλλεργική προστασία.

ΑΝΤΙΑΛΛΕΡΓΙΚΟ ΣΠΡΕΪ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΣΤΡΩΜΑΤΩΝ ΜΕ ΓΕΡΑΝΙΟΛΗ

Allerg-STOP Repellent

κάνοντας zoom ΜΕΣΑ στο στρώμα σου...

...θα δεις εκατομμύρια ακάρεα, αλλεργιογόνα και μικρόβια
που δημιουργούνται από την καθημερινή χρήση

δώσε οριστική λύση στο πρόβλημα **με έναν ψεκασμό**

Ακάρεα Κοριοί Ψύλλοι

Απαραίτητο σε όλα τα στρώματα

800 11 55 555
ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ
Για τον **βαθύ καθαρισμό** του στρώματός σας από ακάρεα, κοριούς, ψύλλους & άλλεργιογόνα

ΑΡ. ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: ΤΠ19-0052/2011
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Φροντίζοντας το στρώμα σου, φροντίζεις την υγεία σου

ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΤΕΛΟΣ! από ΑΚΑΡΕΑ

5clean πενταόξαρα

ΚΑΤΟΧΟΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ Τηλ. **210 40 80050**
www.5clean.gr | **www.allerg-stop.gr**

Σε όλα τα φαρμακεία

6η Διημερίδα + Έκθεση ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

αξίζει να είστε όλοι εδώ!®

6η ΔιΗμερίδα Φαρμακοποιών & Ιατρών
"ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΥΓΕΙΑΣ"

Σάββατο 14 & Κυριακή 15 Φεβρουαρίου 2015 - 08:30 έως 20:30
Στο Εκθεσιακό Κέντρο Metropolitan Expo

Πρόκειται για μία πολύ προσεκτικά σχεδιασμένη επιστημονική διοργάνωση του περιοδικού PHARMACY management ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ, και του www.MedicalManage.gr με αποδεδειγμένη αποδοχή, γνώση και αντικειμενικότητα σε όλα τα θέματα που απασχολούν τους σύγχρονους επαγγελματίες υγείας Φαρμακοποιούς και Ιατρούς.

Με 30 Ομιλίες, 10 Στρογγυλά Τραπέζια και 12 Εργαστήρια, η 6η Εκπαιδευτική ΔιΗμερίδα + Έκθεση με κεντρικό θέμα " Επιχειρηματικότητα & Επικοινωνία Υγείας", είναι επικεντρωμένη σε θέματα Marketing, Management, Διαχείρισης, Επικοινωνίας και πιστότητας Πελάτη, Τεχνολογίες και Συστημάτων Πληροφορικής, καθώς και Νέων τάσεων στο Επάγγελμα, τομείς που δεν διδάσκονται στο Πανεπιστήμιο και καλούνται να αντιμετωπίσουν οι Επιστήμονες Υγείας στην δύσκολη πλέον καθημερινότητά τους.

Η 6η ΔιΗμερίδα +Εκθεση έχει σαν στόχο να προσελκύσει 6.500 φαρμακοποιούς και Ιατρούς από όλη την Ελλάδα . Ενδιαφέρουσα θα είναι παράλληλα και η έκθεση με πάνω από 100 εταιρείες που στηρίζουν χορηγικά τη διοργάνωση αυτή. Η συμμετοχή είναι εντελώς δωρεάν.

Περισσότερες Πληροφορίες στο http://www.pharmamanage.gr/6th_Conference.asp

Η φτώχεια... παχαίνει

Σε αύξηση του σωματικού βάρους οδηγεί η οικονομική κρίση που βιώνουν οι Έλληνες, λόγω της λήψης θερμιδογόνου φθηνής τροφής, με αποτέλεσμα να τίθεται η υγεία τους σε αυξημένο κίνδυνο.

Η Ελλάδα κατέχει τη θλιβερή πρωτιά στην ΕΕ, με τα υψηλότερα ποσοστά παιδικής παχυσαρκίας, σύμφωνα με στοιχεία του ευρωπαϊκού τμήματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Όπως ανέφεραν οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας, με αφορμή την Εβδομάδα ευαισθητοποίησης κατά της Παχυσαρκίας, για πρώτη φορά αποτυπώνεται σε μελέτη η επίπτωση της οικονομικής κρίσης στην υγεία της οικογένειας και το αποτέλεσμα είναι άκρως ανησυχητικό, καθώς παρατηρείται αύξηση της συχνότητας παιδικής παχυσαρκίας σε χαμηλά οικογενειακά εισοδήματα.

Στη σχέση της παιδικής παχυσαρκίας με την οικογενειακή οικονομική κατάσταση, αναφέρθηκε ο Γεώργιος Βαλσαμάκης, ενδοκρινολόγος, μέλος του ΔΣ της ΕΙΕΠ. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε, ο δείκτης μάζας σώματος αγοριών ηλικίας 7 ετών και ετήσιου προσδιοριζόμενου οικογενειακού εισοδήματος μικρότερου από 12.000 ευρώ ήταν 18,1 kg/m2, ενώ στα συνομήλικά τους, με εισόδημα άνω ή ίσο των 30.000 ευρώ ήταν 17,7 kg/m2.

Αντίστοιχα, στα κορίτσια 7 ετών που ζούσαν σε οικογένειες με ετήσιο εισόδημα κάτω των 12.000 ευρώ ο ΔΜΣ ήταν 17,83 kg/m2, ενώ στα συνομήλικά τους με εισόδημα άνω ή ίσο των 30.000 ευρώ 16,75 kg/m2.

Τα ποσοστά παχυσαρκίας στα αγόρια 7 ετών ήταν 25,5% για οικογενειακό εισόδημα κάτω των 30.000 ευρώ και 6,7% για μεγαλύτερο ή ίσο με 30.000 ευρώ, τα δε αντίστοιχα ποσοστά στα κορίτσια 7 ετών ήταν 26,4% για κάτω των 30.000 ευρώ ετήσιο οικογενειακό εισόδημα και 12,5% για εισόδημα μεγαλύτερο ή ίσο των 30.000.

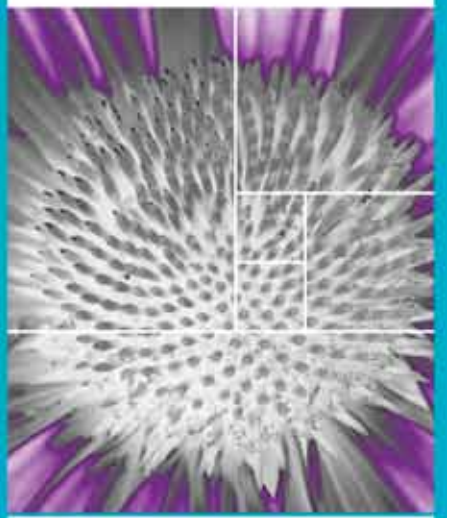
Η έκθεση εγκύου σε ρύπανση μπορεί να κάνει ζημιά στους πνεύμονες του βρέφους

Οι γυναίκες που εκτίθενται συχνά στην ατμοσφαιρική ρύπανση, η οποία προκαλείται από τα αυτοκίνητα, αυξάνουν την πιθανότητα να γεννήσουν παιδιά με πρόβλημα στους πνεύμονές τους, σύμφωνα με μια νέα ισπανική επιστημονική έρευνα.

Η μελέτη δείχνει ότι ο κίνδυνος είναι ιδιαίτερα αυξημένος κατά το δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Οι ερευνητές, με επικεφαλής τη δρα Εύα Μοράλες του Κέντρου Ερευνών Περιβαλλοντικής Επιδημιολογίας (CREAL) της Βαρκελώνης, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο βρετανικό ιατρικό περιοδικό "British Medical Journal", μελέτησαν στοιχεία για σχεδόν 1.300 εγκύους, συσχετίζοντας το βαθμό της έκθεσης καθεμιάς γυναίκας στην ρύπανση των δρόμων, με την κατοπινή πνευμονική λειτουργία των παιδιών τους σε ηλικία 4,5 ετών (η αξιολόγηση έγινε με την μέθοδο της σπιρομέτρησης).

Το βενζόλιο και το διοξείδιο του αζώτου είναι οι δύο ενδεικτικοί δείκτες ρύπανσης που μετρήθηκαν. Όπως διαπιστώθηκε, τα παιδιά που είχαν γεννηθεί από μητέρες, οι οποίες είχαν εκτεθεί σημαντικά στην ρύπανση των οχημάτων, ιδίως κατά το μεσαίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, είχαν 22% έως 30% μεγαλύτερη πιθανότητα προβληματικής λειτουργίας των πνευμόνων τους, σε σχέση με όσα παιδιά είχαν γεννηθεί από μητέρες που ζούσαν σε περιοχές χωρίς κυκλοφοριακό πρόβλημα.

Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει ότι η ατμοσφαιρική ρύπανση δημιουργεί προβλήματα στους πνεύμονες μαθητών και εφήβων, όμως η νέα μελέτη δείχνει ότι το πρόβλημα μπορεί να αφορά ακόμη και τα παιδιά που δεν έχουν γεννηθεί ακόμη. Σύμφωνα με τη νέα έρευνα, η επίπτωση φαίνεται να είναι πιο έντονη στα παιδιά από οικογένειες χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, καθώς και σε όσα έχουν αλλεργικά προβλήματα.

δρόγες
• Εργαστήριο Ομοιοπαθητικής και Φυτοθεραπείας
• Αρωματοθεραπεία
• Φυτικά καλλυντικά
• Ανθοϊάματα Bach
• Ayurveda
• Βότανα
• Personal Cosmetics
• Συμπληρώματα διατροφής
• Βρεφικά είδη
• Ορθοπεδικά
• Ανατομικά υποδήματα

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
Μπουμπουλίνας 37
211 00, Ναύπλιο
τηλ 27520 29844
fax. 27520 99375
info@droges.gr
www.droges.gr

Η οστεοπόρωση είναι πρόβλημα και των ανδρών

Καταρρίπτεται η διάχυτη η εντύπωση πως η οστεοπόρωση είναι πρόβλημα μόνο των γυναικών. Σύμφωνα με μια νέα επιστημονική έρευνα από το Διεθνές Ίδρυμα Οστεοπόρωσης επισημαίνει ότι, όσον αφορά την υγεία των οστών, οι άνδρες κάποιας ηλικίας είναι επίσης το ασθενές φύλο. Η μελέτη αναφέρει ότι κατάγματα λόγω οστεοπόρωσης συμβαίνουν σε έναν στους πέντε άνδρες άνω των 50 ετών παγκοσμίως. Ο αριθμός αυτός αναμένεται να αυξηθεί δραματικά, καθώς ο πληθυσμός της Γης γερνάει εξαιτίας δημογραφικών λόγων. Μεταξύ 1950 - 2050 προβλέπεται ένας δεκαπλασιασμός των ανδρών άνω των 60 ετών, δηλαδή της ομάδας υψηλού κινδύνου για οστεοπόρωση.

Η έκθεση με επικεφαλής τον καθηγητή Πίτερ Έμπελινγκ, επικεφαλής του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Μόνας της Αυστραλίας, που δόθηκε στη δημοσιότητα στο πλαίσιο της σημερινής Παγκόσμιας Ημέρας Οστεοπόρωσης, προειδοποιεί ότι, όσο περνάνε τα χρόνια, ολοένα περισσότεροι άνδρες θα δυσκολεύονται να ζήσουν μια αυτόνομη ζωή χωρίς πόνους και εξάρτηση από τη βοήθεια των άλλων.

Επίσης η έρευνα επισημαίνει ότι ήδη σήμερα ένας μεγάλος αριθμός των ανδρών με οστεοπόρωση δεν λαμβάνει ούτε τη σχετική διάγνωση, ούτε την κατάλληλη θεραπεία. Το ένα τρίτο των συνολικών καταγμάτων ισχίου διεθνώς συμβαίνουν σε άνδρες, με το ποσοστό θνησιμότητας να φθάνει το 37% κατά το πρώτο έτος μετά το κάταγμα. Το ποσοστό αυτό είναι διπλάσιο σε σχέση με το αντίστοιχο των γυναικών, πράγμα που σημαίνει ότι ένας άνδρας κινδυνεύει σαφώς περισσότερο από μια γυναίκα να πάθει θανάσιμο κάταγμα.

Οι ειδικοί προειδοποιούν ότι επειδή η οστεοπόρωση υποδιαγιγνώσκεται και δεν θεραπεύεται σε πολλούς άνδρες, οι τελευταίοι θα κινδυνεύουν ολοένα και περισσότερο από αναπηρία ή πρόωρο θάνατο εξαιτίας οποιουδήποτε κατάγματος. Η έκθεση υπογραμμίζει πως η απειλή της υποτιμάται, καθώς η οστεοπόρωση λειτουργεί ως «σιωπηλός δολοφόνος», διότι οι κυβερνήσεις και τα εθνικά συστήματα υγείας εστιάζουν σε ασθένειες, όπως ο καρκίνος και οι καρδιοπάθειες,

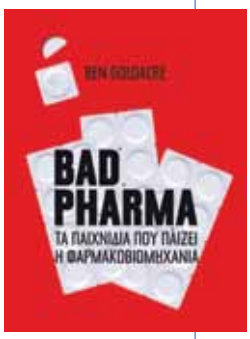
Ο καθηγητής Τζον Κάνις, πρόεδρος του Διεθνούς Ιδρύματος Οστεοπόρωσης, δήλωσε ότι «η πιθανότη

τα να πάθει ένας άνδρας άνω των 50 ετών κάταγμα στη ζωή του λόγω οστεοπόρωσης φθάνει το 27%», ποσοστό μεγαλύτερο από το ποσοστό κινδύνου για καρκίνο του προστάτη.
Η έκθεση προβλέπει ότι στην Ευρωπαϊκή Ένωση έως το 2025 ο συνολικός αριθμός καταγμάτων στους άνδρες θα αυξηθεί κατά 34%, φθάνοντας σχεδόν τα 1,6 εκατ. ετησίως. Στην ΕΕ το κόστος αντιμετώπισης των καταγμάτων άγγιξε τα 11,6 δισεκατομμύρια ευρώ το 2010 και αναμένεται να φθάσει τα 15,5 δισεκατομμύρια το 2025. Τα κατάγματα λόγω οστεοπόρωσης έχουν σημαντική επίπτωση στην παραγωγικότητα των ανδρών ηλικίας 50-65 ετών, οδηγώντας σε απώλεια αρκετών ωρών εργασίας.
Η οστεοπόρωση καθιστά τα οστά πιο αδύναμα και ευάλωτα σε κάταγμα. Τα χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D και ασβεστίου, καθώς και η καθιστική ζωή αυξάνουν τον κίνδυνο. Παράγοντες κινδύνου αποτελούν επίσης η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ και το κάπνισμα. Οι ειδικοί συνιστούν στους άνδρες άνω των 70 ετών να παίρνουν κάθε ημέρα τουλάχιστον 1.200 mg ασβεστίου, αρκετή βιταμίνη D μέσω έκθεσης στον ήλιο ή διατροφικών συμπληρωμάτων και να κάνουν ασκήσεις με βαράκια τρεις έως τέσσερις φορές την εβδομάδα επί 30-40 λεπτά.

Πηγή: ΑΠΕ ΜΠΕ

Βιβλιοπαρουσίαση

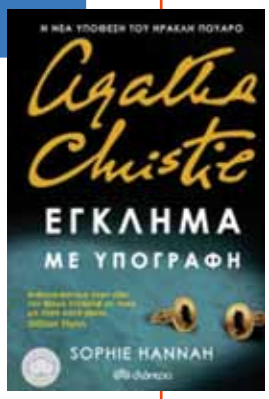
Τίτλος: Bad Pharma,
Τα παιχνίδια που παίζει η φαρμακοβιομηχανία
Συγγραφέας: Ben Goldacre
Μετάφραση: Γιάννης Σιδέρης



Το βιβλίο Bad Pharma, Τα παιχνίδια που παίζει η φαρμακοβιομηχανία (Bad Pharma, How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients) του βρετανού γιατρού και επιστήμονα Ben Goldacre, βασικού ομιλητή στα Ted, ασχολείται με τα λάθη, τα πάθη και τις παραλείψεις της σύγχρονης φαρμακοβιομηχανίας. Ο ίδιος ο συγγραφέας συνοψίζει το πρόβλημα ως εξής:
«Τα φάρμακα δοκιμάζονται από αυτούς που τα παρασκευάζουν, μέσω κακοσχεδιασμένων δοκιμών σε έναν εκπληκτικά περιορισμένο αριθμό ασυνήθιστων, μη αντιπροσωπευτικών ασθενών, ενώ τα αποτελέσματά τους αναλύονται ύστερα με τη βοήθεια τεχνικών, οι οποίες είναι εσκεμμένα προβληματικές, ώστε να υπερτονίζουν τα οφέλη των διαφόρων θεραπειών.
Όπως είναι επόμενο, οι δοκιμές αυτές έχουν την τάση να δίνουν αποτελέσματα αρεστά στον παρασκευαστή. Όταν οι δοκιμές οδηγούν σε αποτελέσματα που δεν ευχαριστούν τις εταιρείες, αυτές θεωρούν ότι έχουν το δικαίωμα να τις αποκρύπτουν από γιατρούς και ασθενείς, με αποτέλεσμα να έχουμε μια στρεβλή εικόνα της αληθινής δράσης του φαρμάκου.
Ένα εξαιρετικά ενδιαφέρον και σημαντικό βιβλίο που αποτελεί και ένα βασικό αλφαβητάρι επιδημιολογίας, της επιστήμης που χρησιμοποιούμε προκειμένου να αναλύσουμε τι μας ωφελεί ή τι μας βλάπτει στην ιατρική. Το βιβλίο γράφτηκε με στόχο να βρεθούν και να δοθούν λύσεις σε μια σειρά προβλημάτων που σοβούν στον χώρο της ιατρικής εδώ και πολύ καιρό, όπως η αρκετά νόμιμη τακτική απόκρυψης αποτελεσμάτων των κλινικών δοκιμών από γιατρούς και ασθενείς και οι δοκιμές που είναι συχνά ανεπαρκώς σχεδιασμένες ή μη αντικειμενικές, όταν η χρηματοδότηση της έρευνας για το υπό μελέτη φάρμακο γίνεται από τη φαρμακευτική εταιρεία που το παράγει.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Εκδόσεις ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ,
τηλ.: 211 3003500

Τίτλος: Έγκλημα με υπογραφή
Συγγραφέας: Sophie Hannah
Μεταφραστής: Αύγουστος Κορτώ
Σελ.: 368
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 16.70 €



Μετά την έκδοση του πρώτου της βιβλίου το 1920, η Agatha Christie έγραψε 33 μυθιστορήματα, 2 θεατρικά έργα και περισσότερα από 50 διηγήματα με πρωταγωνιστή τον Ηρακλή Πουαρό. Τώρα, για πρώτη φορά, οι διαχειριστές της διαθήκης της θρυλικής συγγραφέως ενέκριναν ένα ολοκαίνουριο μυθιστόρημα με τον πιο αγαπημένο ήρωά της.
Το ήσυχο δείπνο του Πουαρό σ' ένα λονδρέζικο καφέ διακόπτεται όταν μια νεαρή γυναίκα του εκμυστηρεύεται ότι η δολοφονία της επίκειται από στιγμή σε στιγμή. Είναι τρομοκρατημένη, αλλά ικετεύει τον Πουαρό να μην ανακαλύψει ούτε να τιμωρήσει το δολοφόνο της, διότι με το θάνατό της, όπως ισχυρίζεται, θα αποδοθεί δικαιοσύνη.
Λίγο αργότερα, το ίδιο βράδυ, ο Πουαρό μαθαίνει ότι τρεις ένοικοι ενός πολυτελούς ξενοδοχείου του Λονδίνου έχουν δολοφονηθεί, και ότι στο στόμα κάθε θύματος βρέθηκε από ένα μανικετόκουμπο με το ίδιο μονόγραμμα. Υπάρχει άραγε κάποια σύνδεση με την έντρομη γυναίκα στο καφέ; Μήπως, ενώ ο Πουαρό πασχίζει να συνταιριάξει τα αλλόκοτα κομμάτια αυτού του παζλ, ο δολοφόνος ετοιμάζει ένα ακόμη δωμάτιο στο ξενοδοχείο, για το τέταρτο κατά σειρά θύμα του;
Η Sophie Hannah είναι μια διεθνώς επιτυχημένη Αγγλίδα συγγραφέας, της οποίας τα best sellers ψυχολογικά θρίλερ και αστυνομικά εκδίδονται σε 27 χώρες. Το 2013 το τελευταίο της μυθιστόρημα «The Carrier» κέρδισε το «Thriller of the Year Award» στα εθνικά βραβεία Specsavers. Δύο μυθιστορήματα της έχουν διασκευαστεί σε σενάριο για τη μίνι τηλεοπτική σειρά με τίτλο Case Sensitive. Έχει επιπλέον εκδώσει πέντε ποιητικές συλλογές. Η τελευταία, Pessimism for Beginners, συμπεριελήφθη στη βραχεία λίστα του βραβείου T.S. Eliot, το 2007.

διόπτρα Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828

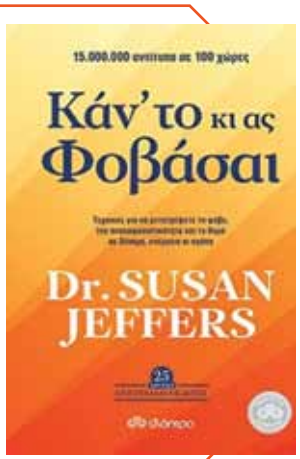
Τίτλος: Κάν'το κι ας φοβάσαι!
Συγγραφέας: Susan Jeffers
Επιμελητής: Τατιάνα Γαλάτουλα
Σελίδες: 240
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 16.60 €

Το βιβλίο-φαινόμενο που άλλαξε τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων σε όλο τον κόσμο.
Φοβάστε να πάρετε αποφάσεις ή να ζητήσετε αύξηση από το αφεντικό σας; Αναλώνεστε σε μια ανούσια σχέση; Ανησυχείτε διαρκώς για το μέλλον; Όποιοι και αν είναι οι φόβοι σας, ήρθε η ώρα να τους ξεπεράσετε μια για πάντα.
Με αυτό το βιβλίο η δρ Susan Jeffers μας εμπνέει με τις δυναμικές τεχνικές, που βοήθησαν εκατομμύρια ανθρώπους να ξεπεράσουν τους φόβους τους και να προχωρήσουν στη ζωή τους. Μέσα από τις σελίδες του, θα ανακαλύψουμε:

. Τι φοβόμαστε και γιατί.
. Πώς θα γίνουμε από θύματα δημιουργοί.
. Πώς θα απαλλαγούμε από το αίσθημα της ηττοπάθειας.
. Ποια είναι τα 10 βήματα που θα μας βοηθήσουν να ξεπεράσουμε τον αρνητικό τρόπο σκέψης.
. Πώς θα αποκτήσουμε περισσότερο ενδιαφέρον για τη ζωή και τόσα άλλα.

Με βαθιά γνώση στο αντικείμενο αλλά και πολύ χιούμορ, η δρ Jeffers μας δείχνει πώς μπορούμε να ενδυναμωθούμε και να αντιμετωπίσουμε τους φόβους μας, ώστε να απολαύσουμε τις χαρές μιας ζωής γεμάτης δημιουργικότητα και αγάπη.

διόπτρα Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828



Τίτλος: Η τελευταία συγγνώμη
Συγγραφέας: Μιχάλης Σπέγγος
Σελίδες: 664
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 16,00 €

1973, Γιάννενα.
Ένας Χιλιανός αξιωματούχος του καθεστώτος Πινοσέτ, επισκέπτεται την πόλη ως επίσημος προσκεκλημένος της χούντας των Συνταγματαρχών, όταν ένα απόγευμα θα βρεθεί δολοφονημένος στο φαράγγι του Βίκου. Πανικόβλητη η κυβέρνηση φορτώνει τη δολοφονία σε ένα φοιτητή με αριστερή δράση. Είναι όμως αυτή η πραγματικότητα;
1938-39, Γιάννενα.
Παρά τη σκιά του πολέμου, οι νέοι της πόλης περνούν ανέμελα τις ημέρες τους. Ο χριστιανός Νίκος Καζαντζής ερωτεύεται την Εβραία Ρεβέκκα Λεβή, αλλά αν και οι οικογένειές τους είναι πολύ δεμένες, εκείνη θα ενδώσει στις πιέσεις του πατέρα της, προκειμένου να παντρευτεί έναν ομόθρησκό της, τον αμοραλιστή Αζέρ.
1938-39, Αμβούργο.
Ο καλλιεργημένος μηχανικός Κάρστεν είναι γιος του στρατηγού και ήρωα του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου Έρχαρτ Φον Έρεν και ένας από τους λίγους Γερμανούς που αντιστέκεται στη μαζική προπαγάνδα του χιτλερικού καθεστώτος. Καθώς ετοιμάζεται να υπηρετήσει στη Βέρμαχτ, παρακολουθεί έντρομος την κλιμάκωση της βίας ενάντια στους Εβραίους.
1944, Γιάννενα.
Καθώς η συντριβή του Ράιχ είναι επικείμενη, οι Γερμανοί ετοιμάζουν μια μεγάλη επιχείρηση συγκέντρωσης του εβραϊκού πληθυσμού της πόλης και προώθησής του σε στρατόπεδα συγκέντρωσης, όπου θα εξοντωθούν. Ο Νίκος, με κίνδυνο της ζωής του, προσπαθεί να φυγαδεύσει όσα μέλη από την οικογένεια Λεβή μπορεί. Ο Αζέρ δεν καταφέρνει να ξεφύγει και στέλνεται στο εφιαλτικό στρατόπεδο συγκέντρωσης του Μπιργκενάου. Είναι, όμως, αποφασισμένος να κάνει τα πάντα για να επιβιώσει…

Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828

Τίτλος: ΠΟΛΛΑ ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΚΑΛΑ
ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΚΑΛΗ ΥΓΕΙΑ
Συγγραφέας: DAVID B. AGUS
Σελίδες: 224
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 12,20 €

Ο δόκτωρ David B. Agus, ένας από τους κορυφαίους ογκολόγους παγκοσμίως, ο γιατρός του Στιβ Τζομπς, έχει διακριθεί για τις καινοτομίες που έχει επιφέρει στην ιατρική, οι οποίες έχουν αλλάξει την επικρατούσα αντίληψη για την υγεία και έχουν εμπνεύσει ανθρώπους σε όλο τον κόσμο να ζήσουν περισσότερο και καλύτερα. Στόχος του στο συγκεκριμένο βιβλίο είναι να δώσει με τρόπο ξεκάθαρο και άμεσο βασικές πρακτικές που μπορεί να υιοθετήσει ο καθένας μας στην καθημερινή του ζωή, ώστε να ζήσει μια ζωή γεμάτη υγεία.

Συγκεκριμένα το βιβλίο αποτελείται από τρία μέρη με απλούς κανόνες:
- ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ.
- ΤΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΕΙΣ.
- ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ: Λίστα με όσα πρέπει να φροντίζεις ανάλογα με την ηλικία σου (στα είκοσι, στα τριάντα, στα σαράντα κ.λπ.).

Όπως σημειώνει ο συγγραφέας: «Στόχος μου είναι να σας βοηθήσω να κάνετε ό,τι μπορείτε για την υγεία σας, είτε μάχεστε κάποια ασθένεια αυτή την εποχή είτε όχι. Θα ήθελα να σας ενθαρρύνω να εξετάσετε προσεκτικά τον τρόπο που αντιλαμβάνεστε την υγεία και να ανοίξετε το νου σας σε μια αλλαγή οπτικής. Κάτι τέτοιο ενδέχεται να σηματοδοτήσει μια σημαντική αλλαγή στη ζωή σας.
Το γεγονός και μόνο ότι, παρά τις τόσες συμβουλές που μεταδίδονται καθημερινά από τα ΜΜΕ, πρέπει να μας υπενθυμίζουν τι σημαίνει να ζούμε μια υγιή ζωή μαρτυρά πόσο μπερδεμένοι είμαστε.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Εκδόσεις ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ,
τηλ.: 211 3003500

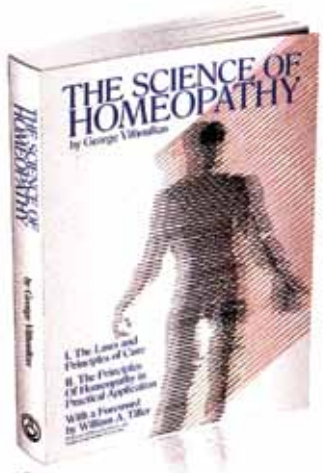
Τίτλος: Ενεργειακή Θεραπεία
Συγγραφέας:Martin Brofman
Μεταφραστής: Γεώργιος Μπαρουξής
Σελίδες: 424
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 16,00 €

Ο Μάρτιν Μπρόφμαν είναι ένας πρωτοπόρος στη βελτίωση της όρασης και στην εξερεύνηση της σχέσης μεταξύ νου και σώματος. Είναι, επίσης, συγγραφέας του βιβλίου «Όλα Μπορούν να Θεραπευτούν», ενός εγχειριδίου που παρουσιάζει τη θεραπευτική μέθοδο «Καθρέφτης του Σώματος», την οποία ανέπτυξε μέσα από έρευνες και προσωπικές εμπειρίες, όταν αυτοθεραπεύτηκε από τον καρκίνο το 1975. Ο Μάρτιν Μπρόφμαν, μαζί με τους θεραπευτές που έχει εκπαιδεύσει, διδάσκουν αυτές τις θεραπευτικές μεθόδους και τεχνικές βελτίωσης της όρασης σε χιλιάδες ανθρώπους ανά τον κόσμο. Για το νέο του βιβλίο σημειώνει τα εξής:
«Τα τελευταία 38 χρόνια ερεύνησα διάφορες ανατολικές φιλοσοφίες και εσωτερικές διδασκαλίες κι άρχισα να καταλαβαίνω όλο και περισσότερα πράγματα για τη σύνδεση σώματος και νου. Είναι ένα έργο αναφοράς που θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τα εσωτερικά αίτια του προβλήματος, καθώς και τα σημεία έντασης μέσα στη συνειδητότητα.
Η γνώση της σχέσης ανάμεσα στο σύμπτωμα και στο αντίστοιχο εσωτερικό αίτιο μπορεί να προσφέρει μια πολύτιμη ενόραση που θα βοηθήσει το άτομο που βιώνει το σύμπτωμα να καταλάβει τις λύσεις που έχει στη διάθεσή του».

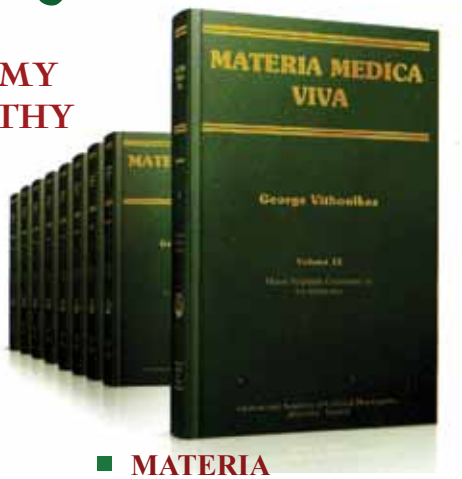
Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828

Homeopathy Books

By George Vithoulkas



■ THE SCIENCE OF HOMEOPATHY



■ MATERIA MEDICA VIVA

INTERNATIONAL ACADEMY OF CLASSICAL HOMEOPATHY

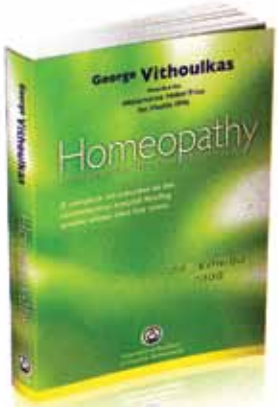
George Vithoulkas
Professor of Homeopathic Medicine. Born in Athens in 1932. Professor at the University of the Aegean, Greece, an Honorary Professor at the Moscow Medical Academy (Academy of Medical Sciences), a Professor at the Kiev Medical Academy and a Collaborating Professor at the Basque Medical University (2001-4).

In 1996, he was honored with the Right Livelihood Award (also known as Alternative Nobel Prize, www.right-livelihood.org) "…for his outstanding contribution to the revival of homeopathic knowledge and the training of homeopaths to the highest standards".

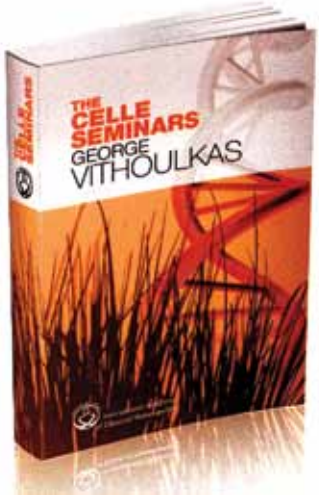
The United Nations (Development Forum) consider this award "Among the world's most prestigious awards", while TIME Magazine called Jacob Uexkull, the award's initiator, one of the 37 "heroes" of 2005.

In 2000, George Vithoulkas was honored with the Gold Medal of the Hungarian Republic, by the country's President, Arpad Goncz, for his work in the homeopathic medicine. In 1995, he established the International Academy of Classical Homeopathy in Alonissos, Greece, where he serves as its director.

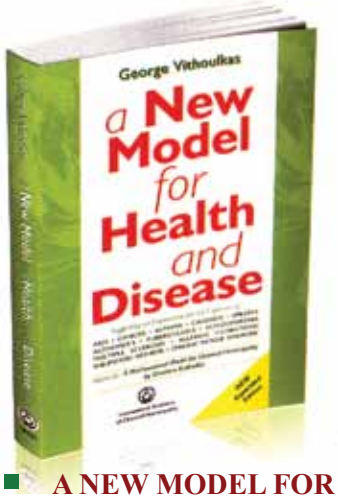
■ THE BERN SEMINARS



■ HOMEOPATHY MEDICINE FOR THE NEW MILLENIUM



■ THE CELLE SEMINARS



■ A NEW MODEL FOR HEALTH AND DISEASE

SUBSIDIARY OFFICE: (Academy)
Alonissos 37 005, North Sporades, Greece
Tel: 030 24240 65 142, Fax: +30 24240 65 147
E-mail: academy@vithoulkas.com
www.vithoulkas.com

ATHENS OFFICE
Center of Homeopathic Medicine S.A.
11, Fokeas Str., Athens 104 34, Greece
Tel & Fax: 030 210 82 56 687
E-mail: koivith@otenet.gr

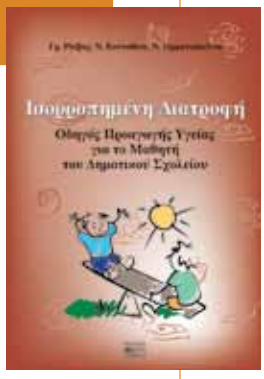
Τίτλος: Καλύτερα γίνεται!
Συγγραφέας: Νάνσυ Μαλλέρου
Επιμελητής: Βίκυ Κατσαρού
Σελ: 240
Τιμή με ΦΠΑ: 14,90 €

Η συγγραφέας Νάνσυ Μαλλέρου αναφέρει για το βιβλίο της: «Σε αυτό το ημερολόγιο, συγκεντρώσαμε για εσάς σκέψεις, με τη μορφή θετικών δηλώσεων, και πράξεις, με τη μορφή μικρών τελετουργιών, που μπορούν να βελτιώσουν τη ζωή σας, να χτίσουν την αυτοπεποίθησή σας, κι έτσι να σας οδηγήσουμε σε ισορροπημένες και ευτυχισμένες σχέσεις».

διόπτρα

Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828

Τίτλος: Ισορροπημένη Διατροφή
Οδηγός Προαγωγής Υγείας
για το Μαθητή του Δημοτικού Σχολείου
Συγγραφείς: ΓΡ. ΡΙΣΒΑΣ, Ν. ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ,
Ν. ΟΡΦΑΝΟΠΟΥΛΟΥ
Σελίδες: 146
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 23.00 €



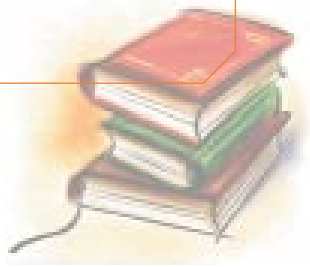
Επιβεβαιωμένο και ευρύτατα δημοσιοποιημένο είναι το πρόβλημα της διατροφής των σύγχρονων παιδιών, που και στη χώρα μας ακολουθούν τα βήματα των Δυτικών «ανεπτυγμένων» κρατών. Κοινά αποδεκτή πια είναι η ανάγκη λήψης συντονισμένων μέτρων, και μάλιστα η εισαγωγή τους με ιδιαίτερη βαρύτητα στο Δημοτικό Σχολείο. Στην κατεύθυνση αυτή πολύτιμο μπορεί να αποδειχθεί το νέο βιβλίο «ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ-Οδηγός Προαγωγής Υγείας για το Μαθητή του Δημοτικού Σχολείου», των Γρ. Ρίσβα, Ν. Ευσταθίου και Ν. Ορφανοπούλου, που κυκλοφορεί από τις Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
Οι συγγραφείς διαθέτουν εξειδίκευση και πολύχρονη ενασχόληση με προγράμματα Αγωγής Υγείας, συγκεντρώνοντας μια εμπειρία πολύτιμη για κάθε τέτοια προσπάθεια. Έτσι, εκπόνησαν έναν χρηστικό Οδηγό για τον δάσκαλο, ακολουθούμενο από μια σειρά από Δραστηριότητες που θα διδάξουν στους μαθητές βασικές γνώσεις για το σώμα τους, για τα τρόφιμα και τους κινδύνους που κρύβουν, βοηθώντας τους να αναπτύξουν δεξιότητες που οδηγούν σε υγιείς συμπεριφορές.
Ευτύχημα θα ήταν η ένταξη ενός τέτοιου μαθήματος στο τακτικό πρόγραμμα των Δημοτικών Σχολείων. Μέχρι τη στιγμή εκείνη όμως, ο ευσυνείδητος και πρωτοπόρος δάσκαλος ή υπεύθυνος μιας ομάδας παιδιών μπορεί να αξιοποιήσει το βιβλίο αυτό.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΒΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ,
τηλ. 210 6714371

Τίτλος: Το νεκρό ψάρι
Συγγραφέας: Θοδωρής Κούκιας
Σελ.: 168
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 15.00 €

Κάτω από τη βαριά σκιά της οικονομικής κρίσης πέντε άνθρωποι προσπαθούν να ονειρευτούν, να βιοποριστούν, να προσδιορίσουν τα όρια και τις αντοχές τους. Ένας νεαρός που πασχίζει να κολυμπήσει ανάποδα στη ροή του braindrain που μαστίζει τη χώρα και ένα κορίτσι με ψαλιδισμένα φτερά από την εργασιακή ανασφάλεια καταφθάνουν στην ίδια επιχείρηση για μια σημαντική συνέντευξη. Μια γραμματέας αισθάνεται την αλλαγή να σφίγγει σαν πύθωνας ολοένα και περισσότερο γύρω της. Η υπεύθυνη του ανθρώπινου δυναμικού προσπαθεί να ενστερνιστεί τις νέες τάσεις της διοίκησης και ένας προϊστάμενος παλιάς κοπής αντιμάχεται τους μοντερνισμούς.
Μέσα σε μια εργασιακή ημέρα οι πορείες τους διασταυρώνονται. Οι αντιλήψεις του καθενός προσκρούουν στις προσδοκίες των υπολοίπων. Κάποιοι θα ανακαλύψουν άγνωστες πτυχές του εαυτού τους. Θα κληθούν να πάρουν αποφάσεις που θα επηρεάσουν τους ίδιους, αλλά και την άλλοτε κραταιά επιχείρηση. Μια επιχείρηση που από μακριά μοιάζει με λαμπερό μαύρο διαμάντι. Από κοντά όμως είναι γεμάτη με δυσδιάκριτες ίνες που περιμένουν καρτερικά να μετατραπούν σε ρωγμές. Ένα διαμάντι μέσα στο οποίο χτυπά η καρδιά ενός αζύμωτου, ευτελούς άνθρακα.

Εκδόσεις: Πηγή



Τίτλος: Το κοριτσάκι με τα γυάλινα μάτια
Συγγραφέας: Ιωάννης Π. Μήτσιος
Σελίδες: 312
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 16.50 €

Μια σκοτεινή υπόθεση χωρίς προηγούμενο. Μια φιλόδοξη μαθητευόμενη αστυνομικός. Ένας δολοφόνος που θεωρεί τον εαυτό του καλλιτέχνη. Όταν το πτώμα του ηγετικού στελέχους μιας πολυεθνικής ανακαλύπτεται φρικτά παραμορφωμένο στο ρετιρέ του ξενοδοχείου όπου διέμενε, κανείς δεν μπορεί να φανταστεί τι είδους αρρωστημένο μυαλό θα έφτανε σε τέτοιο σημείο και με ποιον τρόπο! Καθώς η δράση του παρανοϊκού μυαλού αφήνει μια σειρά από νεκρούς να ποζάρουν σαν αγάλματα σε μουσείο, στο ανελέητο ανθρωποκυνηγητό που εξαπολύεται για τη σύλληψή του έρχεται να προστεθεί και η μυστηριώδης φιγούρα ενός μικρού κοριτσιού, άμεσα εμπλεκόμενου σε όσα διαδραματίζονται.

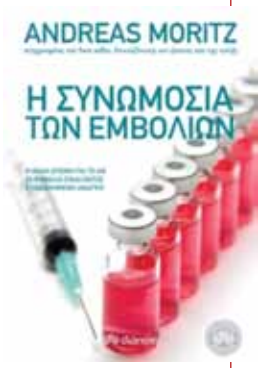
Εκδόσεις ΙΒΙΣΚΟΣ

Τίτλος: Σχολική Υγιεινή
Συγγραφέας: Αικατερίνη Νεστορίδου
Σελίδες: 176
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 20.00 €

Μεταξύ των πολλών παραμελημένων ζητημάτων στη χώρα μας, αναμφίβολα ιδιαίτερης σημασίας είναι η Δημόσια Υγιεινή, της οποίας εξαιρετικά σημαντικό όσο και ευαίσθητο τομέα αποτελεί η Σχολική Υγιεινή. Την ολόπλευρη καταγραφή του ζητήματος της Σχολικής Υγιεινής, των θεμάτων που καλείται να αντιμετωπίσει και των προτεινόμενων από έγκυρους οργανισμούς λύσεων επιχειρεί η Αικατερίνη Νεστορίδου στο νέο της βιβλίο «Σχολική Υγιεινή», που κυκλοφορεί από τις Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
Πρόκειται για ένα καλαίσθητο, αυστηρά δομημένο βιβλίο, που αποφεύγει τους πλατειασμούς, παραμένει απλό χωρίς να παραιτείται από το στόχο της πληρότητας. Η διαπραγμάτευση του θέματος αρχίζει με την περιγραφή της στελέχωσης και των αρμοδιοτήτων της Σχολιατρικής Υπηρεσίας, την οποία η συγγραφέας θεωρεί απαραίτητη προϋπόθεση οποιασδήποτε προσπάθειας στο χώρο. Ακολουθεί μια γενική περιγραφή των μέτρων αγωγής και προαγωγής της υγείας στο σχολείο, όπως και μια συνοπτική περιγραφή της αύξησης και ανάπτυξης του παιδιού, σημαντικό μέρος της οποίας εξελίσσεται κατά τη σχολική ηλικία.
Το κείμενο συνεχίζει με την περιγραφή θεμάτων ενδιαφέροντος της Σχολικής Υγιεινής. Στοματική υγιεινή, διατροφή, προβλήματα λόγου και μάθησης, κανόνες υγιεινής, ανοσοποίηση και εμβόλια, λοιμώδη και μη νοσήματα, είναι ορισμένα επιλεγμένα θέματα που παρουσιάζονται αναλυτικά.

ΓΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΒΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ,
τηλ. 210 6714371

Τίτλος: Η συνωμοσία των εμβολίων
Συγγραφέας: Andreas Moritz
Μεταφραστής: Ελευθερία Μαντζώρου
Επιμελητής: Γεώργιος Ρουσσόπουλος
Σελίδες: 432
Τιμή (με Φ.Π.Α.): 15,90 €



Επί πολλές δεκαετίες, πιστεύαμε ότι τα εμβόλια έχουν εξαλείψει τα πιο τρομερά λοιμώδη νοσήματα, συμπεριλαμβανομένης της πολιομυελίτιδας. Ωστόσο, δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία που να τεκμηριώνουν αυτή την αντίληψη. Από την άλλη, αδιαμφισβήτητα επιστημονικά στοιχεία δείχνουν ότι τα παιδικά εμβόλια, τα αντιγριπικά και τα λοιπά εμβόλια, ευθύνονται για τη σοβαρή μείωση της φυσικής ανοσίας σε εκατομμύρια παιδιά και ηλικιωμένους. Με κάθε λαμβανόμενο εμβόλιο, το ανοσοποιητικό σύστημα αποδυναμώνεται ολοένα και περισσότερο, με επακόλουθο να αποδιοργανωθεί και να ευνοηθεί η εμφάνιση εκφυλιστικών νοσημάτων.
Στη «Συνωμοσία των Εμβολίων» ο Andreas Moritz παραθέτει αδιάσειστα επιστημονικά στοιχεία που δείχνουν ότι:
-Τα εμβόλια συντελούν στη διάδοση των περισσότερων σύγχρονων ασθενειών.
-Ο παιδικός εμβολιασμός, το αντιγριπικό εμβόλιο και τα λοιπά εμβόλια αποδιοργανώνουν το ανοσοποιητικό σύστημα.
-Η μεγάλη έξαρση των αλλεργιών, της αρθρίτιδας, του άσθματος, του αυτισμού, της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης, του καρκίνου, του διαβήτη (βρεφικής και παιδικής ηλικίας), των νεφροπαθειών, των αποβολών, των νευρολογικών και αυτοάνοσων νοσημάτων, καθώς και του συνδρόμου αιφνίδιου βρεφικού θανάτου, συνδέεται άμεσα με τον εμβολιασμό.
-Τα εμβολιασμένα παιδιά εμφανίζουν 120% περισσότερο άσθμα, 317% περισσότερο σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής, 185% περισσότερες νευρολογικές διαταραχές και 146% περισσότερο αυτισμό, συγκριτικά με τα μη εμβολιασμένα.

διόπτρα

Εκδόσεις Διόπτρα,
τηλ. 210 330 2828

Anticort Cream από τη Frezyderm

Εναλλακτική αγωγή στεροειδούς δράσης

Κρέμα για χρήση αντί κορτιζόνης, που μειώνει τη φλεγμονή και τον ερεθισμό, ενισχύει το δερματικό φραγμό και παρέχει καταπραϋντική και αντιβακτηριακή δράση. Κατάλληλη για ατοπική δερματίτιδα, δερματίτιδα εξ επαφής, έκζεμα χεριών, σμηγματορροϊκό έκζεμα, κνησμός, ερυθρότητα, εξανθήματα και παράτριμμα. Δεν υπάρχει καμία ανεπιθύμητη ενέργεια λόγω παρατεταμένης χρήσης. Κατάλληλη για βρέφη, παιδιά και ενήλικες. Δεν περιέχει κορτιζόνη ή άλλα φάρμακα, άρωμα, χρώμα και Parabens. Κατάλληλο για Ομοιοπαθητική αγωγή.

ΓΙΑ ΔΥΝΑΤΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το Immune Booster για ενήλικες είναι μία πανίσχυρη φόρμουλα υποστήριξης του ανοσοποιητικού συστήματος και ολόκληρου του οργανισμού ενηλίκων. Περιέχει τιτλοδοτημένα βότανα (ARA-Larix, olive leaf, andrographis, echinacea, elderberry), βιταμίνες (βήτα καροτίνη, C, E), ψευδάργυρο και προβιοτικά. Ταμπλέτα δύο στρώσεων για άμεση και παρατεταμένη αποδέσμευση συστατικών, ούτως ώστε να υπάρχει μέγιστη απορρόφηση και μέγιστη αποτελεσματικότητα. Διπλή εγγύηση ταυτότητας προϊόντος με ποιοτική / ποσοτική ανάλυση ανεξάρτητου εργαστηρίου.

Και για τους μικρούς μας φίλους: Animal Parade Kids Immune Booster, σε διασκεδαστικά μασώμενα ζωάκια με ακαταμάχητη γεύση.

Προϊόν Nature's Plus, USA. Εισαγωγή Apollonian Nutrition τηλ. 210 6134604, www.apolloniannutrition.gr

ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

OLIOSEPTIL

ο φυσικός εναλλακτικός τρόπος για να νιώθετε καλύτερα...

...τις ημέρες που η γρίπη σας ταλαιπωρεί

Olioseptil Bronches
Για τους Βρόγχους

Βοηθάει στον **καθαρισμό** και στην **προστασία** της φυσικής χλωρίδας του αναπνευστικού συστήματος, σε περιπτώσεις γρίπης, κοινού κρυολογήματος, βρογχίτιδας, τραχειοβρογχίτιδας, πνευμονίας, βρογχικού άσθματος.

MEDICUM

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΚΑΙ
ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ: **MEDICUM**
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΙΔΗ · ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 179 · 114 71 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: 210 645 1506 · FAX: 210 6451205
www.medicum.gr · medicum@medicum.gr

MEDICUM

ΦΟΡΜΟΥΛΕΣ ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ο φυσικός εναλλακτικός τρόπος για να νιώθετε καλύτερα...

HEMAFORTE

Ενεργά συστατικά: Βάμμα άνθεων κράταιγου (Crataegus oxyacantha) 1/10, βάμμα φουντουκιάς (Corylus avelana) 1/10, βάμμα από γαλλικό αλμυρίκι (Tamarix galica) 1/10.
Ενδείξεις: Ενισχύει την παραγωγή των συστατικών του αίματος - αναιμία. Βοηθάει στην αντιμετώπιση των διαταραχών που προκαλούνται κατά την διάρκεια της χημειοθεραπείας.
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1-2 κουταλάκια του γλυκού ημερησίως, μισή ώρα πριν το φαγητό ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.
Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

LIFE SPARK 1

Ενεργά συστατικά: Υδροαλκοολικό γλυκερινούχο διάλυμα 1/10 από ερυθρό μύρτιλλο (Vaccinium vitis idaea), μαύρο φραγκοστάφυλο (Ribes nigrum), ιξό/γκι (Viscum album), αμπέλι (Vitis vinifera), λεύκη μαύρη (Populus nigra), καλαμπόκι (Zea mays), πασχαλιά (Syringa vulgaris).
Ενδείξεις: Βοηθά στην αντιμετώπιση της αγγειοσκλήρυνσης και της αθηρωμάτωσης των αγγείων, την μείωση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων, στις διαταραχές του σακχάρου και του ουρικού οξέως. Καρδιοπροστατευτικό.
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1 κουταλάκι του γλυκού τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το φαγητό ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

LIFE SPARK 2

Ενεργά συστατικά: Υδροαλκοολικό γλυκερινούχο διάλυμα 1/10 από λεμονιά (Citrus limonium), χαρουπιά (Cercis siliquastrum), ελιά (Olea europea), δενδρολίβανο (Rosmarinus officinalis), αμυγδαλιά (Prunus amygdalus), κράταιγο (Crataegus oxyacantha).
Ενδείξεις: Βοηθά στην αντιμετώπιση της αγγειοσκλήρυνσης και της αθηρωμάτωσης των αγγείων, την μείωση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων. Προληπτικό των εγκεφαλικών και αγγειακών θρομβώσεων. Βοηθάει στην πρόληψη του Alzheimer (Αλτσχαιμερ).
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1 κουταλάκι του γλυκού τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το φαγητό ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

REUMA STOP

Ενεργά συστατικά: Βάμμα φύλλων λευκής σημύδας (Betula alba) 1/10, βάμμα βουνόπευκου (Pinus montana) 1/10, βάμμα φύλλων δενδρολίβανου (Rosmarinus officinalis) 1/10, μητρικό βάμμα πιπερόρριζας (Zingiber officinalis), μητρικό βάμμα βοσουελίας (Boswellia serrata).
Ενδείξεις: Βοηθά σαν αντιρρευματικό, αντιαρθριτικό, αντιφλεγμονώδες, παυσίπονο.
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 50 σταγόνες σε νερό, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.
Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

LIVER-CLEAR

Ενεργά συστατικά: Βάμμα φύλλων λευκής σημύδας (Betula alba) 1/10, βάμμα φύλλων δενδρολίβανου (Rosmarinus officinalis) 1/10, μητρικό βάμμα λυκοπόδιου (Lycopodium clavatum), μητρικό βάμμα ταραξάκου (Taraxacum officinale), μητρικό βάμμα γαϊδουράγκαθου (Carduus marianus).
Ενδείξεις: Ηπατοπροστατευτικό. Υποστηρίζει την αποτοξίνωση ήπατος-παγκρέατος, νεφρών, χολαιρετικό, χολαγωγό. Βοηθά στον ίκτερο και την ηπατίτιδα, από ιούς, την ηπατική ανεπάρκεια και τις κιρρώσεις. Αντιφλεγμονώδες
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1 κουταλάκι του γλυκού, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

LIVER FREE

Ενεργά συστατικά: Βάμμα φύλλων λευκής σημύδας (Betula alba) 1/10, βάμμα σίκαλης (Secale cereale) 1/10, μητρικό βάμμα λυκοπόδιου (Lycopodium clavatum), μητρικό βάμμα φύλλων αγκινάρας (Cynara scolymus), μητρικό βάμμα γαϊδουράγκαθου (Carduus marianus).
Ενδείξεις: Υποστηρίζει την αποτοξίνωση ήπατος-παγκρέατος, νεφρών, προστατευτικό, χολαγωγό, χολαιρετικό.
Βοηθάει στον ίκτερο και την ιογενή ηπατίτιδα, στις κιρρώσεις, την ηπατική ανεπάρκεια, χρόνιες αλλεργίες.
Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1 κουταλάκι του γλυκού, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.
Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

MEDICUM

ΦΟΡΜΟΥΛΕΣ ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ο φυσικός εναλλακτικός τρόπος για να νιώθετε καλύτερα...

PARA-CLEANSE

Ενεργά συστατικά: μητρικό βάμμα σπόρων κολοκυθιάς (Curcupita pepo), μητρικό βάμμα αθανασίας/χρυσάνθεμο παρθένιο (Chrysanthemum parthenium), μητρικό βάμμα άνθεων χαμομηλιού (Chamomilla vulgaris), μητρικό βάμμα πικρόξυλου (Quassia amara), μητρικό βάμμα αψινθιάς (Artemisia absinthium).

Ενδείξεις: Υποστηρίζει το πεπτικό σύστημα, σαν αντιπαρασιτικό, εξισορροπητικό, αντισπασμωδικό, αντιφλογιστικό, ευερέθιστο έντερο, βοηθητικό κατά της δυσπεψίας και εμέτου, δυσμηνόρροια.

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 50 σταγόνες σε νερό, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

WELLNESS – UP

Ενεργά συστατικά: μητρικό βάμμα φύλλων γκίνγκο (Ginkgo biloba), μητρικό βάμμα φύλλων βασιλικού (Ocimum basilicum), μητρικό βάμμα νεπέτας (Nepeta cataria), μητρικό βάμμα υπερικού (Hypericum perforatum).

Ενδείξεις: Βοηθάει τις λειτουργίες του εγκεφάλου, σαν αντικαταθλιπτικό, στην διαχείριση του άγχους, στην ενίσχυση της ικανότητας συγκέντρωσης, βελτιώνει την διάθεση, την περιφερική αιμάτωση, την κυκλοφορία στον εγκέφαλο.

Βοηθάει στο άσθμα και στις διαταραχές της όρασης, στην εμβοή των ώτων. Προληπτικά στην νόσο Αλτσχαΐμερ.

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 40 σταγόνες σε νερό, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

CALM

Ενεργά συστατικά: βάμμα άνθεων κράταιγου (Crataegus oxyacantha) 1/10, βάμμα φλαμουριάς (Tilia tomentosa) 1/10, βάμμα φύλλων ελιάς (Olea europea) 1/10, βάμμα άνθεων αγιοκλήματος (Lonicera nigra) 1/10.

Ενδείξεις: Ηρεμιστικό, αντιαγχώδες , βοηθά στην αϋπνία και την νευραλγία. Καρδιοπροστατευτικό και αγγειοδιασταλτικό των στεφανιαίων αγγείων και αντιυπερτασικό.

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1-2 κουταλάκια του γλυκού ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.

Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

DORMICALM

Ενεργά συστατικά: μητρικό βάμμα άνθεων κράταιγου (Crataegus oxyacantha), μητρικό βάμμα αγριομάρουλου (Lactusa virosa), μητρικό βάμμα βαλεριάνας (Valeriana officinalis), μητρικό βάμμα ανεμώνης (Anemone pulsatilla), μητρικό βάμμα σκουτελάριας (Scutelaria galericulata).

Ενδείξεις: Βοηθά σαν υπναγωγό (ήρεμος ύπνος), αντισπασμωδικό, αναλγητικό, κατά της δυσμηνόρροιας, ηρεμιστικό, μυοχαλαρωτικό.

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 1 κουταλάκι του γλυκού ημερησίως, πριν τον ύπνο ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

DIGESTCALM

Ενεργά συστατικά: μητρικό βάμμα αλθαίας (Althea officinalis), μητρικό βάμμα φιλιπέντουλας/σπειραίας (Spirea ulmaria), μητρικό βάμμα πιπερόρριζας (Zingiber officinalis), μητρικό βάμμα βαλλωτής η μέλαινα (Ballota nigra), μητρικό βάμμα τουρμερικού (Curcuma longa).

Ενδείξεις: Υποστηρίζει το πεπτικό σύστημα, σαν σπασμολυτικό, αντιεμετικό, αντιελκωτικό, βακτηριοστατικό. Αντιφλογιστική δράση του πεπτικού, παυσίπονο της κοιλιάς. Βοηθάει στην κολίτιδα, εντερίτιδα, κυστίτιδα και ουρηθρίτιδα.

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 50 σταγόνες σε νερό, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

IMMUN-UP

Ενεργά συστατικά: μητρικό βάμμα εχινάκειας (Echinacea angustifolia), μητρικό βάμμα γλυκόρριζας (Glycyrrhiza glabra), μητρικό βάμμα υπερικού (Hypericum perforatum), μητρικό βάμμα λαπάχου/Pau d' arco (Tabebuia impetiginosa), μητρικό βάμμα υδραστίδας (Hydrastis canadensis).

Ενδείξεις: Ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα, προστατεύει από λοιμώξεις, βοηθά στην αντιμετώπιση του πόνου, του πυρετού, του βήχα. Επίσης, σαν αντιφλεγμονώδες και αντινεοπλασματικό καθώς και στην παροχέτευση του λεμφικού συστήματος

Οδηγίες Χρήσης & Δοσολογία: Λαμβάνεται 45 σταγόνες σε νερό, τρεις (3) φορές ημερησίως, μισή ώρα πριν το γεύμα ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Να μην υπερβαίνετε την προτεινόμενη ημερήσια δόση.

Περιεχόμενο (καθαρό βάρος): 125 ml

Η ΠΟΡΤΟΚΑΛΑΔΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αδειάστε ένα (ή μισό) φακελάκι POTENT – C ENERGY σε ένα ποτήρι κρύο νερό και θα έχετε μια πορτοκαλάδα, που θα σας χαρίσει εκρηκτική ενέργεια, μαζί με 1000mg βιτ. C, 11 ακόμη βιταμίνες, βιοφλαβονοειδή και ηλεκτρολύτες (μεταλλικά στοιχεία).
Κάθε κουτί POTENT – C ENERGY περιέχει 30 φακελάκια.

Προϊόν Nature's Plus, USA.
Εισαγωγή Apollonian Nutrition
τηλ. 210 6134604,

www.apolloniannutrition.gr

Atoprel Baby Laundry

Νέο υγρό απορρυπαντικό, ειδικό για τα βρεφικά ρουχαλάκια, από τη Frezyderm

Το νέο απορρυπαντικό Atoprel Baby Laundry είναι ειδικά σχεδιασμένο για τα βρεφικά ρουχαλάκια, σε υγρή μορφή για να διαλύεται εύκολα και να μην αφήνει κατάλοιπα στα ρούχα. Σε αντίθεση με τα κοινά απορρυπαντικά ρούχων, έχει ουδέτερο pH και ειδική υποαλλεργική και αντιερεθιστική σύνθεση, καθώς το μη ιονικό τασιενεργό φυτικής προέλευσης (πιστοποίηση ECO CERT) που περιέχει, το καθιστά φιλικό για την ευαίσθητη επιδερμίδα.
Προσφέρει αποτελεσματικό καθαρισμό στα ρουχαλάκια, αφήνοντάς τα απαλά, αφράτα και με ζωηρά χρώματα. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ακόμη και σε πολύ υψηλές θερμοκρασίες. Με υποαλλεργικό άρωμα, χωρίς σαπούνι, ένζυμα και Parabens.
Είναι το μοναδικό απορρυπαντικό για βρεφικά ρούχα που ΔΕΝ ΦΕΡΕΙ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ, σύμφωνα με τη μελέτη Ταξινόμησης (ΥΑ 265.2002).

Ομοιοπαθητικά Φαρμακεία

Στα οποία μπορείτε να βρείτε και το περιοδικό μας.

Όσα φαρμακεία θέλουν να διαθέτουν το περιοδικό μας
(τουλάχιστον 10 τεύχη)
θα καταχωρούνται χωρίς χρέωση στον παρακάτω πίνακα:

Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ

ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ: (210)
- Α. ΜΑΤΖΑΚΟΥ – ΚΑΡΑΣΤΑΤΗΡΗ, Κεφαλληνίας 98, τηλ: 2629305

ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ: (210)
- ΔΙΜΕΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε. Μεσογείων 5 & Μεγ. Αλεξάνδρου 121, τηλ/fax: 5445544
- ΣΠΑΝΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Ελ. Βενιζέλου 140, τηλ: 5452717

ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ: (210)
- ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΗΛΙΑΣ, Αγ. Ιωάννου 7, τηλ: 6391427
- ΜΟΥΖΑ-ΚΟΚΚΑΛΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Αγ. Τριάδος 21, τηλ: 6008523, fax: 6001486

- ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΥΛΗ, Μεσογείων 431, (Πλ. Αγ. Παρασκευής) τηλ: 6396484, fax: 6391879
- ΦΡΑΓΚΙΣΚΟΥ ΝΙΟΒΗ, Αγ. Ιωάννου 63, τηλ: 6011164
- ΧΟΥΝΤΑΣ Μ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Μεσογείων 535, τηλ: 6393735

ΑΓΙΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ: (210)
- ΤΣΟΥΚΑΛΑ ΜΑΓΔΑ Χελμού 34, τηλ: 6217180
- ΦΡΑΓΚΟΥ ΣΟΦΙΑ - ΚΑΟΥΝΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, Τραπεζούντος 36, τηλ: 8141731

ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ [ΜΠΡΑΧΑΜΙ]: (210)
- ΚΑΚΟΝΙΚΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Αττάλου 3 & Αγ. Δημητρίου 178, τηλ: 9316462
- ΜΑΛΛΙΑΡΟΥ-ΠΑΠΑΔΑΤΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Αγ. Δημητρίου 144, τηλ: 9735516
- ΜΕΛΙΣΣΑΡΗ ΔΗΜΗΤΡΑ, Εθν. Αντιστάσεως 143, τηλ: 211.4086306

ΑΙΓΑΛΕΩ: (210)
- ΧΑΪΜΑΛΑΣ ΠΑΝ. & ΣΙΑ Ο.Ε., Δημαρχείου 14 , τηλ: 5911586 e-mail: chaimalaspharmacy@gmail.com

ΑΚΡΟΠΟΛΗ: (210)
- ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΟΥ ΜΑΡΙΑ & ΣΙΑ, Ε.Ε., Διονυσίου Αεροπαγήτου 10, τηλ/fax: 3240098,

ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ: (210)
- ΑΘΑΝΑΣΟΥΛΗΣ ΗΛΙΑΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Λ, Μεσογείων 46, τηλ/fax: 7751507
- ΑΝΑΝΙΑΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, Βουρή 6 & Λάμψα (έναντι πλαϊνής πύλης Γηρ/μείου Αθηνών),τηλ: 6913944, κιν: 6936913944
- ΚΑΛΟΓΕΡΟΓΙΑΝΝΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Πανόρμου 71-73, τηλ: 6910567
- ΚΑΡΚΑΖΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Κηφισίας 101, τηλ: 8222042, Fax: 2117707520, ckarkazispharmacy@gmail.com
- ΚΟΝΤΟΥ – ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, Λ. Ριανκούρ 57 (μετρό Πανόρμου), τηλ/fax: 6915267
- ΛΑΣΚΑΡΑΤΟΥ ΚΟΡΝΗΛΙΑ, Φωκίδος 6, τηλ: 7784027
- ΜΑΝΤΑ ΓΕΩΡΓΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Βασ. Σοφίας 112, τηλ: 7711428

- ΕΥΦΡ. ΕΥ. ΜΠΑΤΑΝΑ-ΠΑΠΛΩΜΑΤΑ, Μητροπέτροβα 39 ΠΟΛΥΓΩΝΟ, τηλ/fax: 6430689
- ΠΑΠΑΧΑΡΙΣΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε., Αμψάκου 9, τηλ/fax: 7487256
- ΠΑΤΗΛΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ, Σεβαστουπόλεως 82, τηλ: 6925743
- ΠΕΧΛΙΒΑΝΟΥ ΑΛΚΜΗΝΗ Ο.Ε., Πουλίου 8 & Αμαλιάδος (από Λ. Αλεξάνδρας 213), τηλ& fax: 6424360
- ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ ΑΓΑΜΕΜΝΟΝΑΣ, Πουλίου 18 & Λαμίας, τηλ/fax: 6462290

ΑΝΩ ΓΛΥΦΑΔΑ: (210)
- ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΑ ΕΥΑΓΓ. & ΚΟΥΝΤΖΑΚΗ ΣΤΥΛ. Ο.Ε, Βορ. Ηπείρου & Λευκωσίας 25, τηλ: 9612615

ΑΝΩ ΠΑΤΗΣΙΑ: (210)
- ΓΙΑΝΝΙΤΣΗΣ ΠΕΤΡΟΣ, Πατησίων 294 Β', τηλ: 2281380, ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ
- ΔΗΜΗΤΡΑΚΑΚΗΣ ΣΤΕΛΙΟΣ, Λασκαράτου 10, τηλ: 2230852, fax: 2230813

ΑΝΩ ΠΕΤΡΑΛΩΝΑ: (210)
- ΣΚΑΡΤΑΔΟΥ ΤΣΑΜΠΙΚΑ-ΠΕΤΡΟΥΛΑ, Τριών Ιεραρχών 163, τηλ: 3458675 κιν. 6977222200
- ΣΕΛΑΜΤΖΗ ΟΥΡΑΝΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Πλ. Κοίλης 15, τηλ: 3470600

ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗ: (210)
- ΒΑΘΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Αλεξιουπόλεως 16, τηλ: 9945140
- ΛΥΜΠΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ, 25ης Μαρτίου 18, τηλ/fax: 9942544

ΑΣΠΡΟΠΥΡΓΟΣ: (210)
- ΓΚΙΟΚΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Λ. Δημοκρατίας 20, τηλ: 5573243, fax: 5576116

ΑΦΙΔΝΕΣ ΑΤΤΙΚΗΣ: (22950)
- ΘΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΑΜΑΤΙΝΑ, Λ. Αφίδνων & Χρυσανθέμων 1, τηλ& fax: 26417

ΑΧΑΡΝΑΙ: (210)
- ΠΑΓΩΝΑ ΑΡΓΥΡΩ, Λ. Θρακομακεδόνων 10, τηλ/fax: 2443437

ΒΑΡΗ: (210)
- ΚΑΦΦΑ ΣΟΦΙΑ, Βασ. Κωνσταντίνου 32, τηλ: 8970092

ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ: (210)
- ΣΥΣΤΕΓ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΣΤΡΙΩΤΗ ΗΛΙΑ-ΚΑΣΤΡΙΩΤΗ ΜΑΡΙΑ Ο.Ε., Σπ. Πάτση 101, τηλ: 3464521

ΒΟΥΛΑ: (210)
- ΤΡΑΒΑΣΑΡΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Λ. Βουλιαγμένης 51, τηλ: 216-8002732, fax: 216-8002733

ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗ: (210)
- ΓΙΑΝΝΑΤΟΥ ΤΕΡΕΖΑ, Θησέως & Ήρας 2, τηλ: 9670954, fax: 9670597
- ΙΦΙΓΕΝΕΙΑ ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΥ-ΤΣΑΚΑΡΙΣΙΑΝΟΥ, Λ. Ποσειδώνος & Πλ. Νυμφών, τηλ: 8962347, 8962341

ΒΡΙΛΗΣΙΑ: (210)
- ΖΗΣΟΥ ΔΑΦΝΗ, Λ. Πεντέλης 7Α, τηλ: 6855824, fax: 6847881
- ΡΟΥΣΣΟΥ ΜΑΡΙΑ, Σισμανόγλειου 8, 8045998
- ΤΣΟΥΤΣΙΑΣ ΓΙΑΝΝΗΣ, Ομήρου 2, τηλ: 8040981

ΒΥΡΩΝΑΣ: (210)
- ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ, Εμπεδοκλέους 94 (πλησίον καιν. Ο.Τ.Ε.), τηλ: 7620413, τηλ/fax: 7621719

ΓΑΛΑΤΣΙ: (210)
- ΑΓΓΕΛΗ ΣΟΦΙΑ, Αγ. Γλυκερίας 11, τηλ: 2929277,
- ΔΕΛΗΤΣΙΚΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Σαπφούς 4, τηλ: 2135695, fax: 2911841
- ΔΟΓΚΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Παπαφλέσσα 3, τηλ: 2138170
- ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Καποδιστρίου 4, τηλ: 2924246, fax: 2916932

ΓΚΥΖΗ: (210)
- ΓΚΙΝΗΣ ΠΕΤΡΟΣ, Πριγκηποννήσων 37 (προέκταση οδού ευελπίδων), τηλ: 6431853
- ΝΟΥΣΚΑ ΑΘΗΝΑ, Μομφεράτου 93, τηλ: 6462770
- ΤΣΑΓΚΟΥΡΟΥ ΑΣΗΜΙΝΑ, Ι. Σούτσου 14, τηλ: 6463858

ΓΛΥΚΑ ΝΕΡΑ: (210)
- ΓΕΡΑΡΔΗ ΜΑΙΡΗ, Άννης Μαρίας 19 & Σάμου, τηλ/fax: 6659265

ΓΛΥΦΑΔΑ: (210)
- ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΟΥ – ΒΑΞΕΒΑΝΑΚΗ ΕΛΕΝΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Μεταξά 37, τηλ: 8944093, fax: 8945833
- ΜΕΝΗ ΜΙΧΑΛΑ - ΣΤΑΥΡΟΣ ΚΟΚΚΑΛΑΣ, Λαζαράκη 3, τηλ: 8944592
- ΜΠΑΡΜΠΑΤΣΗ ΑΝΝΑ, Γούναρη 168 (Άνω Γλυφάδα), τηλ: 9642525
- ΠΑΝΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΥ- ΕΦΟΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ Ε.Ε., Λαζαράκη 33, τηλ: 8980903
- ΠΑΠΠΑ ΣΟΦΙΑ - ΠΑΠΠΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ, Μαραγκού 21, τηλ: 8983571
- ΣΥΜΙΝΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ, Όλγας 58 (Άνω Γλυφάδα, τηλ/fax: 9632517

ΔΑΦΝΗ: (210)
- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΘΕΟΦΑΝΙΑ Ε.Ε., Ηπείρου 16, τηλ: 9018325
- ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Πλούτωνος 26, τηλ: 9752085

ΕΛΕΥΣΙΝΑ ΑΤΤΙΚΗΣ: (210)
- ΖΑΧΑΡΙΟΥ ΣΕΒΑΣΤΗ, Εθνικής Αντιστάσεως & Περσεφόνης, Τηλ&Fax: 210-5547900

ΕΛΛΗΝΙΚΟ: (210)
- ΔΟΥΖΕΝΗ-ΝΤΟΒΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Ιασωνίδου 47, τηλ: 9640312, fax: 9618628

ΕΞΑΡΧΕΙΑ: (210)
- ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Καλλιδρομίου 96 κ' Σπ. Τρικούπη, τηλ: 8835883, fax: 8235590

ΖΩΓΡΑΦΟΥ: (210)
- ΚΑΡΑΣΜΑΝΗΣ ΑΝΤΩΝΗΣ, Δαβάκη Πίνδου 11 & Ελ. Βενιζέλου, τηλ: 7757661
- ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Κουσίδου 56, τηλ: 7709534
- ΧΡΟΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Γρ. Αυξεντίου 71 (Άνω Ιλίσια), τηλ: 7774010, fax: 7774055

ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ: (210)
- ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Μ. Αντύπα 51, τηλ: 9711089
- ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΠΑΝΤΑΖΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤ. – ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ & ΣΙΑ Ο.Ε., Σ. Βενιζέλου 30, τηλ: 9923560
- ΠΑΛΕΤΣΟΥ ΕΛΕΝΗ, Ανδρέα Παπανδρέου 3, τηλ: 211-0122570 - 9735550, fax: 9735550
- ΣΟΥΛΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ - ΖΑΧΑΡΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Κυπρίων Ηρώων 78, τηλ& fax: 9952356, ΚΑΤΩ ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ

ΙΛΙΟΝ: (210)
- ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ, Πριάμου 113, τηλ: 2629645, fax: 2629645
- ΚΟΛΟΚΟΤΣΑ-ΤΖΑΝΑΚΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Φιλοκτήτου 101, τηλ/fax: 2631064
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΕΧΑΓΙΑ ΧΡΙΣΤΙΝΑ – ΜΑΓΓΟΥ ΙΩΑΝΝΑ Ο.Ε., Αγ. Νικολάου 96, τηλ/fax: 5028880
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ Α. ΛΥΚΟΥΡΕΣΗΣ - ΚΑΡΑΜΠΑΤΣΟΥ Μ., Πριάμου 125 (Κεντρική Πλατεία), τηλ: 2615873, e-mail: dlykouresi@yahoo.com, www.homeo-pharmacy.gr, www.ομοιοπαθητικό.gr
- ΝΕΟΦΥΤΙΔΟΥ - ΠΑΥΛΙΔΟΥ ΡΟΔΩ, Ιπποδαμείας 77, τηλ/fax: 2615044

ΙΛΙΣΙΑ: (210)
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ ΚΛΑΡΕΤΗ Ποταμιάνου 2 & Αλκμάνος (πίσω από το Crown Plaza), τηλ: 7221589, fax: 7210002
- ΠΡΙΟΒΟΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Ιλισίων19 & κερασούντος, Ιλίσια, τηλ: 7719617, τηλ/Fax: 7704836

ΚΑΛΑΜΑΚΙ: (210)
- ΚΟΡΡΕΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ, Καλαμακίου 29, τηλ: 9810945

ΚΑΛΛΙΘΕΑ: (210)
- ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ-ΒΑΘΗ, Σκρά 94, τηλ: 9588776
- ΝΥΧΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ, Δαβάκη 22, τηλ: 9578485
- MARIANGELICA SENESE, Δοϊράνης 177, τηλ: 9593800

ΚΑΛΥΒΙΑ: (22990)
- ΛΑΜΠΡΟΣ ΚΟΥΡΗΣ, Χρήστου Ράπτη 43, τηλ: 47033

ΚΑΜΑΤΕΡΟ: (210)
- ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΣΟΦΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε, Θράκης 81, τηλ/fax: 2315461
- ΨΥΧΙΚΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Κ. Παλαμά 50, τηλ: 2313000

ΚΑΠΑΝΔΡΙΤΙ: (22950)
- ΝΟΤΗΣ ΓΡΗΓΟΡΗΣ, Λ. Αθηνών Καλάμου 8, τηλ: 52140

ΚΑΤΩ ΠΑΤΗΣΙΑ: (210)
- ΜΑΝΔΗΛΑΡΗ ΖΑΧΑΡΟΥΛΑ, Παρασκευοπούλου 131, τηλ: 8541659

ΚΗΦΙΣΙΑ: (210)
- Α. ΑΓΓΕΛΙΝΑ & ΣΙΑ Ο.Ε.,Τατοϊου 111, τηλ/fax: 8070894
- ΔΕΛΑΠΟΡΤΑΣ ΣΠΥΡΟΣ, Κοραή 30, τηλ: 8080002
- ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Κολοκοτρώνη 12-14 τηλ.: 8088905, Fax.: 8088906

ΚΟΛΩΝΑΚΙ: (210)
- ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ, Σόλωνος 97, τηλ/fax: 3802220

ΚΟΛΩΝΟΣ: (210)
- ΚΟΥΤΕΛΗΣ ΝΙΚΟΣ, Λένορμαν 249, τηλ: 5135918
- ΜΩΡΕΛΛΑ – ΚΑΦΙΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Κρέοντος 78, τηλ: 5122919

ΚΟΡΩΠΙ: (210)
- ΝΙΚ. ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ – ΧΡΙΣΤ. ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ Ο.Ε., Β. Κωνσταντίνου 138, τηλ: 6623565, fax: 6020107
- ΣΠΕΡΕΛΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Λ. Αττικής 49, τηλ: 6622209, fax: 6622292

ΚΥΨΕΛΗ: (210)
- ΓΙΟΣΜΑ ΕΛΕΝΗ. Κέρκυρας 65, τηλ: 8816606, fax: 8816629
- ΚΑΜΠΟΥΡΗ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ, Ιαπετού 29, τηλ: 8659713
- ΚΩΣΤΑ ΜΥΡΣΙΝΗ - ΠΑΡΑΜΥΘΕΛΛΗ ΚΩΣΤΑ ΜΑΡΙΑ Ο.Ε., Κοδριγκτώνος 2 & Κυψέλης 1(έναντι Πανελληνίου Γυμναστηρίου), τηλ/fax: 8820730
- ΜΑΡΚΟΥΛΑΚΗ ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Πατησίων 137 & Τήνου, τηλ/fax: 5228433
- ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, Κεφαλληνίας 30, τηλ/fax: 8840256

Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ: (210)
- ΜΠΟΥΖΙΝΕΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Λ. Αλεξάνδρας 48, τηλ: 8228830, φαξ: 8847206

ΛΑΓΟΝΗΣΙ: (22910)
- ΔΑΔΙΩΤΗΣ Π. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Λεώφ. Καλυβίων 51, τηλ: 70061, fax: 25009
- ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ, Λεώφ. Καλυβίων 116 &Φιλοπάππου, τηλ: 23037, fax: 23058

ΛΑΜΠΡΙΝΗ: (210)
- ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΗΛΙΑΝΑ, Χριστιανουπόλεως 46, τηλ: 2933080
- ΠΕΤΡΟΥΤΣΟΥ ΣΟΦΙΑ, Ιωάννη Φωκά 36, τηλ: 2916007

ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟ: (22990)
- ΕΛΕΝΗ ΒΕΛΛΟΥ - ΜΕΛΑ, Ευαγγελιστρίας & Σωτηρίου 1, (ένατι Ι.Κ.Α.- πλησίον Ο.Τ.Ε.), τηλ/fax: 24801

ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟ ΩΡΟΠΟΥ: (22950)
- ΠΑΠΑΛΕΞΗ ΠΟΛΥΞΕΝΗ, τηλ/fax: 79061

ΜΑΡΟΥΣΙ: (210)
- ΚΑΜΠΟΛΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, Βασ. Σοφίας 23, τηλ/fax: 8025279
- ΚΑΡΑΚΟΥΤΣΗ ΓΕΩΡΓΙΑ, Φραγκοκλησιάς 40, τηλ: 6851919
- ΛΙΟΛΙΟΥ ΚΑΤΣΑΡΗ ΜΑΛΒΙΝΑ, Βασ. Σοφίας 39 (Πλ. Κασταλίας), τηλ: 8061181, fax: 6142922
- ΠΡΟΒΑΤΑ ΜΑΡΙΑ, Περικλέους 6, τηλ: 8062596
- Σ. ΣΠΑΝΟΥΔΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Λ. Καποδιστρίου 18, τηλ/fax: 6899540

ΜΕΓΑΡΑ: (22960)
- ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΩΝ/ΝΟΣ, 28ης Οκτωβρίου 129, τηλ: 29705

ΜΕΛΙΣΣΙΑ: (210)
- ΚΟΝΙΚΟΥ ΒΑΛΕΝΤΙΝΗ, Ελ. Βενιζέλου 3, τηλ: 8043301
- ΠΑΝΑΓΙΩΤΙΔΗΣ ΣΩΚΡΑΤΗΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Λ. Πηγής & 17ης Νοέμβρη 2, Τηλ: 8045368, fax: 6136001
- ΠΙΠΕΡΑΚΗ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ, Λ. Ανδρέα Παπανδρέου 4, τηλ: 8034169

ΜΟΣΧΑΤΟ: (210)
- ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΜΑΡΙΟΣ, Κωνσταντινουπόλεως 59, τηλ: 4812029
- ΚΟΡΤΑΣ ΡΕΝΕ, Μεταμορφόσεως 150, τηλ: 9404191
- ΜΠΟΤΣΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗ, Σολωμού 80Α, τηλ: 9480515

ΝΕΑ ΕΡΥΘΡΑΙΑ: (210)
- ΔΟΥΒΗ ΝΤΙΝΑ, Εθνικής Αντιστάσεως 28 & Λυθρί, τηλ: 6206211, fax: 8077527
- Ε. & Δ. ΖΩΓΡΑΦΟΥ Ο.Ε., Ελ. Βενιζέλου 85, τηλ: 8000289 fax: 8001431

ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ: (210)
- ΙΣΟΠΟΥΛΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, 28^{ΗΣ} Οκτωβρίου 46, τηλ: 2772970
- ΚΑΡΑΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Αγ. Γεωργίου 21α, τηλ: 2790186
- ΠΕΡΓΑΝΤΑ ΓΙΑΝΝΟΥΛΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Μεσολογγίου 46 (πίσω από τον ΟΤΕ) τηλ: 2772430, fax: 2770135
- ΠΙΤΣΕΛΗΣ ΖΗΖΗΣ, Αλέκου Παναγούλη 9, τηλ/fax: 2718576

ΝΕΑ ΠΕΝΤΕΛΗ: (210)
- ΚΟΥΓΙΑΝΟΥ ΜΑΡΙΑ, 25ης Μαρτίου 25, Τηλ.:211-0132182

ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ: (210)
- ΑΛΙΒΙΖΑΤΟΥ ΜΑΡΙΑ, Αγ. Σοφίας 112, τηλ: 9340580
- ΚΟΥΡΟΥΣΙΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Ελ. Βενιζέλου 124, τηλ: 9312912, 9313689, fax: 9313491
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΡΙΚΕΤΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ- ΚΩΝΣΤ. ΜΠΑΛΑΣΚΟΝΗ Ο.Ε., Στρ. Πλαστήρα 73, τηλ/fax: 9345966
- ΤΥΛΛΙΑΝΑΚΗ ΔΑΝΑΗ, Πλαστήρα 21, τηλ/fax: 9319184

ΝΕΑ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ: (210)
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΑΝΤΑΡΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ - ΠΑΠΑΣΤΑΘΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ Ο.Ε., Πίνδου 12, τηλ/fax: 2523056

ΝΕΑΠΟΛΗ: (210)
- ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Ασκληπιού 144, τηλ: 6435586, 6454903

ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ: (210)
- ΘΕΟΔΟΣΙΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ - ΧΡΗΣΤΟΥ ΧΡ. Ο.Ε., Πολυτεχνείου 33, τηλ: 2820244
- ΚΑΜΠΕΡΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Μ. Αντύπα 88, τηλ: 2716436
- ΚΟΛΛΙΑ ΚΑΛΙΝΑ, Αυγής 35 & Ματρόζου, τηλ/fax: 2828555
- ΛΑΓΟΣ ΜΑΝΘΟΣ, Σαλαμίνος 10 (έναντι Τρία Αστέρια), τηλ: 2816217

ΝΕΟ ΨΥΧΙΚΟ: (210)
- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ - ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Αγ. Γεωργίου 66, τηλ: 6749862
- ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Πλ. Αγίας Σοφίας, τηλ: 6719841
- ΣΑΜΟΥΧΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Ψυχάρη 1, τηλ/fax: 6713285
- ΣΙΩΡΗ ΕΛΕΝΗ, 25ης Μαρτίου & Ξάνθου 1, τηλ: 6745039

ΟΜΟΝΟΙΑ: (210)
- ΜΠΑΚΑΚΟΣ Κ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Αγ. Κων/νου 3, τηλ: 5232631-5

ΠΑΓΚΡΑΤΙ: (210)
- ΚΟΡΡΕΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Ερατοσθένους & Ιβύκου 8, τηλ: 7222774
- ΚΟΡΡΕΣ ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ, Δαμαγητού 77, τηλ: 7014098
- ΣΕΙΡΑΔΑΚΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Σπ. Μερκούρη 58-60, τηλ: 7236226
- ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΣ, Κύπρου 10 (συνέχεια Φρύνης), τηλ/fax: 7658214, Ν. ΠΑΓΚΡΑΤΙ
- ΦΙΛΙΑΝΟΣ ΜΑΡΚΟΣ, Κρησίλα 16 & Ευράνωρος, τηλ: 7523341

ΠΑΙΑΝΙΑ: (210)
- ΑΝΔΡΕΟΥ Ε. - ΑΝΔΡΕΟΥ Σ. Ο.Ε. Βας. Παύλου 5, τηλ: 6643256
- ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΣΟΦΟΚΛΗΣ - ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΔΗΜ. Ο.Ε., Λ. Ανδρίκου 2, τηλ/fax: 6643720
- ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΜΑΡΙΑ - ΑΓΓΕΛΙΚΗ, Στάμου Νικολάου Σταματίου 23Α, τηλ: 6029210

ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ: (210)
- ΓΚΟΥΛΙΟΥΡΗ Ν. ΑΡΤΕΜΙΣ, Πρωτέως 78, τηλ/fax: 9832250
- ΖΩΓΡΑΦΑΚΗ ΜΑΡΙΝΑ, Αγ. Αλεξάνδρου 49, τηλ: 9830249
- ΝΟΡΜΑ ΚΑΘΟΠΟΥΛΗ – ΠΑΤΕΛΛΗ, Ζησιμοπούλου 39, τηλ: 9420333, κιν: 6974430071

ΠΑΛΛΗΝΗ: (210)
- ΓΚΟΡΜΟΛΙΑ ΕΥΔΟΞΙΑ, Γρηγορίου Ε΄8, τηλ: 6666495, fax: 6665306
- ΓΕΩΡΓΙΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΠΑΪΚΑ ΣΤ. & ΣΙΑ Ο.Ε., Edison & Ιθάκης 1, τηλ/fax: 6669121

ΠΕΝΤΕΛΗ: (210)
- ΚΩΤΣΟΓΙΑΝΝΗ ΔΗΜΗΤΡΑ, Βασ. Γεωργίου 3, τηλ/fax: 8030209, ΠΑΛΑΙΑ ΠΕΝΤΕΛΗ

ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ: (210)
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΛΥΓΔΑ ΑΣΠΑΣΙΑ-ΛΥΓΔΑΣ Ε. ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ο.Ε., Π. Τσαλδάρη 37, τηλ: 5716881
- ΜΑΡΚΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Περικλέους 61, τηλ: 5012787
- ΜΠΑΤΖΑΚΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, Παν. Τσαλδάρη 85, τηλ: 5748880
- ΝΑΟΥΜ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Πεισάνδρου 14, τηλ/fax: 5740130
- ΠΑΡΑΜΥΘΕΛΛΗ - ΚΩΣΤΑ ΜΑΡΙΑ, Αγ. Ελευθερίου 4 (δίπλα στο Ι.Κ.Α.), τηλ: 5744204
- ΤΙΓΚΟΥ ΧΑΡΑ, Πελοπίδα 212, τηλ: 5755167

ΠΕΤΡΟΥΠΟΛΗ: (210)
- ΑΜΠΑΤΖΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ, Πλούτωνος 11 & Ηφαίστου, τηλ/fax: 5065324

ΠΛ. ΒΙΚΤΩΡΙΑΣ: (210)
- ΔΡΙΒΑΣ Ι. Ν. 3ης Σεπτεμβρίου 72, τηλ: 8222700
- ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΤΟΥΛΙΤΑ, Κοδριγκτώνος 22, τηλ: 8233717

ΠΟΡΤΟ ΡΑΦΤΗ: (22990)
- ΠΑΠΠΑ ΧΡΥΣΑ, Λ. Πόρτο Ράφτη 34, τηλ/fax: 84440
- ΒΕΡΓΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Πάροδος Λεώφ. Γρέγου -Θέση Ντρίβλια, τηλ/fax: 85450

ΡΑΦΗΝΑ: (22940)
- ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Εθν. Αντιστάσεως & Καρόλου Κούν, τηλ/fax: 31830

ΣΑΡΩΝΙΔΑ:(22910)
- ΜΠΡΕΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε., Λ. Σαρωνίδας 7, τηλ: 54212

ΣΕΠΟΛΙΑ: (210)
- ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ ΑΓΓΙΣΤΡΙΩΤΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Σεπολίων 78, [Πλ. Άγιος Μελέτης], τηλ: 5123600

ΣΠΑΤΑ: (210)
- ΜΑΓΟΥΡΗ ΟΛΥΜΠΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Δημάρχου Χρ. Μπέκα 100, τηλ: 6635135

ΦΙΛΟΘΕΗ: (210)
- ΣΧΟΛΕΙΑΔΗ - ΚΥΡΙΑΖΑΝΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ, Βασ. Γεωργίου β' 11, τηλ/fax: 6749827, ekyriazanou@yahoo.gr

ΧΑΪΔΑΡΙ: (210)
- ΛΑΖΑΡΙΔΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Κέκροπος 14, τηλ/fax: 5812323 kleopatrazoga@hotmail.com
- ΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗ ΕΛΕΝΗ, Ηρώων Πολυτεχνείου 59, τηλ: 5811900
- ΣΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, Γ. Παπανδρέου 4 (Δάσος Χαϊδαρίου), τηλ/fax: 5813912

- ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ, Ανθέων 35 - Χαϊδάρι, τηλ: 5814400

ΧΑΛΑΝΔΡΙ: (210)
- ΓΑΛΑΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗ, Φίλιππου Λίτσα 17, τηλ: 6801560
- ΚΑΠΠΟΥ ΜΑΡΙΝΗ, Κ. Βάρναλη 56 Γ', τηλ: 6816610
- ΚΑΛΑΜΠΟΚΙΔΟΥ ΛΙΑ, Παπάγου 14, τηλ/fax: 6854902
- ΚΑΦΙΡΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, Ολύμπου 92, τηλ: 6838626
- ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤ. - ΜΑΚΡΗ Β. Ο.Ε. Ανδρ. Παπανδρέου 8, τηλ: 6814883

ΧΟΛΑΡΓΟΣ: (210)
- ΓΚΙΟΥΡΔΑ ΧΡΙΣΤΙΝΑ, Βουτσινά 65 (Πλ. Δημοκρατίας), τηλ: 6528036
- ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Θ. ΤΟΡΒΑΣ & ΣΙΑ Ε.Ε., 17ης Νοεμβρίου 56, (Έναντι πλατείας Κύπρου), τηλ: 6546777

ΠΕΙΡΑΙΑΣ:

ΚΕΝΤΡΟ: (210)
- ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΑΡΣΕΝΙΟΣ, Ελ. Βενιζέλου & Βούλγαρη 95, τηλ: 4178719
- ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΣΑΒΒΑΣ, Μπουμπουλίνας 38, τηλ: 4297313 fax: 4100249
- ΖΑΒΙΑΚΑ ΕΛΕΝΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Λακωνίας 30 & Φ. Κορυτσάς, τηλ/fax: 4202225
- ΚΟΝΤΟΔΗΜΟΥ Α. ΑΡΓΥΡΩ, Αλκιβιάδου 121-123, τηλ: 4115529, fax: 4225052
- ΛΟΥΒΗΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ, Β. Γεωργίου Β4, τηλ: 4113232
- ΜΠΑΡΜΠΑΓΙΑΝΝΗ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ, Μητρώου 66, τηλ: 4535829
- ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ ΣΤΕΦΑΝΟΣ, Καραολή & Δημητρίου 78, τηλ: 4112989
- ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ, Ελ. Βενιζέλου 47, τηλ: 4122720
- ΤΡΙΚΟΥΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Ασκληπιού 40 Αγ. Σοφίας απέναντι από το ΙΚΑ, τηλ: 4206165
- ΤΣΑΠΑΤΣΑΡΗ ΜΟΣΧΟΥΛΑ, Αγίου Δημητρίου 141, Πειραιάς, τηλ/Fax: 4621309
- ΤΣΙΑΚΟΥ ΑΝΝΑ, ΑΓ. Ελευθερίου 134, τηλ: 4827715 ΚΑΜΙΝΙΑ
- ΤΣΙΑΚΟΥ – ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗ ΞΑΚΟΥΣΤΗ, Χίου 30, τηλ/fax: 4823744, ΚΑΜΙΝΙΑ

ΚΕΡΑΤΣΙΝΙ: (210)
- ΚΥΡΙΑΚΙΔΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ & ΣΙΑ Ε.Ε., Π. Τσαλδάρη 54, τηλ: 4322177
- ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ, Γρ. Λαμπράκη 517, τηλ: 4008676
- ΜΟΥΤΑΦΙΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ - ΘΩΜΑΙΔΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ Ο.Ε., Λ. Δημοκρατίας 123, τηλ: 4310765, fax: 4310442
- ΜΠΟΥΜΠΟΥΚΑ ΧΡΥΣΑΝΘΗ, Π. Τσαλδάρη 42, τηλ: 4315439
- ΡΗΝΙΩΤΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ, Τσαλδάρη 17, τηλ: 4000207, 4004453, κιν: 6977222200

ΝΙΚΑΙΑ: (210)
- ΠΑΡΙΔΟΥ – ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥ ΜΑΙΡΗ, Π. Ράλλη 150 (έναντι κρατικού Νικαίας), τηλ/fax: 4952422
- ΣΑΪΤΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Παν. Τσαλδάρη 125 (πεζόδρομος), τηλ/fax: 4917216
- ΧΑΤΖΗΚΟΚΚΙΝΟΣ ΤΖΑΝΗΣ, 7ης Μαρτίου 6 τηλ:. 4967269

ΥΠΟΛΟΙΠΗ ΕΛΛΑΔΑ

Ν. ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ

ΑΓΡΙΝΙΟ: (26410)
- ΣΑΝΤΖΟΥΚ ΣΑΜΙΡ, Πλατεία Χατζοπούλου 12, τηλ: 45495, fax: 46707

Ν. ΑΡΓΟΛΙΔΟΣ

ΑΡΓΟΣ: (27510)
- ΜΠΑΝΤΑΝΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Παν. Τσαλδάρη 7, τηλ: 66106, κιν: 6944310070
- ΤΑΡΝΑΡΗ ΣΟΦΙΑ, Τέρμα Ηρακλέους, τηλ: 68820

ΝΑΥΠΛΙΟ: (27520)
- ΜΕΛΛΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ, Μπουμπουλίνας 37, τηλ: 29844

Ν. ΑΡΚΑΔΙΑΣ

ΤΡΙΠΟΛΗ: (2710)
- ΔΡΑΒΙΛΑ - ΘΕΟΔΟΣΙΟΥ ΕΛΕΝΗ.,Εθνικής Αντιστάσεως 40-42, Τηλ.:222065
- ΡΕΛΛΙΑ – ΤΕΡΙΑΚΗ ΕΛΕΝΗ, Τ. Σεχιώτη 25, τηλ: 239077
- ΣΑΒΒΑΚΗ ΕΥΣΕΒΙΑ, Κύπρου 1, τηλ: 237472

Ν. ΑΧΑΪΑΣ

ΑΙΓΙΟ: (26910)
- ΚΟΚΚΙΝΟΥ - ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ & ΣΙΑ Ο.Ε. Ανδρονοπούλου 17, τηλ/fax: 21609, κιν: 6936662022

ΠΑΤΡΑ: (2610)
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΑΛΕΞ. ΓΙΑΜΑ - ΚΩΝ. ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ, Αγ. Ιωάννη Πράτσικα 90, τηλ: 341723
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΠΛΑΚΟΓΙΑΝΝΑΚΗ ΚΑΛΛΙΒΩΚΑ Μ. - ΚΑΛΛΙΒΩΚΑΣ Α. Ο.Ε., Κορίνθου 204 – 206, τηλ/fax: 277162, 276886, κιν: 6944913565
- ΚΟΤΣΙΡΙΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ – ΚΟΤΣΙΡΙΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Αγ. Τριάδος 52 & Βορ. Ηπείρου 3, τηλ: 329283
- ΛΑΤΣΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, Μεσολογγίου 2 & Αθ. Διάκου, τηλ: 327820
- ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ, Γερμανού 96 & Λόντου, τηλ/fax: 622909
- ΜΠΑΛΑΦΟΥΤΗ ΓΕΩΡΓΙΑ, Ζακύνθου 27-29, τηλ/fax: 429990
- ΡΑΠΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Κολοκοτρώνη 52, τηλ: 279009
- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΡΙΒΥΖΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ - ΤΡΙΒΥΖΑ ΜΑΡΙΑ Ο.Ε., Αρέθα 73, τηλ: 421145
- ΧΑΧΑΛΗ ΚΥΡΙΑΚΗ, Κορίνθου 309, τηλ: 223567

Ν. ΒΟΙΩΤΙΑΣ:

ΘΗΒΑ (22620)
- ΖΗΚΑΣ ΣΕΡΑΦΕΙΜ & ΣΙΑ Ο.Ε., Επαμεινώνδα 12, τηλ.: 27866

ΛΙΒΑΔΙΑ (22610)
- ΤΟΥΡΚΟΧΩΡΙΤΟΥ ΜΑΡΙΑ, Καραγιαννοπούλου 20, τηλ.: 27620

Ν. ΔΡΑΜΑΣ

ΔΡΑΜΑ: (25210)
- ΚΟΛΛΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Ιουστινιανού 52, τηλ: 48444, κιν: 6973779726

• Γ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Αγαμέμνονος 35, τηλ: 27600

Ν. ΕΥΒΟΙΑΣ

ΑΜΑΡΥΝΘΟΣ: (22290)

• ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΑΜΑΡΥΝΘΟΥ & ΣΙΑ Ο.Ε., Βασ. Κωνσταντίνου & 16ης Οκτωβρίου, τηλ: 37763

ΧΑΛΚΙΔΑ: (22210)

• ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ - ΔΕΜΕΤΖΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, Ελ. Βενιζέλου 77, τηλ: 82210
• ΛΙΟΠΥΡΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Ελ. Βενιζέλου 40, τηλ: 21220

Ν. ΕΒΡΟΥ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ: (25510)

• ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ ΕΥΑΝΘΙΑ, 14ης Μαΐου 53, τηλ: 26478, fax: 88595
• ΑΝΤΩΝΑΡΟΥ ΖΑΦΕΙΡΩ & ΣΙΑ Ο.Ε., 28ης Οκτωβρίου 16, τηλ: 29082
• ΖΗΚΙΔΟΥ ΑΣΠΑΣΙΑ, Παλαιολόγου 51 & Κομνηνών, τηλ: 35223, fax: 36440
• ΚΑΪΣΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ & ΣΙΑ Ε.Ε., 14ης Μαΐου 88, τηλ: 20667, fax: 88492, e-mail: gkaisas@otenet.gr
• ΤΣΩΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ., Μαζαράκη 11, τηλ: 38473, κιν: 6932461323

ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ: (25520)

• ΑΛΓΙΑΝΝΑΚΗΣ ΣΑΒΒΑΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Ευριπίδου 96, τηλ: 28477

Ν. ΗΛΕΙΑΣ

ΠΥΡΓΟΣ: (26210)

• ΑΔΑΟΥ – ΛΑΜΠΡΑΚΟΥ ΔΙΟΝΥΣΙΑ, Πατρών 8, τηλ: 22616
• ΚΑΡΑΚΙΤΣΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Γερμανού 16 & Κανάρη (έναντι Hondos), τηλ/fax: 25865

Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑ: (23330)

• ΔΕΜΕΡΤΖΙΔΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, Βετσοπούλου 32Α, τηλ: 23023
• ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΦΡΟΣΩ, Δ. Βετσοπούλου 45, τηλ: 23362

Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: (2310)

• ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΖΑΧΑΡΙΑ, Γοργοποτάμου 12, [Χρ. Σμύρνης] τηλ& fax: 7972283
• ΑΡΓΥΡΙΟΥ ΕΛΕΝΗ, Τριανταφυλλίδη 2, τηλ: 481585 ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ
• ΓΚΑΤΖΟΥΛΗ ΑΓΟΡΙΤΣΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Τσιμισκή 102, τηλ: 231822
• ΓΟΥΝΑΡΗ ΠΑΓΩΝΑ, Ολυμπιάδος 103, τηλ: 776576, ΕΥΟΣΜΟΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΔΑΝΙΛΟΥΛΗΣ ΝΙΚΟΣ – ΚΟΥΤΟΥΡΟΥΣΗ ΑΛΙΚΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Τσιμισκή 7 & Ίωνος Δραγούμη, τηλ: 547633, fax: 547632
• ΚΑΛΟΓΕΡΑΣ Β. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, Γυμνασ. Μυστακίδου 33, τηλ/fax: 309054, ΧΑΡΙΛΑΟΥ
• ΚΑΛΛΟΝΑ ΦΩΤΕΙΝΗ, Πλ. Μ. Αλεξάνδρου, ΚΑΡΔΙΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ τηλ: 23920-65155
• ΚΑΡΟΥΣΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Α. Τζουμαγιάς 19 – Παπάφη, τηλ/fax: 926404, Αγ. Φανούριος, ΤΟΥΜΠΑ
• ΚΑΤΡΑΝΤΣΙΩΤΗ ΑΝΝΑ, Παλαιών Πατρών Γερμανού 21 τηλ/fax: 262049, fax: 262012, ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΚΕΝΤΡΟ
• ΚΟΚΚΙΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ, Επταπυργίου 57, τηλ: 634333, ΣΥΚΙΕΣ
• ΚΟΥΛΟΥΜΠΡΙΔΗΣ – ΡΑΠΤΗ, Μπότσαρη 53, τηλ: 824632
• ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΒΑΛΣΑΜΟ, ΚΥΖΙΡΟΓΛΟΥ ΟΛΓΑ ΛΑΖΟΥ Γρ. Λαμπράκη 65, τηλ/fax: 917902, ΑΝΩ ΤΟΥΜΠΑ
• ΜΑΛΑΘΟΥΝΙΑΔΟΥ ΛΑΣΚΑΡΙΝΑ, Φιλιππουπόλεως 13, τηλ: 746037, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ
• ΜΑΥΡΟΜΑΤΗ ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Μιαούλη 6 τηλ: 23920-63693, ΠΛΑΓΙΑΡΙ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΜΠΑΣΟΓΛΟΥ ΑΝΔΡΕΑΣ, Μακροχωρίου 1, τηλ: 436323, ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ
• ΠΑΝΤΕΛΙΔΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ, Πλ. Δημοκρατίας 2, τηλ: 798107, ΣΙΝΔΟΣ, ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Α. - ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Γ. Ο.Ε, Κομνηνών 80, τηλ/fax: 481790
• ΡΕΠΑΝΕΛΗ ΑΠ. ΜΑΡΙΑ, Μ. Τειρεσία 3 (διασταύρωση Δελφών με Κωνσταντινουπόλεως), τηλ: 848234
• ΣΑΡΔΕΛΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Φιλίππου 38, τηλ: 23920-75355, ΠΕΡΑΙΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΣΤΑΜΑΤΑΚΟΥ ΜΑΡΙΑ., Αλεξ. Παπάγου 24, τηλ: 466575, ΘΕΡΜΗ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΣΤΑΜΑΤΗ ΕΛΕΝΗ – ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ, Πόντου 68, τηλ/fax: 416244, ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΕΩΣ - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ
• ΣΤΑΥΡΑΚΑΚΗ – ΣΥΛΛΙΓΝΑΚΗΣ, Εγνατίας 142, τηλ: 238828
• ΤΑΧΤΑΛΙΔΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Γρηγορίου Ε' 26, τηλ: 317505
• ΤΖΩΓΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Εθν. Αντιστάσεως 42, τηλ: 433774, ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ
• ΤΡΟΥΛΑΚΗ – ΣΙΤΑΡΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, Καραβαγγέλη 11, τηλ: 655566, ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ
• ΤΣΑΚΙΡΟΓΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Εγνατία 72, τηλ: 236468, fax: 236358
• ΤΣΙΤΣΕΛΗ ΝΙΚ. ΑΙΜΙΛΙΑ, 28ης Οκτωβρίου 35, τηλ/fax: 574774, ΚΑΛΟΧΩΡΙ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΤΣΟΥΚΑΛΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ - ΝΤΑΟΥΤΖΑ ΙΩΑΝΝΑ Ο.Ε., Κύπρου 28, τηλ/fax: 638048, ΣΥΚΙΕΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
• ΧΙΓΚΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Λ. Κων/νου Καραμανλή 6, τηλ/fax: 840723

Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ

ΚΑΒΑΛΑ: (2510)

• ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ, Υψηλάντου 27, τηλ/fax: 833652

Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΗΣ

ΚΑΡΔΙΤΣΑ: (24410)

• ΚΕΦΑΛΑ ΝΤΙΝΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Ιεζεκίλ & Χαρίτου, τηλ/fax: 74126

Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

ΑΡΓΟΣ ΟΡΕΣΤΙΚΟ: (24670)

• ΘΕΟΧΑΡΗ ΑΝΤΙΓΟΝΗ, Μ. Αλεξάνδρου 5, τηλ: 43343

ΚΑΣΤΟΡΙΑ: (24670)

• ΤΖΩΤΖΑ - ΤΑΛΙΔΟΥ Ο.Ε., Κολοκοτρώνη 4α, τηλ: 72310

Ν. ΚΙΛΚΙΣ

ΚΙΛΚΙΣ: (23410)

- ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΣ Θ. ΔΗΜΗΤΡΗΣ, Αγ. Γεωργίου 5, τηλ/fax: 24400
- ΠΕΤΜΕΖΑΣ ΝΙΚΟΣ, Νέα Σάντα ΚΙΛΚΙΣ, τηλ: 64194

Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ

ΚΟΖΑΝΗ: (24610)

- ΜΟΥΣΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Μεθώνης 1, τηλ: 38003

ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑ: (24630)

- ΤΣΑΒΛΗ – ΤΣΟΛΑΚΗ ΠΗΝ. -ΧΑΤΖΗΕΥΣΤΡΑΤΙΟΥ ΕΛ. & ΣΙΑ Ο.Ε., Εθν. Αντιστάσεως & Βασ. Κων/νου (γωνία), τηλ: 25979, fax: 27271

- ΚΩΤΣΙΔΟΥ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ, Βασ. Κων/νου 61, τηλ: 54688

Ν. ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ

ΖΕΥΓΟΛΑΤΙΟ: (27410)

- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΣΙΑΠΚΑΡΑ ΑΓΓ. - ΣΙΑΠΚΑΡΑ ΜΑΡ. Ο.Ε., τηλ: 54232

ΚΙΑΤΟ: (27420)

- ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΟΣ, Εθν. Αντιστάσεως 20, τηλ: 23503

ΚΟΡΙΝΘΟΣ: (27410)

- ΚΛΟΚΩΝΗ - ΣΤΑΜΑΤΗ ΣΟΦΙΑ & ΣΙΑ Ε.Ε.., Λ. Κορίνθου 107, τηλ: 36600, ΕΞΑΜΙΛΙΑ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ
- ΚΡΙΕΜΠΑΡΔΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Εθν. Αντιστάσεως 93, τηλ: 80680
- ΜΑΜΑΛΟΥΚΑΣ Γ. & ΣΙΑ Ο.Ε., Ζωγ. Πυλαρινού 72, τηλ: 22067 fax: 73797
- ΜΠΙΤΣΟΥΝΗ ΟΛΓΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Αράτου 39, τηλ: 28833, Fax: 27410-73319

ΛΟΥΤΡΑΚΙ: (27440)

- ΔΕΔΕΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ, Ελ. Βενιζέλου 62-64, τηλ: 21817

ΜΕΛΙΣΣΙ: (27430)

- ΜΠΑΣΙΟΥΚΑ ΜΑΡΙΝΑ & ΣΙΑ Ε.Ε., Παλαιά Εθνική οδός Αθηνών-Πατρών 167, τηλ: 61966

ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟ: (27430)

- ΣΥΣΤ/ΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΛΑΔΟΥΧΟΣ Α. - ΚΛΑΔΟΥΧΟΥ Π. Ο.Ε., Π. Τσαλδάρη 53, τηλ: 23644

Ν. ΛΑΡΙΣΗΣ

ΛΑΡΙΣΑ: (2410)

- ΣΤΑΥΡΑΚΗΣ ΠΕΤΡΟΣ, Καρδίτσης & Σκοπάδων 7 (περιοχή Νεράϊδα), τηλ/fax: 626047

Ν. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

ΒΟΛΟΣ: (24210)

- ΔΡΙΚΑΚΗ ΚΟΝΔΥΛΙΑ, Γκλαβάνη & Αλεξάνδρας 122, τηλ: 33121
- ΜΕΤΣΟΒΙΤΟΥ ΣΟΝΙΑ, Ιωλκού 17 (πρώην Ελ. Βενιζέλου), τηλ: 21773
- ΜΟΥΛΑΝΤΖΙΚΟΣ ΗΛΙΑΣ - ΜΟΥΛΑΝΤΖΙΚΟΥ ΑΙΚ. Ο.Ε., Αναλήψεως 102, τηλ: 45431
- ΤΣΑΡΝΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ, Αναπαύσεως 33, τηλ/fax: 66922, Ν. ΙΩΝΙΑ ΒΟΛΟΥ
- ΤΣΑΤΣΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ – ΤΣΑΤΣΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ Ο.Ε., Κ. Καρτάλη 102, τηλ/fax: 29947

Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ: (27210)

- ΑΛΕΞΙΔΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ, Αριστομένους & Παυσανία 2, τηλ: 22223
- ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ, Φαρών 186, τηλ: 95521
- ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ & ΣΙΑ Ο.Ε., Μακεδονίας 18, τηλ: 84098
- ΜΑΡΑΝΤΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Αριστομένους 79, τηλ: 84925

Ν. ΞΑΝΘΗΣ

ΞΑΝΘΗ: (25410)

- ΙΣΑΑΚΙΔΟΥ Μ. - ΓΡ. ΔΙΟΥΔΗ Ο.Ε., Μπρουκούμη 9, τηλ: 26981

Ν. ΠΕΛΛΑΣ

ΑΡΙΔΑΙΑ: (23840)

- ΜΑΡΚΟΥ ΜΑΡΙΑ, τηλ: 28060, ΣΩΣΑΝΔΡΑ ΑΡΙΔΑΙΑΣ
- ΧΡΗΣΤΟΥ ΠΕΛΑΓΙΑ, Λοχαγού Πασσά 1, τηλ: 24298

ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ: (23820)

- ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ, Ταγμ. Γεωργούλη 7, τηλ: 25444

ΕΔΕΣΣΑ: (23810)

- ΠΕΤΡΙΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Γεωργίου Πέτσου 2, τηλ: 26158

Ν. ΠΙΕΡΙΑΣ

ΚΑΤΕΡΙΝΗ: (23510)

- ΣΥΣΤ. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΖΙΩΓΑ – ΕΞΑΡΧΟΥ ΑΝΝΑ - ΖΙΩΓΑ ΔΗΜΗΤΡΑ Ο.Ε., Σαρανταπόρου 1, τηλ: 27865
- ΤΑΓΑΡΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε.,16ης Οκτωβρίου 9, τηλ: 25639, fax: 25669
- ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΝΙΚΟΣ, Ι. Κοσμά & Αγ. Λαύρας (γωνία), τηλ: 38528

Ν. ΡΟΔΟΠΗΣ

ΚΟΜΟΤΗΝΗ: (25310)

- ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΚΑΛΟΥΔΗ – ΖΟΥΜΑ, Ορφέως 28, τηλ/fax: 24640

Ν. ΣΕΡΡΩΝ

ΣΕΡΡΕΣ: (23210)

- ΚΑΛΑΪΤΖΗ ΔΑΦΝΗ & ΣΙΑ Ε.Ε., Βενιζέλου 29, τηλ/fax: 52900
- ΜΑΛΑΜΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ, ΡΟΔΟΠΟΛΗ, τηλ: 23270-22780, fax: 23270-22780
- ΤΣΑΝΤΙΡΗ ΖΩΗ, Εμ. Ανδρόνικου & Νικ. Πλαστήρα (γωνία), τηλ/fax: 27977

Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ

ΤΡΙΚΑΛΑ: (24310)

- ΣΥΣΤΕΓΑΣΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΜΠΕΚΑ ΛΥΔΙΑ ΤΣΙΟΥΤΣΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΕ , Ασκληπίου 34, τηλ: 29828, κιν: 6974438163, e-mail: tsioutsiasb@yahoo.gr

Ν. ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ

ΛΑΜΙΑ: (22310)

- ΧΑΔΟΣ ΛΟΥΚΑΣ, Ροζάκη Αγγέλη 73, τηλ/fax: 25125
- ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΗΣ ΗΛΙΑΣ, Αβέρωφ 40, τηλ: 46758

Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

- ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΕΛΕΝΗ, Χανιώτη Χαλκιδικής, τηλ.: 23740 51705

ΝΗΣΙΑ

ΚΕΡΚΥΡΑ: (26610)

- ΠΑΝΔΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Σολωμού 2, τηλ: 39281

ΚΕΦΑΛΛΟΝΙΑ: (26710)

ΑΡΓΟΣΤΟΛΙ

- ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΤΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ, Σιτεμπόρων 56 & Βανδώρου, τηλ: 23955

ΚΡΗΤΗ

Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ: (2810)

- ΑΓΓΕΛΙΔΑΚΗ ΜΑΡΙΑ ΝΑΤΑΛΙΑ, Αγίου Μηνά 40, τηλ: 221084, fax: 286864
- ΑΛΙΦΙΕΡΑΚΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, Μελίνας Μερκούρη 50 & Στεριογιάννη, ΘΕΡΙΣΟΣ - ΜΑΣΤΑΜΠΑ, Τηλ/fax: 2810 377584
- ΚΟΚΟΚΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ – ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΚΟΥΤΑΝΤΟΥ, Λ. Καλοκαιρινού 217,Τηλ/fax: 287038

- ΛΥΔΑΚΗ Γ. ΟΛΓΑ, Ίδης 8, τηλ: 282204 - 282223

- ΠΑΠΑΔΙΟΣ ΜΕΝΕΛΑΟΣ , Ελευθερίου Βενιζέλου 208, τηλ/fax: 823732, ΓΑΖΙ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
- ΤΖΟΡΑΚΟΛΕΥΘΕΡΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Μιχελιδάκη 2, Τηλ: 283063

ΧΕΡΣΟΝΗΣΟΣ: (28970)

- ΜΗΤΣΑΚΗ ΕΥΑ, Παραλιακός Μαλλίων - Στελίδας, τηλ/fax: 32132, www.i-pharmacy.gr, ΛΙΜΕΝΑΣ ΧΕΡΣΟΝΗΣΟΥ
- ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Ελ. Βενιζέλου 99, τηλ: 22201

Ν. ΛΑΣΙΘΙΟΥ

ΙΕΡΑΠΕΤΡΑ: (28420)

- ΣΙΓΑΝΟΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Γρα Λυγιά, Τ.Κ: 72200 τηλ: 24981

Διαθέτω διαμέρισμα στο Μεσολόγγι για Ιατρούς Ομοιοπαθητικής Ιατρικής και Ολιστικής Ιατρικής, Τηλ: 26310-51000, 51102

Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ

ΡΕΘΥΜΝΟ: (28310)

- ΚΟΛΕΛΗΣ ΚΩΣΤΑΣ, Εμ. Πορτάλιου 25, τηλ: 50348
- ΜΑΝΩΛΕΣΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, Κουντουριώτη 17, τηλ: 28305

Ν. ΧΑΝΙΩΝ

ΧΑΝΙΑ: (28210)

- ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΥΔΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, Κισσάμου 160, τηλ/fax: 73643
- ΝΤΑΟΥΚΑΚΗ ΜΑΡΙΑ & ΣΙΑ Ο.Ε., Σκαλίδη 106-108, τηλ/fax: 90210
- Ε. ΠΑΠΑΔΑΚΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Τζανακάκη 44, τηλ: 58221, 57065
- ΣΑΚΚΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Δασκαλογιάννη 43, Παλιά Πόλη, τηλ: 56188, Fax: 00727, E-mail: sales@my-pharmacy.gr

ΜΥΤΙΛΗΝΗ: (22510)

- ΜΑΥΡΑΓΑΝΗΣ ΣΠΥΡΟΣ Ο.Ε., Καβέτσου 5, τηλ: 20729
- ΟΥΖΟΥΝΕΛΗ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ, Ερμού 43, τηλ: 28535

ΡΟΔΟΣ: (22410)

- ΓΙΑΝΝΟΥΛΗ ΕΥΑΝΘΙΑ, Δαμασκηνού 95, τηλ: 20246, fax: 20246
- ΓΙΩΡΓΟΣ Ι. ΑΛΑΦΑΚΗΣ, Θεοτοκοπούλου 36, τηλ: 22285, fax: 75248, ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ
- ΕΥΘΥΜΙΑΔΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ, Μιχ. Πετρίδη 65, τηλ: 67830
- ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡ. - ΠΑΠΠΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Πλατεία Ακαδημίας, τηλ: 75747, fax: 31843

Απολαυστική φροντίδα από τη φύση!

Η **Medicum** σας παρουσιάζει τη νέα σειρά αρωματοθεραπείας **Etheria**, με 12 μοναδικά μίγματα αιθέριων ελαίων και βάσεις φυτικών ελαίων. Για πρώτη φορά ένα απόλυτα φυσικό προϊόν συνδυάζει την αισθητική **θεραπεία** με την **απόλαυση**. Για ακμή, ρυτίδες, κυτταρίτιδα, αδυνάτισμα, αναζωογόνηση, κουρασμένα πόδια, τόνωση μαλλιών, μασάζ, χαλάρωση, αισθησιασμό και βάση προσώπου & σώματος, **Etheria** από τη **Medicum**. Και... αναγεννηθείτε από τα χέρια της φύσης!

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΑΠΟΛΑΥΣΗ

Etheria®
AROMATHERAPY

MEDICUM

Γ. Παπαϊωάννου & Σια Ο.Ε, Ασκληπιού 179, Αθήνα Τηλ: 210.64.51.506, 210.64.51.526

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

MEDICUM

- 5000 φάρμακα σε όλες τις δυναμοποιήσεις, σε όλες τις φαρμακοτεχνικές μορφές (μητρικά βάμματα, δυναμοποιημένα διαλύματα, Εμβρεγμένες κόνες, Granules, Globules, Ampoules buvables, Comprimes, Ampoules inject). Άλατα Schuessler κ.α. σε συνεργασία με τις μεγαλύτερες εταιρείες της Ευρώπης.

- Σεμινάρια φαρμακευτικής τεχνολογίας στην Ομοιοπαθητική, σε όλη την Ελλάδα (Αθήνα και επαρχία).

- Καθημερινή αποστολή σε όλη την Ελλάδα με courier, **χωρίς χρέωση**.

- Οργάνωση και υποστήριξη ομοιοπαθητικού τμήματος φαρμακείων.
  Στις νέες τοποθετήσεις προσφέρεται δωρεάν το πρόγραμμα (software) **Medicum Homeoplus**.

Medicum HomeoPlus

MEDICUM
ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΙΩΝ

Γ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ & ΣΙΑ Ο.Ε.
Ασκληπιού 179, Τ.Κ. 11471
Τηλ: 210.64.51.506 – 526, 210.64.62.834
Fax: 210.64.51.205
e-mail: medicum@medicum.gr
www.medicum.gr