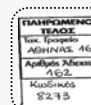




Υγεία



ΕΤΟΣ 4^ο ■ ΤΕΥΧΟΣ 13^ο ■ Α ΠΡΙΛΙΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ 2010 ■

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ■ ΙΜΒΡΟΥ 20 Α. ΓΛΥΦΑΔΑ 16561 ■ ΚΩΔ.ΥΠ. ΤΥΠΟΥ:8273 ■

Η πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία

Editorial

Σας ζητάμε την
βοήθειά σας

Η όλη προσπάθεια είναι εθελοντική και γίνεται στον ελεύθερο χρόνο μας. Καταλαβαίνουμε πως όλοι μας αντιμετωπίζουμε προβλήματα, αλλά πολλοί από εμάς απλά ανησυχούν για το τι θα φορέσουν σήμερα το πρωί ή που θα βγουν το βράδυ για να περάσουν καλά.

Αν σκεφτείτε πόσος κόσμος δεν μπορεί να επιβιώσει, πόσα παιδιά δεν έχουν γονείς, πόσοι άνω των 50 είναι άνεργοι και τα τόσα αλλά σοβαρά προβλήματα που έχουν οι συνάνθρωποί μας τότε ίσως ξανασκεφτείτε και κατανοήσετε ότι τα δικά μας προβλήματα είναι ανύπαρκτα έως μηδαμινά. Σίγουρα μπορούμε να βοηθήσουμε με κάποιο τρόπο και εμείς.

Σίγουρα τα χρήματα είναι το σημαντικότερο κομμάτι βοήθειας αλλά τα χρήματα πρέπει να τα δίνουν αυτοί που έχουν πλούτο και αυτοί είναι πολλοί. Όμως παρατηρούμε ότι εσείς ο απλός κόσμος είναι αυτός που πραγματικά συγκινείται και κάνει κάποια δωρεά. Αυτό μας εξοργίζει αφάνταστα, οι έχοντες τον πλούτο σίγουρα και κάνουν δωρεές (μιας και υπάρχει και φορολογική ελάφρυνση) αλλά συνήθως είναι για προβολή. Σε καμία περίπτωση δεν κατηγορούμε τον κόσμο που έχει χρήματα ή έτυχε να είναι πλούσιος. Θέλουμε όμως να κατηγορήσουμε αυτούς που δεν προσφέρουν στο πλησίον τους και αυτή τη στιγμή σύμφωνα με στατιστική δεν αποτελούν εξαίρεση αλλά τον κανόνα.

Βοηθήστε μας να αλλάξουμε έστω και λίγο την κατάσταση αυτή.

Λαλιώτης Ιωάννης
Πρόεδρος του Παραρτήματος
«Ορεινής Κορινθίας»
της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

ΚΑΡΚΙΝΟΣ: στην πρόληψη παίρνουμε μηδέν.....

Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες δεν... προβιβάζονται όσον αφορά τις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις για τα σημαντικότερα είδη καρκίνου.

**Η πρόληψη δεν είναι απλά ανάγκη, είναι επιλογή.
Επιλέγω να προλάβω, επιλέγω να είμαι υγιής,
επιλέγω να ζήσω.**

Μια λαϊκή ρύση λέει: «Των φρονιμών τα παιδιά πριν πεινάσουν μαγειρεύουν»



και επιβάλλεται η ρύση αυτή, να εφαρμόζεται σε όλες τα εκφάνσεις της ανθρώπινης ζωής, είτε είναι η εργασία, είτε είναι η οικογένεια, είτε είναι η υγεία, το πολυτιμότερό μας αγαθό, με το οποίο έχει προικιστεί ο άνθρωπος, για να μπορεί να αντεπεξέρχεται στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής. Για να μπορεί όμως ένας άνθρωπος να είναι και να παραμένει υγιής, θα πρέπει να υιοθετήσει ως τρόπο ζωής την έννοια της πρόληψης.

Ο ρόλος της Προληπτικής Ιατρικής, αποδεικνύεται καθοριστικός και σωτήριος σε όλες τις περιπτώσεις ασθενειών που απειλούν την υγεία και τη ζωή ενός ατόμου.

“Να νικήσουμε όλοι μαζί, ενωμένοι τον καρκίνο”

ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Να σιγοντάρουμε όλοι και όλες, αυτό το σπουδαίο έργο. Η γυναίκα συνεχίζει να ταλανίζεται από πολλά, και συνήθως παραμελεί την υγεία της. Η κινητή μονάδα μαστογραφίας είναι ένα θετικό και απαραίτητο βήμα συνειδητοποίησης της γυναικείας ύπαρξης.

«Κάντε την
Πρόληψη
Στάση Ζωής»

«Εμείς σαν τοπικό παράρτημα δίνουμε βάρος στην ενημέρωση του κόσμου, πως μπορεί να προλάβει ή να διαγνώσει έγκαιρα έναν καρκίνο. Πιστεύουμε ότι η έγκαιρη διάγνωση και η πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία στη σημερινή εποχή, παρά του ότι έχει γίνει μια μεγάλη πρόοδος πάνω στη θεραπεία αυτής της αρρώστιας”.

**Ευχαριστήρια επιστολή, με αφορμή την οικονομική στήριξη
Στο Παράρτημα «Ορεινής Κορινθίας» από την
κ. Προκόπου Παρασκευή**

Αγαπητή κυρία Προκόπου

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να σας εκφράσουμε τις πιο θερμές ευχαριστίες μας για την ανιδιοτελή στήριξη του έργου μας. Σε μια εποχή, όπου η σημασία του ανθρώπινου παράγοντα συνεχώς συρρικνώνεται μπροστά στο οικονομικό κέρδος είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό να υπάρχουν άνθρωποι όπως εσείς με έμπρακτα συναισθήματα αλληλεγγύης προς τον άνθρωπο. Δεν εφησυχάζουμε και σχεδιάζουμε όλες τις μεθόδους και τεχνικές που εφαρμόζονται σε όλες τις άλλες χώρες για την ανάπτυξη οικονομικών πόρων που θα κάνουν δυνατή την πραγματοποίηση όλων των προγραμμάτων του Αντικαρκινικού Αγώνα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, την επέκταση, τελειοποίηση και στήριξή των. Σας ευχαριστούμε και πάλι θερμά και σας ευχόμαστε κάθε ευτυχία στην προσωπική και επαγγελματική σας ζωή. Είμαστε ευγνώμονες σε όσους μας στηρίζουν και κυρίως – όπως – λέει ο Μικρός Πρίγκιπας «*είμαστε υπεύθυνοι για όσους έχουμε κάνει να μας αγαπήσουν*»

**ΛΑΛΙΩΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ-ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ
«ΟΡΕΙΝΗΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ» ΤΗΣ Ε.Α.Ε.**



**Τριμηνιαία
Ενημερωτική-Ιατρική
Εφημερίδα**

Έδρα:

Μεσινό Φενεού
Κορινθίας
200.14

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ:

Παράρτημα
«Ορεινής
Κορινθίας»
της Ε.Α.Ε.

ΕΚΔΟΤΗΣ-

ΛΑΛΙΩΤΗΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ
ilaliotis@yahoo.gr

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΘΕΟΔΟΣΙΟΥ
ΘΩΜΑΣ
thomas_theodosiou@
yahoo.gr

ΚΩΔ.ΥΠ.ΤΥΠΟΥ:

8273

Τηλ. 697-634.3084

Fax: 210.9602.861

ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ

ΔΩΡΕΑΝ

Τα ενυπόγραφα άρθρα που δημοσιεύονται εκφράζουν τις απόψεις μόνο των αρθογράφων και δεν δεσμεύουν την Ε.Α.Ε.

**Τα ιατρικά θέματα
γράφονται από
επιτροπή Ιατρών.**

Γίνε φίλος στην προσπάθειά μας...

Η προσπάθεια έκδοσης της εφημερίδας «Υγεία» ξεκίνησε περίπου πριν 3 χρόνια. Οι συνθήκες ήταν και είναι πολύ δύσκολες. Η προσπάθειά μας έχει ιδέες και δραστηριότητες που η υλοποίησή τους απαιτεί την υποστήριξη και την συνδρομή όλων των φίλων του. Μπορείτε να βοηθήσετε οικονομικά το εθελοντικό έργο μας με το υστέρημά σας.

**Οι μόνοι οικονομικοί πόροι είναι
οι προσφορές των φίλων.**

**Μπορείτε να μας στηρίξετε έμπρακτα με όποια
συνδρομή εσείς επιθυμείτε.**

EFG-EUROBANK:

Αριθ. Λογαριασμού:

00260034760200393950

Το Παράρτημα «Ορεινής Κορινθίας» ,βαδίζει σταθερά, ατενίζοντας με αισιοδοξία και σιγουριά το μέλλον.

Σιγουριά, διότι στηρίζεται στην αγάπη των μελών της.

Αισιοδοξία, διότι η κοινωνική και προνομιακή ευαισθησία των μελών μας, έχει αποκτήσει βαθιές ρίζες συμπάρτασης και αλληλεγγύης.

**Σας ευχαριστούμε όλους
από βάθους καρδιάς.**

**FAROUK SYSTEM
ΠΡΟΚΟΠΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ**

ΑΝΔΡΕΑ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ 2 ΜΕΛΙΣΣΙΑ
15127 ΑΘΗΝΑ ΑΤΤΙΚΗ ΕΛΛΑΣ
Τηλέφωνο: 210 8037744

ΧΑΡΑ ΚΟΛΛΙΝΙΑΤΗ

Διαιτολόγος-Διατροφολόγος

Περιάνδρου 48, Κόρινθος (3ος όροφος)
Τηλ. 27410-81102, κιν.:6945 383321

Αναστασία Α. Λελέκη

**Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας
Σύμβουλος Ζευγαριού -
Οικογενειακή Θεραπεύτρια**

**Λ. Κηφισίας 354, 15233 Χαλάνδρι
τηλ.210-6801718,
κιν. 6973740078**

**Αικατερίνη Ν. Ψιαχούλια
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΨΥΧΟΔΡΑΜΑΤΙΣΤΡΙΑ-
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ**

Πανόρμου 26-28, Αμπελόκηποι,11523
Αθήνα τηλ. 210-6470452
Κιν: 6937 459179

Γελάμε γιατί είναι το μόνο που μας έμεινε...!!!

Γεράματα...



Δύο γέροι κάθονταν σε ένα πάρκο και μιλούσαν για τα γηρατειά .

- Οι γυναίκες είναι πολύ τυχερές όταν γερνάνε .

- Τι εννοείς;

- Να, σπάνια πια μου σηκώνεται,

αλλά η γυναίκα μου είναι πιο υγιής από ποτέ .

- Πιο υγιής; Μα πως;

- Παλιότερα, όταν ήμασταν νέοι σχεδόν κάθε βράδυ είχε φοβερούς πονοκεφάλους, ενώ τώρα που γεράσαμε δεν έχει πια εδώ και χρόνια.

**Στην Φενεάτσια θεά Αθηνά
«Υγεία» είναι αφιερωμένος ο
τίτλος της εφημερίδας μας..**

Μειώστε τις πιθανότητες να νοσήσετε από καρκίνο υιοθετώντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής. Η επίτευξη της υγείας και το να παραμείνει κάποιος υγιής, είναι μια συνεχόμενη ενεργή διαδικασία.

«Ο καρκίνος είναι οδονηρός, ακόμα κι όταν δεν «χτυπάει» την δική μας πόρτα, αλλά ενός συγγενικού μας προσώπου, ενός φίλου, ενός γνωστού»

ΜΙΚΡΑ - ΜΙΚΡΑ ΑΛΛΑ ΥΓΙΕΙΝΑ!!!

Γράφει:

Ο κ. Μέκκας Χρήστος, Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, M.Sc

ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΤΡΟΞΩΝ

ΑΓΚΙΝΑΡΑ: Καλό διουρητικό, μειώνει τη χοληστερίνη και βοηθάει τη χολή.

ΑΡΑΚΑΣ: Προλαμβάνει τη σκωληκοειδίτιδα, μειώνει τη χοληστερίνη, έχει αντικαρκινικές ιδιότητες και διαθέτει πολλούς αντιοξειδωτικούς παράγοντες.

ΒΑΤΟΜΟΥΡΑ: Σκοτώνουν τους μολυσματικούς ιούς, λειτουργούν ως καθαριστικά, καταπολεμούν τη διάρροια και βοηθούν στην πρόληψη των αιμοφόρων αγγείων.

ΒΕΡΙΚΟΚΟ: Καταπολεμά τον καρκίνο που οφείλεται στο κάπνισμα.

ΒΡΟΜΗ: Θεωρείται από τα καλύτερα φυσικά φάρμακα για την καρδιά, μειώνει τη χοληστερίνη, ρυθμίζει το ζάχαρο, λειτουργεί ως καθαρτικό και καταπολεμά τη φλεγμονή του δέρματος.

ΓΑΛΑ: Αποτρέπει την οστεοπόρωση, καταπολεμά τις λοιμώξεις με ιδιαίτερη επιτυχία στη διάρροια, προστατεύει το στομάχι από βαριές τροφές και φάρμακα, προλαμβάνει το έλκος, τη χρόνια βρογχίτιδα, την τερηδόνα, μειώνει τη χοληστερίνη, εμποδίζει αρκετές μορφές καρκίνου και δίνει πνευματική ενέργεια.

ΓΙΑΟΥΡΤΙ: Σκοτώνει τα βακτήρια, θεραπεύει τις εντερικές μολύνσεις, μειώνει τη χοληστερίνη, ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα, βοηθάει στην καταπολέμηση του έλκους και φυσικά έχει ισχυρή αντικαρκινική δράση.

ΓΚΡΕΙΠΦΡΟΥΤ: Βοηθά στην καλή λειτουργία του καρδιαγγειακού, μειώνει τη χοληστερίνη και καταπολεμά τον καρκίνο.

ΔΑΜΑΣΚΗΝΟ: Είναι ισχυρό καθαρτικό.

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ: Ιδανικό για την καρδιά, μειώνει την κακή και αυξάνει την καλή χοληστερίνη, αραιώνει το αίμα, έχει ουσίες που καθυστερούν τον καρκίνο και τη γήρανση και άρα βοηθάει στη μακροζωία και φυσικά μειώνει την πίεση.

ΖΑΧΑΡΗ: Δυο κουταλιές λίγο πριν τον ύπνο λειτουργούν ως το τέλειο υπνωτικό και ως εκ τούτου περιορίζει στρες και άγχος, είναι αντικαταθλιπτικό, σκοτώνει τα βακτήρια και επουλώνει τις πληγές.

ΚΑΛΑΜΠΟΚΙ: Περιέχει αντικαρκινικές ουσίες, μειώνει τη χοληστερίνη, βοηθάει στην πρόληψη της τερηδόνας και των καρδιοπαθειών.

ΚΑΡΟΤΟ: Βοηθάει στην πρόληψη του καρκίνου του πνεύμονα, μειώνει τη χοληστερίνη και βοηθάει στη δυσκοιλιότητα.

ΚΑΥΤΕΡΗ ΠΙΠΕΡΙΑ: Το καλύτερο φάρμακο για τους πνεύμονες, είναι αποχρεμπτικό, βοηθάει στις χρόνιες βρογχίτιδες και το εμφύσημα, διαλύει τους θρόμβους στο αίμα, ανακουφίζει τον πόνο και λέγεται ότι προκαλεί και ευφορία, σε όσους την αντέχουν.

ΚΑΦΕΣ: Προσφέρει πνευματική διαύγεια, βοηθάει στο άσθμα, αναστέλλει την αλλεργική καταρροή, δίνει ενέργεια στο σώμα, προλαμβάνει την τερηδόνα.

ΚΕΡΑΣΙ: Βοηθάει στην προστασία των δοντιών.

ΚΟΛΙΟΣ: Το καλύτερο διουρητικό και άρα κατά της υπέρτασης.

ΚΟΛΟΚΥΘΙ: Βοηθά στη πρόληψη του καρκίνου των πνευμόνων

ΚΟΥΝΟΥΠΙΑΙ: Βοηθά στην μείωση του κινδύνου για καρκίνο στο παχύ έντερο και το στομάχι.

ΚΡΑΣΙ: Σκοτώνει τα βακτήρια και τους ιούς, προλαμβάνει καρδιοπάθειες, αυξάνει την καλή



χοληστερίνη και είναι πλούσιο σε ουσίες που καταπολεμούν τον καρκίνο.

ΚΡΕΜΜΥΔΙ: Αυξάνει την καλή χοληστερίνη καλύτερα από οποιοδήποτε φάρμακο, ρυθμίζει το ζάχαρο, σκοτώνει τα βακτήρια, είναι αντικαρκινικό και ανακουφίζει από τη βρογχική συμφόρηση.

ΚΡΙΘΑΡΙ: Βοηθάει στη δυσκοιλιότητα, μειώνει τη χοληστερίνη και καταπολεμά τον καρκίνο.

ΛΑΧΑΝΟ: Βοηθά στην πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου, ο χυμός του θεραπεύει το έλκος, επιταχύνει την ανάπτυξη και σκοτώνει βακτήρια και ιούς.

ΛΕΜΟΝΙ: Περιέχει ισχυρές αντικαρκινικές ουσίες και βοηθάει στην πρόληψη του σκορβούτου.

ΜΑΝΤΑΡΙΑ: Αραιώνουν το αίμα, ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα και απενεργοποιούν τους ιούς.

ΜΕΛΙ: Απολυμαίνει τις πληγές και τα έλκη, μειώνει τον πόνο, σκοτώνει τα βακτήρια, ανακουφίζει το άσθμα, καταπραΰνει τον πονόλαιμο, καταπολεμά τη διάρροια και είναι ένα από τα καλύτερα φυσικά ηρεμιστικά και υπνωτικά.

ΜΕΛΙΤΖΑΝΑ: Διορθώνει τις βλάβες που προκαλεί στις αρτηρίες η χοληστερίνη και βοηθάει στην πρόληψη των σπασμών.

ΜΗΛΟ: Μειώνει τη χοληστερίνη και την πίεση, σταθεροποιεί το ζάχαρο, κόβει την όρεξη και καθαρίζει του μολυσματικούς ιούς.

ΜΠΑΝΑΝΑ: Μειώνει τη χοληστερίνη και βοηθάει το έλκος.

ΜΠΙΡΑ: Βοηθάει στην πρόληψη της απόφραξης των καρδιακών αρτηριών και αυξάνει την καλή χοληστερίνη.

ΜΠΡΟΚΟΛΟ: Αντιμετωπίζει τις επιθέσεις του καρκίνου.

ΝΤΟΜΑΤΑ: Μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο του καρκίνου και βοηθάει και στην πρόληψη της σκωληκοειδίτιδας.

ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ: Περιέχουν χημικά που πολεμούν τον καρκίνο, το λάδι τους μειώνει τη χοληστερίνη και ρυθμίζουν το ζάχαρο.

ΟΣΠΡΙΑ: Μειώνουν τη χοληστερίνη, ρυθμι-

ζουν το ζάχαρο, μειώνουν την πίεση, κάνουν να λειτουργεί καλά το παχύ έντερο, θεραπεύουν τη δυσκοιλιότητα και εμποδίζουν την εμφάνιση του καρκίνου.

ΟΣΤΡΑΚΟΕΙΔΗ: Ιδανικά για καρδιά και εγκέφαλο, μειώνουν χοληστερίνη και τριγλυκερίδια και προσφέρουν πνευματική ενέργεια.

ΠΑΤΑΤΑ: Θεωρείται καλό αντικαρκινικό.

ΠΕΠΟΝΙ: Είναι αντιθρομβωτικό και πλούσιο σε αντικαρκινικά χημικά συστατικά.

ΠΙΠΕΡΟΡΙΖΑ: Αντιμετωπίζει τη ναυτία, αραιώνει το αίμα και μειώνει τη χοληστερίνη.

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ: Καταπολεμά ορισμένους ιούς, αλλά και την αρτηριακή πλάκα, μειώνει το χοληστερίνη και βοηθάει στην πρόληψη ανάπτυξης ορισμένων καρκίνων.

ΡΥΖΙ: Μειώνει την πίεση, καταπολεμά τη διάρροια, προλαμβάνει την πέτρα στα νεφρά, εξαφανίζει την ψωρίαση και έχει αντικαρκινικές ιδιότητες.

ΣΙΓΑΡΙ: Καταπολεμά τη δυσκοιλιότητα, βελτιώνει τη λειτουργία του εντέρου, η κατανάλωση τους συνδέεται με τα μικρά

ποσοστά καρκίνου του εντέρου και επίσης προλαμβάνει, φλεβίτιδες και αιμορροΐδες.

ΣΚΟΡΔΟ: Έχει τις ίδιες ουσίες με αυτής της ασπιρίνης και θεωρείται το καλύτερο φάρμακο ενάντια των θρομβώσεων. (καρδιακά, εγκεφαλικά), επίσης καταπολεμά τις λοιμώξεις και ανακουφίζει τη χρόνια βρογχίτιδα.

ΣΟΓΙΑ: Βοηθά το καρδιαγγειακό, μειώνει τη χοληστερίνη, είναι αντικαρκινικό, διαλύει τις πέτρες στη χολή, ανακουφίζει από τη διάρροια, ρυθμίζει το ζάχαρο, αποκαθιστά τα οιστρογόνα και βοηθά στην αντισύλληψη.

ΣΠΑΝΑΚΙ: Θρεπτικό και αντικαρκινικό.

ΣΤΑΦΙΔΑ: Προστατεύει τα αιμοφόρα αγγεία, θεραπεύει τη διάρροια και επιμηκύνει τη ζωή.

ΣΤΑΦΥΛΙ: Χτυπά τους ιούς και καταπολεμά την τερηδόνα.

ΣΥΚΟ: Καταπολεμά τον καρκίνο, βοηθάει τους δύσπεπτους και σκοτώνει τα βακτήρια.

ΤΣΑΙ: Καταστρέφει τα βακτήρια και τους ιούς, προλαμβάνει την τερηδόνα, καταπολεμά τις λοιμώξεις, μειώνει την πίεση, δυναμώνει τα τριχοειδή αιμοφόρα αγγεία, καθυστερεί την αρτηριοσκλήρωση και έχει ηρεμιστικές και αντικαρκινικές ιδιότητες.

ΦΡΑΟΥΛΑ: Καταστρέφει του ιούς και η κατανάλωση του, έχει συνδεθεί με μειωμένα ποσοστά θανάτου από την επάρατο.

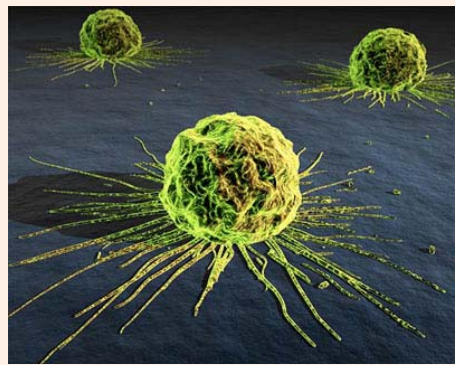
ΦΥΚΙΑ: Ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα, σκοτώνουν τα βακτήρια, επουλώνουν τα έλκη, μειώνουν τη χοληστερίνη και την πίεση καθώς αραιώνουν το αίμα, προλαμβάνουν τα εγκεφαλικά και φυσικά έχουν αντικαρκινικές ιδιότητες.

ΨΑΡΙΑ: Αραιώνουν το αίμα, εμποδίζουν τη θρόμβωση, μειώνουν τα τριγλυκερίδια και την κακή χοληστερίνη, μειώνουν την πίεση, προστατεύουν τις αρτηρίες, περιορίζουν τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής, μειώνουν τους πόνους τις ρευματοειδούς αρθρίτιδας, των ημικρανιών, έχουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, ανακουφίζουν το άσθμα, καταπολεμούν τη νεφροπάθεια και δίνουν ισχυρή πνευματική ενέργεια.

Η Ενίσχυση & Συμπάρτασή σας είναι τώρα ακόμη περισσότερο απαραίτητη!

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ

ΓΡΑΦΕΙ Ο ΙΑΤΡΟΣ ΔΗΜ. ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ

**Καρκίνος Όρχεων -**

- Ο καρκίνος των όρχεων είναι η πιο συχνή μορφή καρκίνου στους νέους άνδρες ηλικίας 15-40 ετών, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν μπορεί να προσβάλλει και άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας.

- Στις ΗΠΑ και στο Ηνωμένο Βασίλειο υπολογίζονται 7.000 και 1.600 νέα περιστατικά αντίστοιχα, ενώ η πιθανότητα νόσησης υπολογίζεται στον ένα στους 500 άνδρες, με αυξανόμενη τάση.

- Εφόσον διαγνωστεί σε αρχικό στάδιο, η χειρουργική θεραπεία οδηγεί σε ίαση, ενώ σε πιο προχωρημένα στάδια και με τη χρήση χημειοθεραπείας η πρόγνωση είναι αρκετά καλή, με μεγάλα ποσοστά επιβίωσης -περίπου 70%.

Οι έρευνες αποδεικνύουν ότι οι περισσότεροι άνδρες δεν γνωρίζουν για τον καρκίνο των όρχεων και ακόμα λιγότεροι αυτοεξετάζονται.

Έρπης γεννητικών οργάνων

Υπάρχουν δύο τύποι ιού έρπητα των γεννητικών οργάνων: ο **τύπος 1** και ο **τύπος 2**. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ο ιός μπορεί να προκαλέσει αποβολή. Εάν υπάρχει φλεγμονή κατά τη διάρκεια του τοκετού, το νεογνό μπορεί να υποστεί σοβαρές βλάβες της υγείας του. Συνήθη συμπτώματα Ένα επαναλαμβανόμενο εξάνθημα με σωρό από φυσαλιδώδη έλκη εμφανίζεται στο αιδοίο, το πέος, το στόμα, τον πρωκτό, τους γλουτούς, ή αλλού στο σώμα, υπάρχει πόνος και δυσανεξία γύρω από την φλεγμονούσα περιοχή, φαγούρα, καύσος κατά την ούρηση, πυρετός, πονοκέφαλος και γενική καταβολή. Τα συμπτώματα συνήθως εμφανίζονται από 2-20 μέρες μετά την μόλυνση αλλά μπορεί να περάσουν και χρόνια πριν εμφανισθεί το πρώτο επεισόδιο. Οι επανεμφάνεισες συνδέονται συνήθως με την ψυχική και φυσική κατάσταση. Κατά την διάρκεια των επεισοδίων είναι σπουδαίο να τηρηθούν απαραίτητα μερικοί κανόνες υγιεινής. Πλύνετε συχνά τα χέρια σας και μην ακουμπάτε τις πληγές. Εάν ακουμπήσετε τις πληγές κατά λάθος, πλύνετε αμέσως τα χέρια σας. Να είστε όταν ακουμπάτε τους φακούς επαφής, ιδιαίτερα προσεκτικοί.

Πώς μεταδίδετε;

Πιάσιμο, σεξουαλική επαφή (συμπεριλαμβανομένου του φιλιού) κολπική, πρωκτική ή στοματική. Ο έρπης μπορεί να μεταδοθεί από τον ένα σύντροφο στον άλλο, ή από το ένα μέρος του σώματος στο άλλο, οσάκις συμβεί επαφή με τον ιό. Ο έρπης είναι περισσότερο μεταδοτικός από την στιγμή που εμφανίζονται οι φυσαλίδες μέχρι που να επουλωθούν τελείως και να πέσουν τα κάπαλα. Δυστυχώς, τελευταίες μελέτες δείχνουν ότι μερικοί άνθρωποι μπορεί να μεταδίδουν και την περίοδο που δεν έχουν κανένα σύμπτωμα.

Διάγνωση

Μπορεί να μπερδεύεται με τη σύφιλη, το μαλακό έλκος και άλλα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Η εξέταση των πληγών και η εργαστηριακή εξέταση του υγρού από τις πληγές είναι μεγάλης σπουδαιότητας. **Θεραπεία Δεν υπάρχει.** Τα συμπτώματα μπορεί να ανακουφισθούν και ο αριθμός των υποτροπών μπορεί να ελαττωθεί με ένα φάρμακο.

Προστασία

Οι σύντροφοι θα πρέπει να αποφεύγουν την ερωτική συνεύρεση από την ώρα που βλέπουν ότι πάνε να εμφανισθούν οι φυσαλίδες μέχρι την ώρα που θα εξαφανισθούν πλήρως και τα κάπαλα έχουν πέσει τελείως από τις πληγές. Το προφυλακτικό προσφέρει κάποια προστασία όταν ο ιός δεν είναι ενεργός.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ

Ο καρκίνος του κόλπου είναι σπάνιος καρκίνος και η συχνότητα του φαίνεται ότι μειώνεται.

Αιτίες, παράγοντες κινδύνου

Η αυξανόμενη ηλικία είναι ένας παράγοντας κινδύνου με τις πιο πολλές περιπτώσεις να παρουσιάζονται σε γυναίκες με ηλικία μεταξύ 50 και 70. **Συμπτώματα και σημεία**

Μπορεί να μην υπάρξουν συμπτώματα, μέχρι ν' αναπτυχθεί και να εξαπλωθεί ο καρκίνος. Τότε, μπορεί να εμφανιστούν αιμορραγία ή άλλη έκκριση, καθώς και επώδυνη σεξουαλική επαφή. Εξέταση του κόλπου και ΠΑΠ τεστ μπορεί ν' ανιχνεύσουν τον καρκίνο.

Διάγνωση-Θεραπεία

Ανάλογα με το στάδιο, ο καρκίνος του κόλπου αντιμετωπίζεται συνήθως με αφαίρεση του καρκινικού ιστού. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί και ακτινοθεραπεία, σε συνδυασμό ή αποκλειστικά.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΑΙΔΟΙΟΥ

Το αιδοίο είναι η μαλακιά, καλυμμένη με δέρμα περιοχή που περιβάλλει την είσοδο του κόλπου.

Η μέση ηλικία κατά την οποία παρουσιάζεται καρκίνος του αιδοίου είναι τα 50 χρόνια.

Αιτίες, παράγοντες κινδύνου

Η ακριβής αιτία δεν είναι γνωστή. Είναι πιο συνηθισμένος σε γυναίκες διαβητικές, παχύσαρκες ή με υψηλή πίεση αίματος, αν και ο λόγος γι' αυτό δεν είναι σαφής. Τα αφροδίσια νοσήματα έχουν ενοχοποιηθεί επίσης σαν αιτία καρκίνου του αιδοίου.

Τύποι και εξέλιξη

Σχεδόν όλες οι περιπτώσεις είναι του τύπου πλακωδών κυττάρων, αν και υπάρχουν και μερικά μελανώματα. Επειδή το αιδοίο καλύπτεται με δέρμα, οι καρκίνοι του αιδοίου είναι παρόμοιοι με τους καρκίνους του δέρματος των πλακωδών κυττάρων. Τα χείλη και η κλειτορίδα είναι τα πιο συνηθισμένα σημεία του καρκίνου του αιδοίου.

Συμπτώματα και σημεία

Το πιο συνηθισμένο σύμπτωμα είναι η φαγούρα. Μερικές φορές, η ασθενής μπορεί να έχει ένα αίσθημα οίδηματος. Άλλα συμπτώματα είναι πόνος (ιδιαίτερα κατά την ούρηση) και αιμορραγία.

Διάγνωση

Η διάγνωση γίνεται με βιοψία.

Θεραπεία

Χειρουργική είναι η κύρια θεραπεία. Χρησιμοποιείται επίσης ραδιοθεραπεία. Μπορεί, ακόμη, να εφαρμοστούν αντικαρκινικά φάρμακα κατευθείαν στον όγκο.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΕΟΥΣ

Είναι πιο συνηθισμένος σε άντρες χαμηλών κοινωνικοοικονομικών ομάδων και όσοι δεν εφαρμόζουν καλή υγιεινή. Είναι σπάνιος σε άντρες κάτω των 25. Η συχνότητα στους μαύρους είναι διπλάσια από όσο στους λευκούς. Η μεγαλύτερη συχνότητα στον κόσμο παρουσιάζεται στη Βραζιλία και την Αφρική (δεκαπλάσια, περίπου, απ' ό,τι στις Η.Π.Α.).

Αιτίες, παράγοντες κινδύνου

Η κακή υγιεινή είχε σχετιστεί με τον καρκίνο του πέους. Έχει υποθεθεί ότι το σμήγμα, που συγκεντρώνεται κάτω από την ακροπρωσθία αντρών που δεν έχουν κάνει περιτομή, μπορεί να είναι καρκινογόνο -μία θεωρία που υποστηρίζεται από την παρατήρηση ότι ο καρκίνος του πέους σπάνια εμφανίζεται σε άντρες που έχουν περιτμηθεί. Έχει επίσης υποθεθεί ότι ο ανθρώπινος θηλωματώδης ιός (ο ιός του κονδυλώματος) μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του πέους. **Τύποι και εξέλιξη**

Οι πιο πολλοί καρκίνοι του πέους είναι του τύπου των πλακωδών κυττάρων, που εξελίσσονται σε έλκος με κρούστα, συνήθως στην κεφαλή του πέους.

Συμπτώματα και σημεία

Περισσότεροι από τους μισούς άντρες καθυστερούν πάνω από ένα χρόνο, από τη στιγμή που παρατήρησαν τα συμπτώματα, να ζητήσουν ιατρική συμβουλή. Μέχρι τότε, συχνά έχουν προσβληθεί από τον καρκίνο οι λεμφαδένες του βουβώνα και οι πιθανότητες επιβίωσης μειώνονται σημαντικά.

Θεραπεία

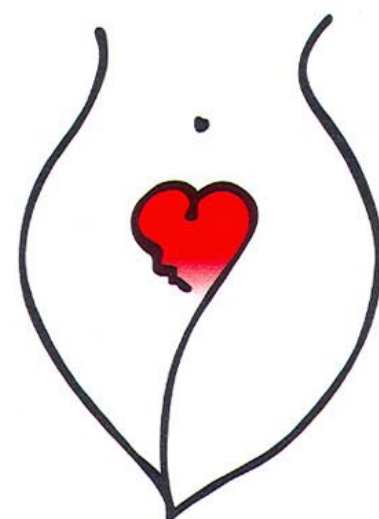
Η θεραπεία γίνεται με ακτινοθεραπεία και αφαίρεση μέρους ή όλου του πέους. Αντιμετωπίζονται επίσης τυχόν προσβληθέντες λεμφαδένες.

Προοπτική

Το ποσοστό πενταετούς επιβίωσης είναι περίπου 50%. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί πλαστική εγχείρηση για αποκατάσταση του πέους.

Κονδυλώματα γεννητικών οργάνων.**Τι είναι;**

ΓΡΑΦΕΙ: Ο ΙΑΤΡΟΣ ΔΗΜ. ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ



Τα κονδυλώματα είναι μικρά εξογκώματα που εμφανίζονται στα γεννητικά όργανα της γυναίκας αλλά και του άνδρα, όταν αυτοί προσβληθούν από ένα συγκεκριμένο είδος ιού (ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων Human Papilloma Virus-HPV).

Ο ιός HPV μπορεί να έχει περισσότερους από 100 ορό-

τύπους. Το 90% των κονδυλωμάτων προκαλούνται από τους ορότυπους 6 και 11 έναντι των οποίων πρόσφατα αναπτύχθηκε το ειδικό εμβόλιο Gardasil.

Σε ποιο μέρος των γεννητικών οργάνων εμφανίζονται;

Τα κονδυλώματα στη γυναίκα μπορεί να εμφανιστούν στην είσοδο του κόλπου, **στα μικρά και μεγάλα χείλη**, στον πρωκτό και στο δέρμα μεταξύ του πρωκτού και των **γεννητικών οργάνων**. Μπορεί όμως να αναπτυχθούν και σε σημεία που δεν είναι ορατά, όπως το εσωτερικό του κόλπου και ο τράχηλος της μήτρας. Στον άνδρα κονδυλώματα εμφανίζονται συνήθως στο πέος αλλά μπορεί να εμφανιστούν και στον πρωκτό.

Ο ιός HPV που προκαλεί κονδυλώματα μεταδίδεται με την ερωτική επαφή;

Ακριβώς έτσι. Αν ο ερωτικός σου σύντροφος έχει κονδυλώματα είναι πολύ εύκολο να σου τα μεταδώσει. Για αυτόν τον λόγο τα κονδυλώματα θα πρέπει να θεραπεύονται.

Υπάρχουν άλλοι τρόποι μετάδοσης των κονδυλωμάτων;

Ο ιός των κονδυλωμάτων βρίσκεται σε αφθονία επάνω στις περιοχές των γεννητικών οργάνων που παρουσιάζουν κονδυλώματα. Αν το χέρι σου έρθει σε επαφή με

αυτές, μπορεί με μεγάλη ευκολία να μεταφέρει ιούς σε άλλες περιοχές είτε των γεννητικών σου οργάνων είτε στα γεννητικά όργανα πχ του συντρόφου σου.

Θεραπεύονται τα κονδυλώματα;

Ναι και θα πρέπει η θεραπεία να είναι άμεση. Αν διαπιστώσεις ότι έχεις κονδυλώματα θα πρέπει να απευθυνθείς στο γυναικολόγο σου. Για τη θεραπεία υπάρχουν πολύ αποτελεσματικές αλοιφές, ωστόσο είναι απαραίτητο ο γυναικολόγος σου να πραγματοποιήσει **πλήρη γυναικολογικό έλεγχο** και να ελέγξει όλο το εσωτερικό του κόλπου και τον τράχηλο για το ενδεχόμενο να υπάρχουν επιπλέον εστίες κονδυλωμάτων. Αν τα κονδυλώματα είναι πολλά σε αριθμό τότε το πιθανότερο είναι να αντιμετωπιστούν με κρουση ή με laser. Αυτές οι τεχνικές απαιτούν γενική ή ραχιαία αναισθησία.

Έχουν σχέση τα κονδυλώματα με την εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου της μήτρας;

Όχι άμεσα. Το 90% των κονδυλωμάτων προκαλούνται από τους ορότυπους 6 και 11. Τα κονδυλώματα δεν είναι καρκίνος, ούτε εξελίσσονται σε καρκίνο. Ωστόσο μια γυναίκα που έχει κονδυλώματα είναι αρκετά πιθανόν να έχει μολυνθεί και από τους ορότυπους του HPV που έχουν ενοχοποιηθεί για τον καρκίνο του τραχήλου. Για το λόγο αυτό, οι γυναίκες με κονδυλώματα θα πρέπει να υποβάλλονται σε **τεστ Παπανικολάου** συχνότερα.

ΠΕΡΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ Ο ΛΟΓΟΣ

Πώς αντιλαμβάνομαστε τους άλλους γύρω μας;



Του Θεοδοσίου
Θωμά, φοιτητή
Ψυχολογίας

Η επιστήμη της Ψυχολογίας ασχολείται με τη συμπεριφορά του ανθρώπου και με ό,τι σχετίζεται ψυχικά με αυτόν. Επόμενο είναι να δίνει μεγάλη έμφαση και να επικεντρώνεται

στην αντίληψη των άλλων μέσα από την προσωπική, ξεχωριστή, σκοπιά. Υπάρχουν σημαντικά δεδομένα και θεωρήσεις, τα οποία έχουν μελετηθεί και προσεγγιστεί από πολλά ψυχολογικά συστήματα.

Σπουδαίοι παράγοντες αποτελούν η εξωτερική εμφάνιση, οι εκφράσεις προσώπου-ονόματος-ιδιοκτησίας και η μη λεκτική συμπεριφορά και φωνή. Συγκεκριμένα, προσέχουμε σε μεγάλο βαθμό την ένδυση του συνανθρώπου μας, τη φυσική του ομορφιά, όπως και το εάν είναι παχύσαρκος ή αδύνατος. Επίσης, ενδιαφερόμαστε στο να μελετήσουμε τα συναισθήματα που απο-

τυπώνοντας στα πρόσωπά μας μέσα από τις εκφράσεις μας, ενώ έχει παρατηρηθεί πως μας εντυπωσιάζει το σπάνιο όνομα κάποιου, όπως και η «μάρκα» που επιλέγει και προτιμά σχετικά με οτιδήποτε τον αφορά. Επιπλέον, η συχνότητα οπτικής επαφής, οι χειρονομίες, η στάση του σώματος, η έκταση του προσωπικού χώρου, το ύψος, το βάθος και η ένταση της φωνής προσδίδουν «ζεστασιά» στους ανθρώπους και μπορούν να μας βοηθήσουν να διαμορφώσουμε συνειδητά ή και μη την προσωπική μας άποψη. Τα παραπάνω αποτελούν κύρια πηγή πληροφοριών για τη γενικότερη αντίληψή μας.

Συνεχίζοντας, πρωταγωνιστικό ρόλο έχει η προδιάθεση-προκατάληψη, το κοινωνικό περιβάλλον-πλαίσιο, η προβολή και τα βασικά χαρακτηριστικά. Ειδικότερα, δίνουμε έμφαση στα θετικά ή αρνητικά κίνητρα παροχής βοήθειας, δηλαδή στη γενναιοδωρία ή στην εκμετάλλευση μας από κάποιον, όπως βέβαια, και στις ανάλογες συνέπειες, δηλαδή την ευγνωμοσύνη ή πικρία, αντίστοιχα. Τα στερεότυπα και ο ρατσισμός κάνουν αισθητή την παρουσία τους, καθώς αρεσκόμεστε στο να συγκρίνουμε τον εαυτό μας με τους άλλους. Επιπροσθέτως, ανάλογα με τον κοινωνικό ρόλο που έχουμε, για παράδειγμα το επάγγελμα που ασκούμε, διαμορφώνουμε κάποιες περισσότερο «τυποποιημένες» απόψεις, ενώ οι προσδοκίες μας για ένα άτομο επιδρούν στις σχέσεις μας μαζί του. Επίσης, έχουμε την τάση να προωθούμε τον προσωπικό μας εαυτό στους άλλους, ενώ προσέχουμε την εγκαρδιότητα ή ψυχρότητα κάποιου, το πόσο ψυχικά «θερμός» είναι, για να μπορέσουμε να τον συμπαθήσουμε

ή όχι. Εν κατακλείδι, σ' αυτά τα στοιχεία σημαντικό ρόλο επιτελεί και η κοινωνία με τον τρόπο που μας γαλουχεί.

Τέλος, οι πρώτες εντυπώσεις και η αλληλεπίδραση κλείνουν το ζήτημα της αντίληψης. Επεξηγώντας, για αρκετούς ανθρώπους η πρώτη εντύπωση είναι καθοριστική για τη συνέχεια και για το βαθμό που θα καταφέρουμε να τον συμπαθήσουμε, άλλοι όμως προτιμούν να γνωρίσουν καλύτερα τον άλλον για να βγάλουν ασφαλέστερα συμπεράσματα. Ακόμα ένας παράγοντας, ίσως ο σημαντικότερος, είναι αυτός της αλληλεπίδρασης, κατά τον οποίο ανάλογα με το τι «παίρνουμε και δίνουμε» σε μια σχέση με τον άλλον, μπορούμε να διαμορφώσουμε την άποψή μας για αυτόν και να τον αντιληφθούμε επαρκώς. Για μια μεγάλη ομάδα Ψυχολόγων αυτά αποτελούν τα κυριότερα σημεία αντίληψης

Συμπερασματικά, ο τρόπος που αντιλαμβάνομαστε τους άλλους δεν είναι απλή υπόθεση. Πρέπει να λάβουμε υπόψη μας σημαντικές παρατηρήσεις για να κατανοήσουμε το ζήτημα της αντίληψης. Με μια προσεκτική ματιά στις παραπάνω παραμέτρους μπορούμε εύλογα να καταλήξουμε στο συμπέρασμα πως η ουσία του ανθρώπου είναι και σύνθετη και δυσπρόσιτη. Αυτός είναι ο λόγος, όμως, που η Ψυχολογία γοητεύει μέσα από τη μακρά της ιστορία, εμβαθύνει στον άνθρωπο και προσπαθεί να εστιάσει στο νόημα ύπαρξης και ζωής, γιατί δε νοείται ζωή χωρίς κοινωνικές συναναστροφές και εστίαση στην ανθρώπινη συμπεριφορά.

Περί παντός επιστητού...



Γράφει ο Ειδήμων...

Εγκυκλοπαιδικές γνώσεις-Καρκίνος των γεννητικών οργάνων

Στο σημείο αυτό θα χε μεγάλο ενδιαφέρον να απαντήσουμε σε δύο πολύ σημαντικές ερωτήσεις για να κατανοήσουμε καλύτερα τη φύση-ουσία του καρκίνου και να μάθουμε εάν μπορούμε να τον αντιμετωπίσουμε και να προστατευτούμε απ' αυτόν.

Τι είναι ο καρκίνος και πώς σχετίζεται με τα γεννητικά όργανα;

Ο καρκίνος (όγκος) είναι η ανώμαλη ανάπτυξη κύτταρων με αποτέλεσμα τη δημιουργία όγκων σε διάφορα σημεία του σώματος. Πήρε το όνομά του από τον Ιπποκράτη, τον «πατέρα της Ιατρικής», ο οποίος έδωσε αυτήν την ονομασία γιατί οι ακτινωτές μεταστάσεις των καρκινικών κυττάρων φέρνουν στο μυαλό τη μορφή που έχουν τα πόδια και οι δαγκάνες του καβουριού, τα οποία θυμίζουν τον καρκίνο. Ο καρκίνος σχετίζεται με ολόκληρο το σώμα και σ' αυτό το φύλλο εξετάζεται στα σημεία του γυναικείου κόλπου-αιδοίου και του ανδρικού πέους- όρχεων.

Μπορούμε να προστατευθούμε και να τον αντιμετωπίσουμε;

Ανάλογα με το είδος καρκίνου είναι διαφορετικός ο τρόπος αντιμετώπισης και προστασίας απ' αυτόν. Πολλές φορές παρατηρείται τμηματική αλλαγή του χρώματος, ή εντοπίζουμε κάποια δυσμορφία. Σε περίπτωση που προσέξουμε κάποια σωματική και ξαφνική αλλαγή οφείλουμε να ανατρέξουμε αμέσως στον υπεύθυνο ιατρό για διάγνωση. Όσο συντομότερα, τόσο καλύτερα!

Διάφορα χρήσιμα..

ΞΕΧΑΣΜΕΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Κι όμως, είναι ακόμα εδώ!

Σε όλο τον πλανήτη καταγράφονται καθημερινά επιδημίες που προ-καλούν «γνώριμοι» εχθροί από το μακρινό παρελθόν. Η λίστα των «ξεχασμένων» νόσων περιλαμβάνει ασθένειες όπως η φυ-ματίωση, η ελονοσία, η λείσμανίαση (Καλά-Αζάρ), η νόσος Τσάγκας και η νόσος του Υπνου. Σε αυτές προστίθενται και ορισμένα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα όπως η σύφιλη, αλλά και παιδικές αρρώστιες όπως η ιλαρά, η ερυθρά, ο τέτανος και η διφθερίτιδα, που επανεμφανίζονται.

Επίσημα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας καταδεικνύουν, πως δεν περνάει ημέρα στον πλανήτη χωρίς να πληττείται κάποια χώρα, κυρίως, σε Ασία, Αφρική και Λατινική Αμερική, από ασθένειες που караδοκούσαν και «θέρριζαν» χιλιάδες ανθρώπων τα παλαιότερα έτη. Και μπορεί όλα αυτά να μοιάζουν μακρινά για

τους κατοίκους του δυτικού κόσμου, οι ειδικοί όμως προειδοποιούν ότι στο μικρό, παγκόσμιο «χωριό» που ζούμε, αυτές οι ξεχασμένες ασθένειες μπορεί να βρεθούν στην πόρτα μας ανά πάσα στιγμή.

Ο γάμος θωρακίζει απέναντι στον καρκίνο

Οι παντρεμένοι έχουν περισσότερες πιθανότητες να νικήσουν τον καρκίνο, επισημαίνει έρευνα Αμερικανών επιστημόνων.

Ομάδα ερευνητών από το Πανεπιστήμιο της Ιντιάνα μελέτησαν 3,8 εκ. περιπτώσεις ασθενών που είχαν προσβληθεί από καρκίνο, μεταξύ των ετών 1973-2004.

Σύμφωνα με τα πορίσματα της έρευνάς τους, τα παντρεμένα ζευγάρια είχαν 63% περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσουν του καρκίνου στα επόμενα πέντε χρόνια σε αντίθεση με το 45% των χωρισμένων.

Η έρευνα διεξήχθη σε παντρεμένους, ανύπαντρους, διαζευγμένους και χήρους. Όπως εξηγεί

η επικεφαλής της έρευνας, το στρες που εμφανίζεται στα άτομα που αποφασίζουν να χωρίσουν ευθύνεται κατά πολύ για τα μειωμένα ποσοστά επιβίωσης.

Τα κινητά βλάπτουν τα παιδιά

Τα παιδιά κάτω των 12 ετών δεν πρέπει να χρησιμοποιούν κινητά τηλέφωνα προειδοποίησε ένας κορυφαίος σύμβουλος της βρετανικής κυβέρνησης. Ο καθηγητής Λόουρι Τσάλις επισήμανε ότι τα παιδιά δεν είναι «μικροί ενήλικοι» και ότι δεν πρέπει να τους δίνουμε κινητά πριν από την ηλικία των 12 ετών.

Ακόμη και τότε, οι έφηβοι θα πρέπει να χρησιμοποιούν τα τηλέφωνα τους για να στέλνουν μηνύματα κειμένου μάλλον, παρά για να μιλούν, πρόσθεσε ο καθηγητής, ο οποίος είναι γιατρός και ειδικεύεται στις επιπτώσεις των ακτινοβολιών.

«Είναι πολύ σοβαρό είναι πολύ συχνό, δώστε μεγάλη προσοχή. Ο καρκίνος μαστού αφορά όλες τις γυναίκες. Κάθε χρόνο στη χώρα μας εντοπίζονται περίπου 4.500 νέα περιστατικά, ενώ υπολογίζεται ότι 1 στις 8 γυναίκες παγκοσμίως θα παρουσιάσει καρκίνο μαστού σε κάποια φάση της ζωής της.»

ΟΙ ΑΝΑΓΝΩΣΤΕΣ ΜΑΣ ΡΩΤΟΥΝ... ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΤΟΥΣ ΑΠΑΝΤΟΥΝ...



Στόχος είναι να υπάρξει αμφίδρομη ενημέρωση, οι αναγνώστες της εφημερίδας μας δηλαδή, έχουν την ευκαιρία να στέλνουν οποιαδήποτε απορία τους που σχετίζεται με τη Σωματική και Ψυχική βοήθεια, στους αρμόδιους, επιστημονικά καταρτισμένους Ιατρούς, Ψυχολόγους και γενικά Συνεργάτες της εφημερίδας μας. Θα είναι χαρά μας να δεχθούμε οποιαδήποτε απορία στα email της εφημερίδας μας και ελπίζουμε οι αναγνώστες μας να ναι και σ' αυτή μας την προσπάθεια δυναμικά παρόντες.

ΟΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ 13 ΕΙΝΑΙ:**1) Γιατί «κλαίμε από τα γέλια» όταν ακούμε κάτι πολύ αστείο;**

Οι ειδικοί δεν έχουν να μας παραθέσουν κάποια συγκεκριμένη εξήγηση γι' αυτό το φαινόμενο, πέραν του ότι «το γέλιο και το δάκρυ είναι παρόμοιες ψυχολογικές αντιδράσεις, που προκαλούνται από ψυχική ένταση, έχουν διακυμάνσεις και δεν έχουν ξεκάθαρη αρχή και τέλος.

Μπορεί συνήθως να συνδέουμε τα δάκρυα με τη θλίψη, όμως το κλάμα είναι μια ακόμα πιο περίπλοκη αντίδραση του ανθρώπινου οργανισμού. Προκαλούνται από διάφορα συναισθήματα: «από έντονο σωματικό πόνο, από λύπη και δυσaréσκεια ή ακόμα και από μεγάλη ευτυχία σε μερικές περιπτώσεις.

2) Γιατί όταν ντρεπόμαστε ή ενθουσιαζόμαστε κοκκινίζουμε;

Συνήθως κοκκινίζουμε όταν ντρεπόμαστε ή όταν είμαστε ενθουσιασμένοι. Αυτό εξηγείται επειδή αυξάνονται η έκκριση αδρεναλίνης και ο καρδιακός παλμός, που έχουν ως συνέπεια την αύξηση της αρτηριακής πίεσης και της κυκλοφορίας του αίματος, αλλά και την αγγειοδιαστολή. Τα πολύ μικρά αγγεία του προσώπου μας, που διαστέλλονται, γίνονται ορατά κάτω από τη λευκή επιδερμίδα, οπότε και δίνεται η εντύπωση του κόκκινου χρώματος.

3) Γιατί όταν φτερνιζόμαστε κλείνουμε τα μάτια μας;

Το φτέρνισμα προκαλείται όταν ξένα μόρια εισβάλλουν στη μύτη μας. Οι νευρικοί αισθητήρες που βρίσκονται σε αυτή προειδοποιούν για την παρουσία των σωματιδίων. Έτσι δημιουργείται μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, κατά την οποία η μύτη αποβάλλει βλέννα και οι μύες που βοηθούν στην αναπνοή συμπιέζουν δυνατά το θώρακα. Ταυτόχρονα οι μύες που ελέγχουν τις αναπνευστικές οδούς προκαλούν το φραγμό τους.

4) Γιατί «πετάει» το μάτι μας;

Οι ειδικοί δεν γνωρίζουν πολλά για τους λόγους που σε κάνουν να νιώθεις ότι το μάτι σου «πεταρίζει» (το μόνο βέβαιο είναι ότι δεν πιστεύουν πως... κάποιον θα δεις). Παρ' όλα αυτά, οι περισσότεροι υποστηρίζουν ότι αυτή η κατάσταση πιθανότατα οφείλεται στη δυσλειτουργία ενός νεύρου. Αυτό που ξέρουν όμως με βεβαιότητα, είναι ότι η σωματική κόπωση και ιδιαίτερα αυτή των ματιών, το άγχος, η υπερκατανάλωση καφεΐνης, η κατάχρηση αλκοόλ, η κακή διατροφή αλλά και οι αλλεργίες, κάνουν συχνότερες τις «επισκέψεις» αυτής της ενοχλητικής αίσθησης. Με λίγα λόγια, αν το μάτι σου «πετάει» συχνά, καλό είναι να φροντίζεις περισσότερο τον εαυτό σου, προσπαθώντας να αποφεύγεις τις καταχρήσεις, να ξεκουράζεσαι αρκετά, να ελέγχεις τις αλλεργίες σου, να ακολουθείς ένα ισορροπημένο πρόγραμμα διατροφής και να στοχεύεις στη συστηματική άσκηση.

5) Γιατί βλέπουμε «δακτύλιους» γύρω από τα φώτα όταν οδηγούμε το βράδυ;

Αυτό το φαινόμενο υπάγεται στην περίπτωση «σφαιρικής απόκλισης» - ένα μόνο από τα παραδείγματα που αποδεικνύουν ότι η ανθρώπινη όραση δεν είναι τέλεια. Την ημέρα η κόρη του ματιού μας μικραίνει επιτρέποντας στο φως να «χτυπήσει» μόνο το κέντρο του φακού. Τη νύχτα που η κόρη διαστέλλεται σημαντικά για να μπορούμε να βλέπουμε όσο το δυνατόν καλύτερα, χρησιμοποιεί ένα πεδίο πολύ μεγαλύτερο από το φακό της. Όσο μεγαλύτερη γίνεται η κόρη τόσο μειώνεται η ακρίβεια της όρασής μας. Οπότε, μην ανησυχείς όταν βλέπεις φωτεινά δακτυλίδια γύρω από τα φώτα της Εθνικής κάθε φορά που οδηγείς το βράδυ. Αν όμως το πρόβλημά σου εμφανιστεί για πρώτη φορά, ενώ έχεις ήδη πατήσει τα πρώτα -άντα, καλό θα ήταν να επισκεφτείς τον οφθαλμίατρό σου, καθώς ενδέχεται να πρόκειται για εμφάνιση καταρράκτη.

6) Γιατί μας πιάνει λόξυγκας;

Η ακριβής αιτιολογία από την οποία προκαλείται ο λόξυγκας δεν είναι απολύτως ξεκαθαρισμένη, αλλά οι ειδικοί δίνουν κάποιες εξηγήσεις (και όχι, δεν μεγαλώνει το... εντεράκι μας κάθε φορά που ταλαιπωρούμαστε από τα ενοχλητικά «χικ»): Ο λόξυγκας είναι ένας σπασμός του διαφράγματος (ο κύριος αναπνευστικός μυς, ο οποίος βρίσκεται ανάμεσα στην κοιλιά και το θώρακα) ή του φρενικού νεύρου (ένα νεύρο που ξεκινάει από τον εγκέφαλο και φτάνει στο διάφραγμα). Μπορεί να είναι αντανκαστικός ή να τον προκαλέσει κάποιο γειτονικό όργανο του διαφράγματος, για παράδειγμα ο οισοφάγος, όταν κάνει απότομες περισταλτικές κινήσεις. Σε γενικές γραμμές, παρότι είναι ιδιαίτερα ενοχλητικός, δεν θα πρέπει να σε ανησυχεί. Παρόλα αυτά, αν αντιμετωπίζεις το «πρόβλημα» πολύ συχνά, ζήτησε τη βοήθεια του γιατρού σου.

Σας ευχαριστούμε για την επικοινωνία.

S.O.S. ΠΡΟΣΟΧΗ!!! ΕΛΑΒΑ ΑΥΤΟ ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΑΠΟ ΕΝΑ ΦΙΛΟ

Ακούστε, τι συνέβη να είμαι μάρτυρας και διαδώστε το, γιατί το ίδιο μπορεί να συμβεί και σε σας.

Πολλές φορές μου είχε συμβεί, να με πλησιάζουν διάφοροι, που πουλούν διάφορα «λαθραία» αντικείμενα, όπως ρολόγια, κοσμήματα και αρώματα. Αυτό συμβαίνει συνήθως σε υπαίθριους χώρους παρκαρίσματος μεγάλων πολυκαταστημάτων. Δεν είμαι τύπος που πλησιάζω τέτοια άτομα, δεν εμπιστεύομαι, ούτε αυτά που έχουν προς πώληση, ούτε τους ίδιους.

Χτες το μεσημέρι, κάποιος με πλησίασε στο parking του Leroy Merlin και μου πρότεινε να μυρίσω ένα διάσημο (τάχα μου) άρωμα, το

οποίο πουλούσε πολύ φθηνά. Απομακρύνθηκα, χωρίς να απαντήσω.

Όταν επέστρεφα στο αμάξι μου, κουβαλώντας με το κυλιόμενο καλάθι μου σακούλες με διάφορα φυτοχώματα, είδα στο τέλος του parking τον ίδιο

τύπο, να δίνει το μπουκαλάκι να το μυρίσει μια κοπέλα γύρω στα σαράντα. Η οποία ξεράθηκε. Το μύρισε και έπεσε στην αγκαλιά του. Αυτός, όπως κατάλαβα, περίμενε κάτι τέτοιο και την κράτησε. Ταυτόχρονα, βγήκε τρέχοντας κάποιος άλλος από ένα γειτονικό αμάξι, να «βοηθήσει». Κι εγώ, καταλαβαίνοντας από ένστικτο, πως κάτι δεν πάει καλά, έβαλα τις φωνές. Ούρλιαξα «Βοήθεια».

Όρμησαν οι άνθρωποι απ' το καφέ να δουν γιατί φωνάζει η τρελή, έτρεξαν οι υπάλληλοι και όσοι βρίσκονταν στο parking σε κλάσματα δευτερολέπτου. «Της επιτέθηκαν, την σκοτώνουν» συνέχισα να ουρλιάζω, τρέχοντας προς την κοπέλα εγώ και οι δυο-τρεις από πίσω μου. (το αστείο είναι, ότι χωρίς να σκεφτώ τίποτα, έσπρωχνα και το καλάθι μαζί μου)

Οι τύποι πέταξαν την κοπέλα στο τοιμέντο, μπήκαν στο αμάξι τους και έφυγαν, τρακάροντας τρία αυτοκίνητα.

Η ασφάλεια του καταστήματος τηλεφώνησε στην αστυνομία. Έδωσαν στην κοπέλα τις πρώτες βοήθειες, συνήλθε αμέσως, μας είπε, πως το «άρωμα» μύριζε περιεργα και φυσικά καταλάβαμε όλοι πως **επρόκειτο για αιθέρα**. Μετά ήρθαν το νοσοκομειακό και το περιπολικό, έδωσα κατάθεση και κατέληξα να φθάσω σπίτι μου στις 7 το απόγευμα.

Τι να πω; Περάστε το με email στους φίλους σας, ιδιαίτερα σε γυναίκες, να προσέχουν. Ο κόσμος τρελάθηκε, δεν πάμε καλά."

«ΠΕΙΤΕ ΟΧΙ ΣΤΗΝ ΕΠΑΡΑΘΗ ΝΟΣΟ ΤΗΣ ΑΓΝΟΙΑΣ!!!

Η ΚΑΡΚΙΝΟΦΟΒΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗΝ ΧΕΙΡΙΣΤΗ ΜΟΡΦΗ ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΑΣ...»

Η Ελένη μοιράζεται την ιστορία της...

Η Ελένη είναι η κόρη, μιας επιζούσας του καρκίνου!



Θα ήθελα να μοιραστώ την ιστορία μου μαζί σας... Ήταν 6 Ιανουαρίου 2008, όταν η μητέρα μου παρατήρησε, ότι είχε κάποια υγρά από κάτω. Τα υγρά αυτά δεν ήταν φυσιολογικά. Το περιεργό ήταν ότι δεν είχε καθόλου πόνο. Πήγαμε στο γιατρό και η διάγνωση ήταν καρκίνος στα γεννητικά όργανα.. Δεν μπορούσα να το πιστέψω!

Ήμουν από το άτομα που είχε την ψευδαισθηση ότι ο καρκίνος δεν θα χτύπαγε ποτέ τη δική μας πόρτα... Η ιστολογική βγήκε με βαθμό κακοήθειας 1, αλλά ο ογκολόγος που την παρακολουθούσε είπε, ότι ο μικτός όγκος Muller είναι επικίνδυνος γιατί μπορεί να είναι μεταστατικός...

Αμέσως μπήκε χειρουργείο, όλα πήγαν πολύ καλά! Απλά θα έπρεπε μετά να κάνει κάποιες προληπτικές χημειοθεραπείες. Ένα μήνα μετά από το χειρουργείο της μητέρας μου έμεινα έγκυος. Ήταν μια εξαιρετικά δύσκολη περίοδος για μένα, αλλά σίγουρα πιο πολύ για εκείνη. Δεν ήθελα να τη χάσω, όχι από αυτή την αρρώστια...

Έπρεπε με κάθε τρόπο να είμαστε δυνατοί! Δεν φοβήθηκε η μητέρα μου ποτέ να πει την αρρώστια με το όνομά της. Έλεγε από την αρχή καρκίνος, ενώ εγώ έλεγα κακοήθεια. Δεν μπορούσα καν να πω τη λέξη, κάτι με έπανε...

Προχωρήσαμε λοιπόν στις χημειοθεραπείες, έπεσαν τα μαλλιά της, αισθανόταν κόπωση μετά τις χημειοθερα-

Αυτό που θέλω να πω είναι, ότι πρέπει ότι και αν συμβαίνει να έχουμε το κεφάλι ψηλά! Ο καρκίνος είναι μια τεράστια δοκιμασία για όλους, αλλά η θέληση για ζωή και η καλή ψυχολογία θα τον νικήσουν! Μας αφορά όλους και όλες. Συνήθως χτυπάει από κει που δεν τον περιμένεις...

πείες και κατάπτωση. Οι γιατροί στην αρχή είχαν πει για 6 μήνες θεραπεία. Τελικά όλα πήγαν καλύτερα από τα αναμενόμενα και σε τέσσερις μήνες τελειώσαμε. **Αυτό που θέλω να πω είναι, ότι πρέπει ότι και αν συμβαίνει να έχουμε το κεφάλι ψηλά! Ο καρκίνος είναι μια τεράστια δοκιμασία για όλους, αλλά η θέληση για ζωή και η καλή ψυχολογία θα τον νικήσουν! Μας αφορά όλους και όλες. Συνήθως χτυπάει από κει που δεν τον περιμένεις...** Ο ασθενής από την αρχή πρέπει να γνωρίζει, γιατί ουσιαστικά μόνο αυτός μπορεί να βοηθήσει ψυχολογικά τον εαυτό του. Δεν πρέπει να τα παρατήσει ποτέ. Σίγουρα κανένας δεν μπορεί να ξέρει τι περνάει ο ασθενής αν δεν το ζήσει από κοντά. Εμείς τα παιδιά όταν πρόκειται για τους γονείς μας δεν πρέπει να τα χάνουμε, οφείλουμε να είμαστε δίπλα τους και να τους υποστηρίξουμε!

Η χημειοθεραπεία σίγουρα δεν είναι ότι καλύτερο, αλλά τι σημασία έχει αν θα πέσουν τα μαλλιά, αν θα πέσουν τα λευκά, αν μετά τη χημειοθεραπεία για 2-3 μέρες ο ασθενής αισθάνεται κόπωση, ή έχει εμετό και ναυτίες; Τι νόημα έχουν όλα αυτά, μπροστά στο γεγονός ότι κάποιος μέσα από αυτήν την διαδικασία, σώζει τη ζωή του. Μετά από κάποιο διάστημα όλα ξεχνιούνται και επανέρχονται όπως πριν.

Θέλω να ευχηθώ σε όλους καλή δύναμη και καλή ψυχολογία. Είναι μια δοκιμασία και θα περάσει. Ο καρκίνος μπορεί να νικηθεί! Ειδικά σε μας τις γυναίκες έχω να πω ένα: Η πρόληψη σώζει ζωές!!! Ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας και συγχαρητήρια για το έργο σας και τη βοήθεια που προσφέρετε.

Η μητέρα μου είναι επιζών του καρκίνου των γεννητικών οργάνων!

ΕΙΜΑΙ Η ΕΛΕΝΗ. ΜΕΝΩ ΔΥΝΑΤΗ !!!

A/C = BENZOΛΙΟ = ΚΑΡΚΙΝΟΓΟΝΟ

Μην ενεργοποιείτε το A / C μόλις μπείτε στο αυτοκίνητο! Ανοίξτε τα παράθυρα όταν μπείτε στο αυτοκίνητό σας και να μην ενεργοποιήσετε τον κλιματισμό αμέσως.

Επειδή οι ζέστες ξεκίνησαν και πολλοί από εμάς άρχισαν ήδη να λειτουργούν τον κλιματισμό του αυτοκινήτου διαβάστε το παρακάτω κείμενο για τις επιπτώσεις του. Σύμφωνα με τις έρευνες που έγιναν, το ταμπλό του αυτοκινήτου, τα καθίσματα, ο αέρας ψύξης εκπέμπει Βενζόλιο, μια τοξίνη που προκαλεί τον Καρκίνο (καρκινογόνο - δώσει σημασία στη μυρωδιά του ζεστού πλαστικού μυρωδιά του αυτοκινήτου σας). Εκτός από την πρόκληση καρκίνου, είναι δηλητηριώδες για τα οστά σας, προκαλεί αναίμια και μειώνει τα λευκά αιμοσφαίρια. Η παρατεταμένη έκθεση προκαλεί λευχαιμί-

α, αυξάνοντας τον κίνδυνο του καρκίνου μπορεί επίσης να προκαλέσει αποβολή σε εγκύους. Το βενζόλιο είναι μια τοξίνη που επηρεάζει το ήπαρ και τα νεφρά, και είναι πολύ δύσκολο για τον οργανισμό σας να απομακρύνει αυτό το τοξικό υλικό. Αποδεκτό επίπεδο βενζολίου σε εσωτερικούς χώρους είναι 50 mg ανά τετραγωνικό πόδι (929 cm²). Ένα αυτοκίνητο σταθμευμένο σε κλειστό χώρο με τα παράθυρα κλειστά θα περιέχει 400-800 mg του Βενζόλιο.

Αν είναι σταθμευμένο στο ύπαιθρο κάτω από τον ήλιο σε θερμοκρασία πάνω από 16° C, το επίπεδο βενζολίου ανεβαίνει στα 2000-4000 mg, 40 φορές περισσότερο από το αποδεκτό επίπεδο ... και τα άτομα στο εσωτερικό του αυτοκινήτου αναπνέονται και εισπνέουν υπερβολική ποσότητα των τοξινών.

Πριν μπείτε στο αυτοκίνητο, συνιστάται να ανοίξετε τις πόρτες και τα παράθυρα για να δοθεί χρόνος στον εσωτερικό αέρα να βγει.

"Περί σεξ στην διάρκεια της περιόδου"



"Με αφορμή μια ανούσια συζήτηση που έκανα με κάποιον ανεγκέφαλο περί σεξ στη διάρκεια της περιόδου, κατάλαβα ότι υπάρχουν πολλοί ανεγκέφαλοι άντρες (και γυναίκες φυσικά) σε αυτόν τον πλανήτη. Επειδή λοιπόν πάρα πολλοί εκεί έξω δε σέβονται τη γυναίκα κατά τη διάρκεια της περιόδου και αντίστροφα πολλές γυναίκες δε σέβονται τον εαυτό τους εκείνες τις μέρες θα θελα να σας παραθέσω κάποιες πληροφορίες σχετικά με τους ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ που εγκυμονεί το ΣΕΞ

στη διάρκεια της περιόδου της γυναίκας. Ξεκινάμε λοιπόν απευθυνόμενοι στις γυναίκες.

Η σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια της περιόδου εγκυμονεί κινδύνους τόσο για εσάς όσο και για τον «καλό» σας...

Για τη γυναίκα

Τραυματισμός της μήτρας: Επειδή η μήτρα κατά τη διάρκεια της περιόδου έχει μεγάλη αιμάτωση, η σεξουαλική επαφή κατά τις ημέρες αυτές μπορεί να την τραυματίσει και να προκαλέσει ακόμα και μόνιμες βλάβες. Λόγω της αυξημένης αιμάτωσης, με την επαφή γίνεται σύσπαση της μήτρας, με αποτέλεσμα κάποια από τα αγγεία που διατηρούν αυτό το αίμα να σπάζουν και να προκαλούν μικρά αιματώματα στο τοίχωμά της. Τα αιματώματα αυτά μπορεί να αυξάνονται από μήνα σε μήνα και να οδηγήσουν σε αδενομύωση, μια καλοήθους πάθηση της μήτρας κατά την οποία διεισδύει ενδομήτριο στο τοίχωμά της (κανονικά υπάρχει στην κοιλότητα της). Η κατάσταση αυτή ενδεχομένως να προκαλέσει προβλήματα στη γονιμότητα και να δημιουργήσει μια «ευαίσθητη» μήτρα, η οποία θα πονάει εύκο-

λα και θα δυσκολεύεται να αντεπεξέλθει στις ανάγκες μιας εγκυμοσύνης. **Δημιουργία ενδομητρίωσης:** Με τη διείσδυση υπάρχει το ενδεχόμενο να σπρωχτεί το αίμα της περιόδου από την κοιλότητα της μήτρας στις σάλπιγγες και από εκεί να πέσει στην κοιλιά με αποτέλεσμα να ξεκινήσει η δημιουργία ενδομητρίωσης. Η σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια της περιόδου φαίνεται να είναι μία από τις επικρατέστερες από τις περισσότερες από 2.000 αιτίες που έχουν αναφερθεί στη δημιουργία της ενδομητρίωσης.

Για τον άντρα

Πρόκληση λοιμώξεων: Κατά τη διάρκεια της εμμηνου ρύσης η πληθώρα των μικροβίων που αποτελεί τη χλωρίδα του κόλπου αυξάνεται σημαντικά, με αποτέλεσμα κάποια από τα μικρόβια αυτά, που για τη γυναίκα μπορεί να είναι φυσιολογικά παράσιτα, για τον άντρα να είναι παθογόνα και να προκαλέσουν ουρολοίμωξη, προστατίτιδα και άλλες λοιμώξεις. Όσο μεγαλύτερη είναι η ροή τόσο μεγαλύτεροι είναι και οι παραπάνω κίνδυνοι.

Δεν αποκλείεται η σύλληψη

Αν μέχρι τώρα η περίοδος ήταν μια καλή δικαιολογία για να κάνετε ελεύθερα σεξ χωρίς να ανησυχείτε για τον κίνδυνο μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, ξεχάστε την. Παρόλο που επιστημονικά αυτό δεν έχει αποδειχτεί, κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει το ενδεχόμενο να συμβεί κάτι τέτοιο. Γιατί, παρά το ότι σύμφωνα με τον κανόνα η γυναίκα έχει ωορρηξία τη 14η μέρα ενός κύκλου 28 ημερών, δεν αποκλείεται αυτό να συμβεί και νωρίτερα (8η-9η μέρα) και αν η περίοδος διαρκεί πολλές μέρες να συμπεριλάβει με την ωορρηξία.

Η σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια της περιόδου φαίνεται να είναι μια από τις επικρατέστερες αιτίες για τη δημιουργία ενδομητρίωσης."

Φροντίστε τον εαυτό σας, κανένας άλλος δεν μπορεί να το κάνει καλύτερα από εσάς. Επιτρέψτε στους ειδικούς να σας συμβουλεύουν και να σας δείξουν τον δρόμο της υγείας με αποτελεσματικότερο τρόπο, με την πρόληψη!!!

Τζουζεπίνα Σεράνο-Σιαβελή, Μαιευτήρας-Χειρουργός-Γυναικολόγος.

ΤΑ ΕΝ ΟΙΚΩ...

Μικρά οικογενειακά ... νέα!!!

Το έργο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας



Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία στα 52 χρόνια λειτουργίας της, εκτός από την ενημέρωση της κοινωνίας των πολιτών για τον καρκίνο και την εκπαίδευση των λειτουργών Υγείας και εθελοντών, κύρια λειτουργία της θεωρούσε πάντοτε την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου, που προς το παρόν είναι η μόνη ελπίδα πλήρους ίασης από αυτό το νόσημα φθοράς.

Ένα σημαντικό επίτευγμα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας είναι η δημιουργία του «Κέντρου Έγκαιρης Διάγνωσης Καρκίνου», το οποίο βρίσκεται στο Προσήλιο Παιανίας Αττικής (Χλός 4).

(ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΠΙΟ ΠΑΝΩ)
Στο κέντρο μπορούν να γίνουν προληπτικές εξετάσεις για τον καρκίνο του μαστού (με ψηφιακό μαστογράφο ή υπερηχογράφημα με τον έγχρωμο υπερηχοτομογράφο τριών διαστάσεων), για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας (με το Pap-Test) και για τον καρκίνο του παχέως εντέρου (με το Haemoccult test για την αναγνώριση της μικροσκοπικής αιμορραγίας από το τοίχωμα του παχέως εντέρου στα κόπρανα, που είναι η πρώτη ένδειξη προκαρκινικού πολύποδα και του αρχικού σταδίου καρκίνου). Οι εξετάσεις για τον προληπτικό έλεγχο γίνονται δωρεάν. Για να προγραμματίσουν προληπτικές εξετάσεις στο Κέντρο οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν στα τηλέφωνα 210 6456713-5 (εσωτερικό 303-304).

Στις κύριες δράσεις της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας είναι και η μονάδα του Κινητού Μαστογράφου, η οποία λειτουργεί επί τρία χρόνια και εφαρμόζει πρόγραμμα ενημέρωσης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του μαστού σε γυναίκες που κατοικούν σε ορεινές ή απομακρυσμένες περιοχές της χώρας με δύσκολη πρόσβαση σε δημόσια νοσοκομεία. Έως σήμερα υπολογίζεται πως έχουν γίνει τουλάχιστον 10.000 μαστογραφίες.

ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΜΑΣ!!!



Ακατάλυτη δύναμη κινούσε με συνέχεια και συνέπεια, σύνεση και μετριοπάθεια, όλες τις προσπάθειες που κατέβαλα με ηθικό στήριγμα, όλους τους Συνεργάτες, το Διοικητικό Συμβούλιο, τα Μέλη και δεν παραλείπω τα Διοικητικά Στελέχη της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας στα 5 χρόνια της Προεδρίας μου.

Η αλματώδης εξέλιξη της Ιατρικής Επιστήμης και τα επιτεύγματα της Μοριακής Βιολογίας στηριζόμενες στην αιεφόρο δύναμη της τεχνολογίας, έχουν σημάνει βαθμιαία και σταθερά την μετεξέλιξη της κλασσικής θεραπευτικής των νοσημάτων φθοράς στο πεδίο της Έγκαιρης Διάγνωσης και κυρίως στη πρόληψη και εξάλειψη των Νοσογόνων αιτίων που προκαλούν τις μεταλλάξεις των γονιδίων και τις κυτταρικές αλλοιώσεις που αθροιστικά καταλήγουν στη νόσο. Ο άνθρωπος πολέμιος, από τη γέννηση του, της νόσου και του γήρατος οραματίζεται και επιδιώκει την εξάλειψη τους και την παραμονή του στο γήινο κόσμο του, όσο γίνεται, πιο μακρόχρονη. Ο Σοφός Τραγικός Ποιητής στους αρχαίους χρόνους είδε τη δύναμη του νου και την ευφυΐα του ανθρώπου και θεώρησε ότι «ουδέν αυτού είναι δεινότερο στον κόσμο τούτο, μόνο τον Άδη δε μπορεί να ξεφύγει, εντούτοις μπορεί να αντιμετωπίσει τις αθεράπευτες αρρώστιες.» (Σοφοκλής - Αντιγόνη 412 π. Χ.)

Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία σέβεται και εφαρμόζει όλα τα σοφά ρήματα του ευ ζην των ανθρώπων και οι πολυσχιδείς δραστηριότητες της επί 52 χρόνια αυτήν την ποιότητα ζωής του ανθρώπου προστατεύουν. Πλήθος ατόμων, εκλεκτών, μελών της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας εδώ, και στα 101 παραρτήματα της στον Ελλαδικό χώρο, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της οι εργαζόμενοι με αφοσίωση και τάξη, άξιοι όλοι τους συνεργάτες προσφέρουν εθελοντική εργασία για την ευόδωση του προγραμματισμένου έργου. Απευθύνω ευχαριστίες και ευγνωμοσύνη για τη συμβολή τους στο κοινό σκοπό τη διατήρηση της Υγείας και της καλής Ποιότητας Ζωής του ανθρώπου.

Επίσης ευχαριστίες και ευγνωμοσύνη στους πολλούς και άξιους χορηγούς που με τον οβολόν τους στηρίζουν αυτοί οι «καλοί κ' αγαθοί» το κοινωφελές έργο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.

Εθελοντής εκ πεποιθήσεως και φύσεως προσπαθώ να αποδώσω το άριστον των δυνατοτήτων μου και να προχωρώ προς το τελειότερο πάντοτε.

Θέτω το λόγο και το έργο μου στη κρίση σας,

Πρόεδρος Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας
Σταύρος Σ. Μπεσμπέας

Πάνω από όλα η υγεία μας!

Γράφει ο Θωμάς Θεοδοσίου-Διευθυντής της εφημερίδας «Υγεία»

Τον πρωταγωνιστικό ρόλο σ' αυτό το φύλλο της εφημερίδας μας τον ανέλαβε το μείζον ζήτημα του καρκίνου των γεννητικών οργάνων. Σημειώθηκε η φύση του καρκίνου, επικεντρωθήκαμε στην εστίασή του στο ανδρικό και στο γυναικείο μόριο, στα γεννητικά όργανα, αναφέρθηκαν τα κύρια συμπτώματα, ο τρόπος προστασίας, διάγνωσης και προφύλαξης μας απ' αυτόν. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο και σημαντικό να χουμε γενικές γνώσεις για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε στην ο μη γένοιτο δυσχερή αυτή βιολογική κατάσταση.

Ρίχνοντας μια ματιά στις σελίδες του παρόντος φύλλου, θα παρατηρήσουμε πως αναφέρθηκαν και σχολιάστηκαν ιδιαίτερα σημαντικά ζητήματα. Συγκεκριμένα και ενδεικτικά, μείζονος σημασίας είναι η τοποθέτηση του αγαπητού μου κυρίου Καθηγητή Ψυχολογίας Νίκου Γ. Παπαδόπουλου, που ενισχύει την προσπάθειά μας για έγκυρη και ιδιαίτερα χρήσιμη ενημέρωση, σχετικά με τη σημασία των Κινήτρων στη Συμπεριφορά, που όπως αποδεικνύεται αποτελεί τον κατευθυ-

νήριο λόγο ύπαρξης και συνύπαρξης. Συνεχίζοντας με τα Ψυχολογικά θέματα, ενδιαφέρον παρουσιάζει ο τρόπος που αντιλαμβανόμαστε τους ανθρώπους γύρω μας, η ουσία της ύπαρξης του κλάδου της Κοινωνικής Ψυχολογίας, οι Διαταραχές που αφορούν στον Ύπνο μας, όπως βέβαια και οι κρίσεις πανικού που παρουσιάζουμε ή τα συχνότερα λάθη των γονέων. Τέλος, μεγάλη σημασία κατέχουν οι συμβουλές για την προστασία από τον ήλιο, οι φαρμακευτικές ιδιότητες των τροφών, από τα οποία έχουμε τη δυνατότητα να αντλήσουμε πολλές και χρήσιμες πληροφορίες και γνώσεις.

Κλείνοντας, θα θέλα να αναφέρω πως είναι εξαιρετικά βαρυσήμαντο το θέμα της πρόληψης και της αξιόπιστης πληροφοροφόρησης του καρκίνου των γεννητικών οργάνων. Οφείλουμε να γνωρίσουμε αυτόν τον κίνδυνο και να προφυλαχτούμε στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Παραδίδοντας σκυτάλη, στο επόμενο φύλλο της εφημερίδας μας θα εστιάσουμε στον καρκίνο του ήπατος, τον πέμπτο συχνότερο καρκίνο παγκοσμίως και, ταυτόχρονα, την τρίτη συχνότερη αιτία θανάτων λόγω καρκίνου.

Μέχρι τότε, να περνάτε Καλά και να θυμάστε..
«Πάνω απ' όλα η Υγεία μας», Σωματική και Ψυχική!

Κίνητρα και συμπεριφορά

Του Νίκου Γ. Παπαδόπουλου, Dipl. Psych. - Dr. Phil. Univ. Bonn, Καθηγ. Παν. Κρήτης, Επισκέπτης Καθηγ. (Gastprofessor) Παν. Καϊδελβέργης

(Περίληψη διάλεξης που δόθηκε στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παν/μίου Κρήτης στις 5-3-10)

Α' Εισαγωγικά:**1. Πλαίσια – συσχετίσεις του θέματος**

Το θέμα ανήκει στην Ψυχολογία των Κινήτρων, παράλληλο κλάδο της Γνωστικής Ψυχολογίας και προέκταση της Ψυχολογίας των Ζώων και της Ψυχολογίας της Προσωπικότητας. Συνδέεται ιδιαίτερα με την Παιδαγωγική, την Κοινωνική, την Κλινική Ψυχολογία και την Ψυχοθεραπεία αλλά και τη Δικαστική Ψυχολογία.

2. Έννοια και σημασία κινήτρου και συμπεριφοράς

Είναι σκόπιμο να διευκρινιστούν οι δύο βασικοί όροι του θέματος. Κίνητρο είναι καθετί που κινεί, κατευθύνει και καθορίζει τη συμπεριφορά. Η συμπεριφορά αποτελεί το σύνολο αντιδράσεων ενός ατόμου σε μια δεδομένη χρονική ενότητα. Είναι φανερό η άμεση σχέση των δύο αυτών εννοιών. Τα κίνητρα είναι «ενεργοποιητές» της συμπεριφοράς. Αναφέρονται στο «γιατί» της συμπεριφοράς.

3. Διακρίσεις και χαρακτηριστικά των κινήτρων**Διακρίνουμε τα κίνητρα σε δύο βασικές κατηγορίες:**

α) Πρωτογενή ή βιογενή κίνητρα. Πρόκειται για τα βασικά κίνητρα της ζωής, όπως η πείνα, η δίψα, ο έρωτας κτλ. Ακόμη το κίνητρο για κίνηση (ανάγκη αλλαγής), αλλά και το κίνητρο για ακινησία (ανάγκη ανάπαυσης, ύπνου). Αποσκοπούν στη συντήρηση και επιβίωση του ατόμου.

β) Δευτερογενή ή κοινωνιογενή κίνητρα:

Τέτοια είναι η περιέργεια, η δύναμη, η ελευθερία και πολλά άλλα σχετικά άμεσα ή έμμεσα με αυτά, όπως η γνώση σε σχέση με την περιέργεια ή η εξουσία σε σχέση με το κίνητρο της δύναμης. Αυτά σχετίζονται κυρίως με την προσωπικότητα και αφορούν τον πολιτισμό. Ορισμένα κίνητρα ονομάζονται παράγωγα και σχετίζονται περισσότερο με τα πρώτα ή τα δεύτερα ή και με τα δυο συγχρόνως, όπως φόβος, τιμωρία, αμοιβή, προσδοκία κτλ.

Ανακύπτει το ερώτημα:

Ποια είναι η σχέση των βιογενών με τα κοινωνιογενή κίνητρα; Η απάντηση σε συνοπτική μορφή είναι ότι αλληλοεπηρεάζονται και αλληλοσυμπληρώνονται. Μάλιστα συχνά υπάρχει μεταξύ τους ανταγωνισμός και σύγκρουση! Π.χ. ο μαθητής που νυστάζει αλλά αναγκάζεται να διαβάσει περισσότερο λόγω εξετάσεων. Τα φαινόμενα αυτά παρουσιάζονται και στην επιμέρους μορφή τους. Δηλ. ανταγωνισμό και σύγκρουση έχουμε και μετα-

ξύ των ιδίων των βιογενών π.χ. η ανάγκη άσκησης και ανάπαυσης. Η κατάσταση σύγκρουσης και ανταγωνισμού έχει πολλές μορφές στα κοινωνιογενή κίνητρα. Π.χ. το κίνητρο επικοινωνίας και το κίνητρο εργασίας ενός ερευνητή που απομονώνεται στο εργαστήριό του. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, γνωστές ως επιθυμίες που (μπορεί να) παρουσιάζονται συγχρόνως, το άτομο καλείται να επιλέξει τι και πόσο κάθε φορά θα ικανοποιήσει. Πρόκειται για κάτι που εξαρτάται συνήθως από την κατάσταση του οργανισμού και τις συνθήκες που είναι πάντοτε ποικίλες. Αυτό θα φανεί και από την εξέταση των χαρακτηριστικών των δύο βασικών κατηγοριών των κινήτρων. Χαρακτηριστικά των κινήτρων

Πρωτογενή κίνητρα > αλληλοεπηρεάζονται <Δευτερογενή κίνητρα (Βιολογική πλευρά) (Ψυχολογική πλευρά) Δομή-έμφυτα - επίκτητα Οργανική βιολ. βάση - αρκετά γνωστή - όχι αποδεκτή-Αριθμός - περιορισμένα/συγκεκριμένα - ποικίλα/απεριόριστα

Συσχέτιση / Αφορούν:

- βιολογικές καταβολές - μάθηση/ περιβαλλοντικές επιδράσεις

Είδος παρουσίας / Παρουσιάζουν:

- καθολικότητα (όλα σε όλους) - διαφοροποίηση

Σκοπιμότητα / Εξυπηρετούν ανάγκες:

- ζωτικές - ψυχικές/κοινωνικές

Τρόπος ικανοποίησης

- προκαθορισμένος με παραλλαγές (ατομικά/περιστασιακά)

Μορφή ικανοποίησης

- αναγκαστική - αναβάλλεται, υποκαθίσταται, ματαιώνεται

Στα παραπάνω είναι σκόπιμη η παρατήρηση ότι στα βιογενή κίνητρα λειτουργούν στερεότυπα ή άτεκτα, ενώ τα κοινωνιογενή διακρίνονται από ευελιξία.

4. Μορφές συμπεριφοράς και ικανοποίηση κινήτρων

Από τη μορφή ικανοποίησης ενός κινήτρου καθορίζεται και η μορφή συμπεριφοράς, δηλ. η κανονική, η προβληματική και η ψυχοπαθολογική. Τα όρια μεταξύ αυτών είναι ρευστά, πράγμα που έχει τόσο θετικές όσο και αρνητικές προοπτικές. Εξάλλου από τα αίτια και τη διάρκεια μιας διαταραχής στη συμπεριφορά εξαρτάται και η περισσότερο ή λιγότερο παγιωμένη κατάσταση στην προβληματική και την ψυχοπαθολογική μορφή συμπεριφοράς (βλ. σχηματική παράσταση και περισσότερα για σχέσεις, όρια, δυνατές αλλαγές των μορφών συμπεριφοράς: Παπαδόπουλος Ν.Γ., Λεξικό της ψυχολογίας – Εγκυκλοπαιδικό, σ. 768).

Β' Επιμέρους θέματα**5. Κίνητρα και ένστικτα**

Μια έννοια που σχετίζεται τόσο με τα κίνητρα όσο και με τη συμπεριφορά είναι η έννοια του ενστίκτου. Πρόκειται για την έμφυτη, σκόπιμη και αυτόματη αντίδραση του οργανισμού σε ερεθισμούς.

Η συμπεριφορά ζώων γενικά είναι ενστικτώδης, περιορισμένη, σκόπιμη και ασυνείδητη («έθος»).

Αντίθετα, η συμπεριφορά του ανθρώπου είναι ενσυνείδητη, ευέλικτη, τροποποιήσιμη («ήθος»). Ο άνθρωπος θέτει στόχους όχι μόνο σε σχέση με τα βιογενή ή τα κοινωνιογενή κίνητρα αλλά και συνδυαστικά. Ακόμη, αξιοποιεί εμπειρίες χρησιμοποιώντας τη νόηση – σκέψη. Κυρίως σε νέες καταστάσεις ή σε αποτυχία αυτόματης αντίδρασης.

6. Κίνητρα, εμπειρίες και σκέψη

Με τη μεσολάβηση της σκέψης έχουμε αλληλεπίδραση σκέψης – εμπειριών και επιδράσεων. Μια κατάσταση έλλειψης στον οργανισμό ενεργοποιεί τα κίνητρα και δίνει σε αυτά τη μορφή των αναγκών. Έτσι η έλλειψη τροφής εμφανίζεται ως πείνα και ο

οργανισμός αναζητεί ικανοποίηση, δηλ. ψωμί κτλ. Το ίδιο και με τη δίψα και το νερό ή τον έρωτα και το/τη σύντροφο. Είναι φανερό ότι στη συμπεριφορά τίθενται στόχοι οι οποίοι σχετίζονται με πράγματα που έχουν αξία για το άτομο. Εδώ γίνεται λόγος για «προσωπικές προδιαθέσεις» (Heckhausen), για προσδοκίες, για «γνωστικά κίνητρα» (Lewin). Γενικά η ενεργοποίηση του οργανισμού σημαίνει δράση του οργανισμού για την ικανοποίηση ανάγκης.

7. Κίνητρα, δράση, ικανοποίηση ανάγκης

Ο τρόπος ικανοποίησης μιας ανάγκης έχει συνήθως δύο μορφές: Άμεση δράση - Παρόρμηση < Έμμεση δράση - Γνωστικές διεργασίες: Στο ζώο: Σταθερή > Άμεση Χαρακτηρίζει συμπεριφορά ανθρώπου: ικανοποίηση ανάγκης - Στοχασμός, «έλεγχος ορέξεων»

Στον άνθρωπο: >Συναισθηματικός φόρτος< Ευδαιμονία: «Το ευ ζην» - Επιλογή μεσότητας, Αριστοτέλης (ψυχής)» δειλία < ανδρεία > θράσος, εγκράτεια < σωφροσύνη > ακολασία. «Έλεγχος δράσης», «κίνητρο επιλογής», Kuhl.

8. Κίνητρα – βούληση: επιλογή, απόφαση

Στη συμπεριφορά του ανθρώπου παρατηρούνται ακόμη και άλλες διαδικασίες: Το συνηθισμένο «θέλω», έχω ανάγκη π.χ. να φάω κάτι, σημαίνει επιθυμία και σχετίζεται με την επιλογή του τι θα φάω. Το τι τελικά τρώω σχετίζεται ασφαλώς με τα δεδομένα αλλά και με την προτίμηση και απόφασή μου ως νέα διαδικασία.

Η επιλογή αποτελεί οξύ πρόβλημα που γίνεται ακόμη μεγαλύτερο σε σχέση με ό,τι ονομάζεται προτεραιότητα ή ιεράρχηση των κινήτρων. Π.χ. πολύωρος περίπατος (βιογενές κίν.) ή μελέτη (κοινωνιογενές κίν.).

9. Ιεράρχηση και αναμόρφωση - διαφοροποίηση των κινήτρων

Έχουν διατυπωθεί πολλές οι απόψεις. Είναι γενικότερα γνωστή η θεωρία του Maslow για την ιεράρχηση των κινήτρων με βάση και προϋπόθεση την ικανοποίηση των βιογενών αναγκών. Σε διάφορες έρευνες διαπιστώθηκε όμως ότι η ιεράρχηση των κινήτρων είναι ατομική υπόθεση και ποικίλλει. Ακόμη και στο ίδιο άτομο ανάλογα με τις περιστάσεις και τις συνθήκες ζωής του, όπως άλλωστε βεβαιώνεται και από την καθημερινή πραγματικότητα.

Βασικά ο άνθρωπος συνεχώς έχει να επιλέξει προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του. Χαρακτηριστική η επισήμανση του Sartre ότι «ο άνθρωπος δεν είναι τίποτε άλλο παρά οι επιλογές του».

Γ' Συνοπτική θεώρηση - εκτίμηση**10. Κίνητρα και αντικανονική συμπεριφορά - Καθημερινότητα και μοναδικότητα**

Θέμα επιλογών είναι και η αντικανονική συμπεριφορά του ανθρώπου. Αυτή δεν είναι η συνηθισμένη ή καθημερινή και παραξενεύει. Τόσο στα βιογενή όσο και στα δευτερογενή κίνητρα έχουμε και μορφές αντικανονικής συμπεριφοράς.

Για τα βιογενή κίνητρα είναι χαρακτηριστική η αναφορά του Β. Ουγκώ: «Ο άρρωστος τρέφεται από τον πυρετό και ο ερωτόληπτος από τον έρωτα».

Για τα κοινωνιογενή κίνητρα είναι αξιοπρόσεκτη η επισήμανση του Ελβετού ψυχιάτρου Scharfetter που κάνει λόγο για τον «αντικανονικό υγιή» που μάλιστα σχηματικά τον τοποθετεί πέρα του κανονικού και σε διάκριση από τον ασθενή με οποιαδήποτε έννοια (βλ. σχηματική παράσταση: Παπαδόπουλος Ν.Γ. Ψυχολογία: Σύγχρονη Πειραματική, σ.454). Πρόκειται για κατηγορία στην οποία εντάσσεται συνήθως η συμπεριφορά όλων των αναμορφωτών της κοινωνίας.

Ένα σχετικό συμπέρασμα είναι το ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις, η αντικανονική συμπεριφορά αποδεικνύεται σκόπιμη, όχι μόνο ατομικά - οργανικά αλλά και κοινωνικά, ως μέσο ισορρόπησης στις σχέσεις των κινήτρων αλλά

και των ανθρώπων ως κοινωνία.

Με τα τελευταία γίνεται ευκολότερη η απάντηση στο ερώτημα: Υπάρχουν «ανώτερα κίνητρα»; Είναι φανερό ότι αυτά σχετίζονται με τη συμπεριφορά πέρα του εαυτού («Ueber sich hinaus»). Δηλ. με την αφοσίωση σε ιδέες: αλληλεγγύη ή δικαιοσύνη, δημιουργικότητα κτλ., είναι κίνητρα που αναφέρονται στην κοινωνία, τον πολιτισμό.

11. Χαρακτηριστικές περιπτώσεις συμπεριφοράς - Οι ιδέες ως κίνητρα

Η Ψυχολογία δεν μπορεί να αγνοήσει κάποιες χαρακτηριστικές περιπτώσεις δράσης και συμπεριφοράς, γνωστές ως αυτοθυσία ή θυσία για τις ιδέες και τα ιδανικά. Είναι μάλιστα πάμπολλες στην ιστορία της ανθρωπότητας: Από το Σπάρτακο μέχρι τον Αθανάσιο Διάκο, τις Σουλιώτισσες και τον Μάρτιν Λούθερ Κινγκ. Φανερό ότι εδώ, εκτός από την ιστορία, συναντάται κανείς αναπόφευκτα και με τη φιλοσοφία. Είναι λοιπόν οι ιδέες κίνητρα;

Βασικά έχουμε δυο αντίθετες θέσεις.

1) Κοντά στην υλιστική αντίληψη της ζωής είναι η άποψη για την υπεροχή ή και μοναδικότητα των πρωτογενών – βιογενών κινήτρων: «Και η καλύτερη ιδέα δεν μπορεί να γεμίσει ένα άδειο στομάχι», θα μας έλεγε χαρακτηριστικά ο λόγιος πρωθυπουργός των Ινδών Παντίβ Νεχρού (πβ. σχετική θέση στο έργο του: Ματιές στην παγκόσμια ιστορία, 1956, σ. 307).

2) Κοντά στην πνευματοκρατική ή ανθρωπιστική αντίληψη της ζωής είναι η άποψη για την υπεροχή ή μοναδικότητα των δευτερογενών – κοινωνιογενών κινήτρων. Ενδεικτικές και πολύ χαρακτηριστικές οι γνωστές επισήμανσεις: «Ουκ επι' άρτω μόνω ζήσεται άνθρωπος» (Α. Γραφή) αλλά και το: «Καλύτερα μιας ώρας ελεύθερη ζωή παρά σαράντα χρόνια σκλαβιά και φυλακή» (Ρ. Φεράιος). Όμως και οι συνθετικές απόψεις δεν είναι λίγες. Ιδιαίτερα αξιοπρόσεκτες αυτές δύο κορυφαίων διανοητών. Ο Νίτσε κάνει λόγο για κίνητρα στα οποία πιστεύουν οι άνθρωποι, για να σημειώσει χαρακτηριστικά:

«Ουσιαστικότερο ίσως είναι να γνωρίζουμε την πίστη στο τάδε ή στο δείνα κίνητρο, άρα σε ό,τι έπλασαν με τη φαντασία τους μέχρι τώρα οι άνθρωποι και το θεώρησαν μοχλό των πράξεών τους. Γιατί, πραγματικά, η εσωτερική ευτυχία ή αθλιότητα των ανθρώπων δημιουργούνταν μέσα τους ανάλογα με την πίστη τους στο ένα ή στο άλλο κίνητρο – και όχι λόγω των πραγματικών κινήτρων!». Καταλήγει μάλιστα σχεδόν προκλητικά για τη θετικιστική ερμηνεία: «Αυτά τα τελευταία έχουν δευτερεύον ενδιαφέρον». Ο Ν. Καζαντζάκης θεωρεί τα βιογενή και τα κοινωνιογενή ή πνευματικά κίνητρα του ανθρώπου σχεδόν αδιαχώριστα, αλλά ενωμένα, όπως αυτό δηλώνεται χαρακτηριστικά στις φράσεις του: «Μωρέ, τι μηχανή είναι ο άνθρωπος. Την ταΐζει ψωμί, κρασί, ψάρια, ραπανάκια και βγαίνουν αναστεναγμοί, γέλια και ονειράτα!»

Το καταληκτικό και πάντοτε επίκαιρο ερώτημα – δίλημμα για όλους μας είναι:

Συντήρηση - επιβίωση ή και καταξίωση της ανθρωπίνης ζωής; Το πρώτο είναι πραγματικά δύσκολο. Γιατί δεν εξασφαλίζεται πάντοτε εύκολα το ψωμί και η βιοτική - υπαρξιακή άνεση. Το δεύτερο πάντως είναι δυσκολότερο. Ίσως γι' αυτό και ο αγώνας για την καταξίωση της ζωής, ανεξάρτητα από την έκβασή του, δίνει, σε εκείνον που τον τοποημά, μεγαλύτερη και βαθύτερη ικανοποίηση.

Βιβλιογραφία: Αριστοτέλης, Ηθικά Νικομάχεια / Cofer C., Appley M. (1964). Motivation, theory and research / Kuhl J. (2001). Motivation und Persoenlichkeit- Interaktionen psychischer Systeme / Κωσταρίδου - Ευκλείδη Α. (1995). Ψυχολογία Κινήτρων / Παπαδόπουλος Ν.Γ. (2005). Λεξικό της Ψυχολογίας – Εγκυκλοπαιδικό με τετράγλωσση ορολογία / Παπαδόπουλος Ν.Γ. (2003). Ψυχολογία: Σύγχρονη Πειραματική (6. Ψυχολογία κινήτρων, σ. 375-450).



Ψυχολογία και άτομο

ΜΕ ΤΗΝ ΙΩΑΝΝΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ -ΓΕΩΡΓΟΥΔΗ,
ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

Τι είναι η Κοινωνική Ψυχολογία;

Αρχικά, η ιδέα της συνεργασίας της κοινότητας με το χώρο της ψυχολογίας φαινόταν παράδοξη. Η κοινότητα εστίαζε στο άτομο μέσα από την κοινωνία, τις ομάδες, τη γεωγραφική περιοχή. Οι ψυχολόγοι ενδιαφέρονταν περισσότερο για τον άνθρωπο σε ατομικό επίπεδο: νόηση, μάθηση, κίνητρα, συμπεριφορά κι ανάπτυξη. Στον Δυτικό κόσμο, μέχρι πρότινος, η φύση και τα ενδιαφέροντα του ατόμου και της κοινότητας θεωρούνταν διαφορετικά, μερικές φορές αντίθετα. Είναι, λοιπόν, ο όρος κοινωνική ψυχολογία οξυμωρο;

Η Κοινωνική Ψυχολογία προσπαθεί να δείξει ότι όσο διαφορετικές να είναι οι κατευθύνσεις του ατόμου και της κοινότητας, υπάρχει σύνδεση μεταξύ τους με κάποιον τρόπο. Ο στόχος της κοινωνικής ψυχολογίας είναι να εξερευνήσει την σύνδεση αυτή που υπάρχει μεταξύ ατόμου και κοινότητας. Επομένως, ικανοποιητικός ορισμός του κλάδου αυτού της ψυχολογίας είναι ο εξής:

« Κοινωνική Ψυχολογία είναι ο κλάδος της ψυχολογίας που ασχολείται με τις σχέσεις του ατόμου με την κοινότητα και την κοινωνία. Μέσω συνεργατικής έρευνας και δράσης, οι κοινωνικοί ψυχολόγοι επιθυμούν την κατανόηση και την ενίσχυση της ποιότητας της ζωής για τα άτομο, τις κοινότητες και την κοινωνία».

Συγκεκριμένα, οι κοινωνική ψυχολογία ενδιαφέρεται για τις πολλαπλές σχέσεις του ατόμου με την κοινότητα, καθώς το άτομο συμμετέχει σε δίκτυα (φίλοι, οικογένεια, γειτονία) που οργανώνουν την κοινότητα, επομένως και την κοινωνία σε πολλαπλά επίπεδα. Η αρμοδιότητα του κοινωνικού ψυχολόγου είναι να μελετήσει την αλληλεπίδραση ατόμου-κοινότητας μαζί, όχι ξεχωριστά και να παρέχει έγκυρες γνώσεις μέσα από έρευνα, που θα είναι χρήσιμες στην κοινότητα. Όπως είναι γνωστό, οι πεποιθήσεις, ο πολιτισμός κι οι παραδόσεις επηρεάζουν τις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους καθώς και τον τρόπο ζωής του. Από την άλλη, η ατομική δράση των μελών μιας κοινωνίας επηρεάζει και τη δομή και τη δράση της κοινότητας

Επομένως ο κοινωνικός ψυχολόγος μπορεί να θεωρηθεί ως «συμμετέχων-θεμελιωτής», καθώς εμπλέκεται και σε κοινωνικές διαδικασίες δράσης.

Τέλος, ο στόχος της κοινωνικής ψυχολογίας είναι η κατανόηση κι η ενίσχυση τόσο της κοινωνικής όσο και της ατομικής ζωής και δράσης. Οι ψυχολόγοι του τομέα αυτού δεν βλέπουν το άτομο και την κοινότητα ως αντίθετες υπάρξεις, αλλά ως συνυφασμένες. Για τον κοινωνικό ψυχολόγο, αν η κοινότητα δεν προωθεί την ατομική ανάπτυξη των μελών της, θα περιοριστούν οι δυνατότητες δράσης της. Αν, όμως, οι κοινότητα ανθεί, τότε και τα μέλη της βιώνουν την προσωπική εξέλιξη.



Με μια δεύτερη ματιά!!!

Με την Σπυριδούλα Χάλαρη -Φοιτήτρια
Ψυχολογίας

Διαταραχές ύπνου

Ο ύπνος είναι η αρχή και το τέλος μια φυσιολογικής μέρας. Πολλές φορές οι άνθρωποι παραγνωρίζουν την σημασία του. Μόνο αν εμφανίσουν μια διαταραχή αναγνωρίζουν το πόσο σημαντικός είναι για την γενική ισορροπία του οργανισμού και της ψυχής. Πρακτικά η έλλειψη ύπνου οδηγεί σε ποικίλα ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα. Έρευνες σε πειραματόζωα έχουν δείξει ότι έχει καταστροφικές συνέπειες για τον οργανισμό, ωστόσο οι έρευνες σε ανθρώπους είναι αδρές. Οι διαταραχές ύπνου είναι πολλές και όχι μόνο η αϋπνία με την οποία έχουμε συνδέσει τις διαταραχές αυτές.

Οι κύριες διαταραχές ύπνου είναι η αϋπνία και η υπνηλία. Βέβαια διαταραχή μπορούμε να χαρακτηρίσουμε ακατάλληλες ώρες ύπνου, δυσκολία στο να κοιμηθεί κανείς και μη φυσιολογικές συμπεριφορές κατά την διάρκεια του ύπνου. Η πιο συχνή διαταραχή ύπνου όμως είναι η αϋπνία. Η αϋπνία όπως δείχνουν τα ερευνητικά δεδομένα συμβαίνει περιστασιακά στο 35% του πληθυσμού και για πολλά χρόνια στο 15% των ενηλίκων. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν πιο συχνά αϋπνία από τους άνδρες και η συχνότητα αυξάνεται με την ηλικία. Η αϋπνία είναι ένα σημαντικό και ιδιαίτερα εκτεταμένο πρόβλημα.

Τα προβλήματα αυτά μπορούν να υποκινούνται από διάφορους παράγοντες. Καταρχάς άμα πάσχετε από κάποια διαταραχή το πρώτο πράγμα που πρέπει να ελέγξετε είναι την πιθανότητα το πρόβλημα να οφείλεται σε κάποιο θέμα υγείας γι'αυτό πρέπει να απευθυνθείτε σε κάποιο γιατρό. Εάν η υγεία σας είναι καλή κατά πάσα πιθανότητα το πρόβλημα έχει σχέση με την ψυχική σας υγεία και όχι την σωματική. Στρεσογόνες καταστάσεις ακόμα και αγχώδεις διαταραχές καθώς και κακές συνθήκες ύπνου αποτελούν πολλές φορές την κύρια αιτία των διαταραχών του ύπνου.

Η θεραπεία σε αυτές τις δύσκολες καταστάσεις είναι εφικτή. Το βασικό είναι να απευθυνθείτε σε κάποιον γιατρό. Εάν δεν έχετε κάποια οργανική νόσο μπορείτε να ακολουθήσετε κάποιους βασικούς κανόνες που ενδεχομένως να βελτιώσουν την ποιότητα ύπνου:

- Αποφύγετε το αλκοόλ, τα αναψυκτικά, τον καφέ
- Ορισμένα φάρμακα που λαμβάνονται χωρίς ιατρική συνταγή προκαλούν διαταραχές του ύπνου. Μη λαμβάνετε φάρμακα αν δεν είναι απαραίτητο.
- Δημιουργήστε χώρο κατάλληλο για ύπνο χωρίς πολλά ερεθίσματα
- Ακολουθήστε υγιεινή διατροφή
- Γυμναστείτε
- Να σηκώνεστε πάντα την ίδια περίπου ώρα κάθε πρωί ανεξάρτητα από την διάρκεια του νυκτερινού ύπνου.

Βέβαια σε σοβαρές διαταραχές προτείνουμε να απευθυνθείτε άμεσα σε κάποιον ειδικό και άμα σας προτρέψει σε κάποιο ψυχολόγο μην φοβηθείτε να απευθυνθείτε. Πολλοί άνθρωποι πάσχουν από τέτοιες διαταραχές λόγω του σύγχρονου τρόπου διαβίωσης και του διαρκούς στρες που ακολουθεί την ζωή μας.



ΑΝΑΛΥΣΕ ΤΟ!!!

Κρίσεις Πανικού: Όσα Πρέπει να ξέρετε...

Με την Δανάη Παπαδοπούλου Φοιτήτρια Ψυχολογίας

Η διαταραχή πανικού είναι από τις πιο συχνές ψυχικές παθήσεις κατά την οποία ο ασθενής παρουσιάζει αιφνίδια και απρόσμενα επεισόδια έντονου φόβου και άγχους. Τα επεισόδια αυτά ονομάζονται κρίσεις πανικού και η διάρκεια τους μπορεί να είναι από μερικά

λεπτά έως μερικές ώρες. Εκδηλώνονται χωρίς καμία προειδοποίηση και η αιτία έναρξης τους μπορεί να μην είναι γνωστή. Υπολογίζεται ότι μέχρι 4% του πληθυσμού υποφέρει από σοβαρές και συχνές κρίσεις πανικού. Στις γυναίκες η πάθηση είναι 2 έως 3 φορές συχνότερη σε σύγκριση με τους άνδρες. Η διαταραχή πανικού είναι μια χρόνια πάθηση. Οι κρίσεις πανικού μπορεί να εμφανίζονται σπανιότερα ή να επαναλαμβάνονται συχνά. Οι κρίσεις πανικού μπορούν να εκδηλώνονται σε όλες τις ηλικίες. Η συχνότητα εκδήλωσης της πρώτης κρίσης πανικού είναι μεγαλύτερη μεταξύ 20 και 40 ετών. Κατά τις κρίσεις πανικού, τα ψυχικά συμπτώματα περιλαμβάνουν

έντονο φόβο, άγχος, πανικό, αίσθημα επέλευσης τρέλας, αίσθημα απώλειας ελέγχου και επερχόμενου θανάτου.

Οι κρίσεις πανικού, εκτός από τα ψυχικά συμπτώματα που αισθάνεται ο ασθενής, συνοδεύονται και από έντονα σωματικά συμπτώματα που περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

Τρέμουλο-Ιδρώτες-Πόνος στο στήθος-Ταχυπαλμία-Δύσπνοια-Αίσθημα ασφυξίας-Αίσθημα πνιγμού-Αναγούλες-ναυτία-Κράμπες -Ζαλάδα-Μουδιάσματα ή μορμιγκιάσματα στα χέρια Ρίγος ή εξάψεις-Αίσθημα αδυναμίας και τάση λιποθυμίας.

Δεν παρουσιάζονται όλα τα πιο πάνω συμπτώματα σε ένα ασθενή με κρίση πανικού. Όμως όταν παρουσιάζονται τουλάχιστο 4 συμπτώματα σε 4 επεισόδια πανικού κατά τη διάρκεια 4 εβδομάδων, θεωρείται ότι ο ασθενής πάσχει από διαταραχή πανικού.

Επίσης ένας ασθενής θεωρείται ότι πάσχει από διαταραχή πανικού όταν μετά από μία κρίση πανικού έχει για χρονικό διάστημα τουλάχιστο ενός μηνός, έντονο διαρκή φόβο επανάληψης της κρίσης πανικού. Ο φόβος ότι θα επέλθει μια κρίση πανικού, είναι ικανός από μόνος του να προκαλέσει τα συμπτώματα της κρίσης.

Η διαταραχή πανικού μπορεί να αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά. Υπάρχουν φάρμακα και ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι που με επιτυχία βοηθούν τον ασθενή να ελέγξει ή ακόμη και να απαλλαγεί από το πρόβλημα.

Μια σελίδα αφιερωμένη στα παιδιά μας...

Τα δέκα λάθη των γονιών

Από την Αντιγόνη Νικολάου



Ολοι οι γονείς θυμούνται με τρόμο τα λάθη που έκαναν στην ανατροφή των παιδιών τους, ειδικά στα πρωτότοκα. Δυστυχώς δεν υπάρχει Σχολή Γονέων που να εκπαιδεύει τους υποψήφιους μπαμπάδες και τις υποψήφιες μαμάδες ώστε να μεγαλώνουν τα παιδιά τους με ασφάλεια. Όμως ποια είναι τα συχνότερα λάθη που κάνουν οι περισσότεροι γονείς;

Τοποθετούν λάθος το παιδικό κάθισμα στο αυτοκίνητο

Ζητήστε από το κατάστημα, στο οποίο το αγοράσατε, να σας δείξουν πώς ακριβώς γίνεται η σωστή τοποθέτηση του. Ο μικρός επιβάτης πρέπει πάντα να είναι δεμένος και, φυσικά, ποτέ δεν πρέπει να τοποθετείται το κάθισμα στη θέση του συνοδηγού για να «δι-ευκολύνει» τη μαμά που οδηγεί.

Αμελούν τη στοματική φροντίδα

Πολλοί νέοι γονείς αφήνουν τα μωρά τους να «παίζουν» με τη θηλή του μπιμπερό παρότι έχουν καταναλώσει όλο το γάλα ή δεν καθαρίζουν τα ούλα με υγρή γάζα μετά από κάθε γεύμα. Αυτό που συνιστούν οι ειδικοί είναι να μην ταΐζετε το μωράκι σας, αφού έχει ξαπλώσει στο κρεβάτι και ενώ τα πρώτα δοντάκια του έχουν

«σκάσει». Αυτό μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο να εμφανιστεί τερηδόνα. Επίσης βάλτε στη ζωή του το «παιχνίδι» με την οδοντόβουρτσα μετά τον πρώτο χρόνο ζωής του.

Επιλέγουν ακατάλληλα παπούτσια

Όταν το παιδί σας αρχίσει να περπατάει, βεβαιωθείτε ότι φοράει παπούτσια που ταιριάζουν στο πόδι του. Με αρκετό χώρο μπροστά, για τα δάχτυλα που μεγαλώνουν και σφικτά στη φτέρνα, για να αγκαλιάζουν το πόδι σωστά. Τα παιδικά κόκαλα είναι μαλακά και η πίεση από «λάθος» παπούτσια και κάλ-τσες μπορεί να παραμορφώσει το σχήμα του ποδιού και να προκαλέσει μόνιμες βλάβες. Γι' αυτό τα παπούτσια πρέπει να του τα δο-κιμάζει ένας εκπαιδευμένος πωλητής. Όταν πρόκειται για το πρώτο ζευγάρι, θα πρέπει να αποφύγετε τα μεταχειρισμένα.

Βαριά τσάντα στο σχολείο

Με μια πολύ βαριά σχολική τσάντα - κάποιες ζυγίζουν μέχρι και 16 κιλά - η σπονδυλική στήλη των παιδιών αναγκάζεται να «σηκώσει» περισσότερο βάρος από όσο θα έπρεπε. Αποτέλεσμα; Την ώρα που βαδίζουν, προσπαθούν να ισοροπήσουν και αλλάζουν τη στάση του σώματος τους είτε καμπουριάζοντας είτε σπρώχνοντας τη λεκάνη μπροστά. Συχνά, μάλιστα, κρεμάνε την τσάντα στον ώμο αυξάνοντας τον κίνδυνο να εμφανίσουν σκολίωση.

«Επιτρέπουν» την πιπίλα ή το δάκτυλο»

Τα δάχτυλα πιέζουν τα δόντια και τις γνάθους, ιδιαίτερα όταν η δύναμη και η συχνότητα της συνήθειας είναι μεγάλη. Ο ορθοδοντικός μπορεί να βοηθήσει στη διακοπή της συνήθειας, ακόμη και με την εφαρμογή ειδικά σχεδιασμένων μηχανημάτων. Όσο για την πιπίλα, πολλοί γονείς «φιμώνουν» με αυτή το παιδί τους και του προκαλούν εξάρτηση που είναι δύσκολο να κοπεί.

«Εθίζουν» τα παιδιά στη νικοτίνη

Οι κίνδυνοι που δημιουργούνται εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος είναι πολλοί, με βασικότερους τον κίνδυνο για ανάπτυξη άσματος ή

την οξύτερη εκδήλωση αυτού σε παιδιά που ήδη πάσχουν. Επιπλέον το παθητικό κάπνισμα συνδέεται και με επι-βράδυνση της επούλωσης τραυμάτων, ενώ τα παιδιά που είναι εκτεθειμένα σε καπνό είναι περισσότερο ευάλωτα σε κρυολογήμα-τα και λοιμώξεις του αναπνευστικού και του μέσου ωτός.

Τα «γλυκαίνουν» για επιβράβευση

Αντί για μία σοκολάτα πείτε του ένα ενθουσιώδες «μπράβο» και κάντε του μια ζεστή αγκαλιά. Τα πολλά γλυκίσματα ως επιβράβευση είναι μια εύκολη λύση, που σταδιακά αυξάνει το βάρος των παιδιών και ενοχοποιείται για παχυσαρκία και επισκέ-ψεις στον οδοντίατρο.

Τηλεόραση χωρίς όρια!

Η τηλεόραση και ο υπολογιστής είναι οι νέες baby sitters. Οι ανοικτές οθόνες όμως μπλοκάρουν την επικοινωνία μέσα στο σπίτι-τι και κάνουν τα παιδιά λιγότερο ομιλητικά, κλείνοντας τα στον εαυτό τους. Επιπλέον η τηλεόραση συνδυάζεται με ανθυγιεινά σνακς και έλλειψη χρόνου για άσκηση και για παιχνίδι, που συμβάλλουν στην ομαλή ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών.

Πανικοβάλλονται όταν κλαίει το παιδί

Το κλάμα, είναι ο τρόπος των μωρών για να δείξουν τι τα ενοχλεί. Το κλάμα είναι μέρος της καθημερινότητας του , μωρού. Ανησυχήστε μόνο εφόσον το μωρό σας δε μπορεί να ηρεμήσει μετά από πολλή ώρα ή αν το κλάμα του έχει να κάνει με πυρετό, κάποιο εξάνθημα ή έντονο εμετό.

Πιέζουν τα παιδιά να τρώνε

Τα παιδιά τρώνε όσο χρειάζονται. Καταρχάς εκείνα που έχουν φυσιολογικό σωματικό βάρος μπορεί μακροπρόθεσμα να οδηγηθούν στην παχυσαρκία, αν τρώνε παραπάνω, ενώ τα πιο αδύνατα μπορεί να πειστώσουν και να καταλήξουν ακόμη πιο λιγόφαγα - προς απογοήτευση των γονιών και των γιαγιάδων τους - με απώλεια βιταμινών, απαραίτητων για την ανάπτυξη τους.

10 tips για προστασία από τον ήλιο

Από την Έλσα Αρκοπούλου



Το καλοκαίρακι οι βόλτες και το παιχνίδι αυξάνονται, γι' αυτό η αντηλιακή προστασία έξω από το σπίτι πρέπει να είναι το κύριο μέλημά σας στη φροντίδα του παιδιού σας.

Το δέρμα των παιδιών είναι λεπτό και ευαίσθητο και γι' αυτό περισσότερο ευπαθές σε εγκαύματα. Ένα σοβαρό ηλιακό έγκαυμα κατά την παιδική ηλικία διπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του δέρματος. Μάλιστα θεωρείται, ότι ο κύριος

υπεύθυνος για το θανατηφόρο καρκίνο του δέρματος σε ποσοστό 90% είναι ο ήλιος. Γι' αυτό η πρόληψη από την κακή επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας είναι το πρώτο πράγμα που πρέπει να έχουν στο νου τους όλοι οι γονείς, κυρίως κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Η εφημερίδα Υγεία σας δίνει κάποιες μικρές αλλά πολύ σημαντικές συμβουλές, για να προστατεύσετε το παιδί σας από τις βλαβερές συνέπειες του ήλιου.

- 1. Αποφεύγετε την έκθεση των παιδιών στον ήλιο μεταξύ 11:00 και 16:00 το μεσημέρι.

- 2. Μην εκθέτετε τα μωρά κάτω των 6 μηνών στον ήλιο και χρησιμοποιείτε αντηλιακό μόνο με την έγκριση του γιατρού.
- 3. Χρησιμοποιείτε καθημερινά ειδικά προϊόντα που απευθύνονται σε παιδιά με υψηλό δείκτη προστασίας (τουλάχιστον 30) και ανάλογα με τον τύπο δέρματος, πάντα με τη συμβουλή του παιδίατρο και του δερματολόγου.
- 4. Βάζετε αντηλιακό στο παιδί όχι μόνο όταν βρίσκεστε στην παραλία, αλλά και όταν αθλείται ή παίζει με τους φίλους του σε ανοιχτούς χώρους. Ανανεώνετε συχνά, εφόσον παραμένει για πολλή ώρα εκτός σπιτιού.
- 5. Προστατέψτε τα παιδιά φορώντας τους καπέλο και φανελάκι, ακόμα και όταν ο ήλιος δεν είναι πολύ δυνατός.
- 6. Βεβαιωθείτε ότι το καρότσι που μεταφέρετε το μωρό προστατεύει από τον ήλιο με κουκούλα ή ομπρέλα.
- 7. Όσο το παιδάκι μεγαλώνει, προστατέψτε τα ματάκια του φορώντας γυαλιά ηλίου καλής ποιότητας με φακούς που έχουν φίλτρα αντηλιακής προστασίας και μην αγοράζετε ποτέ από πλαστικούς.
- 8. Όταν πηγαίνετε βόλτα στο πάρκο ή στην παιδική χαρά, να κάθεστε σε σκιερά μέρη και να παροτρύνετε τα παιδιά σας να παίζουν στη σκιά.
- 9. Ντύνετε τα παιδιά σας με άνετα, ανοιχτόχρωμα, βαμβακερά ρούχα, που δεν τα βαραίνουν και τα κρατάνε δροσερά κάτω από τον ήλιο.
- 10. Δίνετε στα παιδιά να πίνουν νερό και φυσικούς χυμούς, ώστε να δροσίζεται ο οργανισμός τους και να μην αφυδατώνονται.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΖΟΖΕΦΙΝΑ...



Της Τζουζεφίνα Σεράνο-Σιαβελή, Μαιευτήρα-Χειρουργού-Γυναικολόγου. Αίγιο Αχαΐας

1) Προεμμηνο-ερρυσιακό σύνδρομο

Τι είναι το προεμμηνοερρυσιακό σύνδρομο;

Είναι το σύνολο των δυσάρεστων συμπτωμάτων που ταλαιπωρούν πολλές γυναίκες και εμφανίζονται 1-2 εβδομάδες πριν και κατά τις πρώτες ημέρες της περιόδου. Υποχωρούν όταν η έμμηνος ρύση φτάνει στο τέλος της. Περίπου το 60% των γυναικών πάσχει από το σύνδρομο αυτό, γνωστό ως ΠΕΣ (ΠΡΟΕΜΜΗΝΟΡΡΥΣΙΑΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ), αλλά μόνο στο 5% τα συμπτώματα είναι σοβαρά, ώστε να περιορίζουν τις καθημερινές δραστηριότητες της γυναίκας.

Ποια είναι τα συμπτώματα;

Έχουν περιγράψει μέχρι και 150 συμπτώματα, αλλά μόνο μερικά από αυτά εμφανίζονται στην ίδια γυναίκα. Τα συμπτώματα μπορούν να χωριστούν στις παρακάτω κατηγορίες:

ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ

Ευαισθησία στους μαστούς, μετεωρισμός κοιλίας, οίδημα των χεριών και των ποδιών, ημικρανίες, οσφυαλγίες, εμφάνιση ακμής, εύκολη κόπωση, απνίες, ναυτία, αίσθημα “πρηξιμάτος” σε όλο το σώμα.

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Κατάθλιψη, νευρικότητα, θυμός, κλάμα χωρίς λόγο, απάθεια, συναισθηματική αστάθεια.

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΗΣ ΟΡΕΞΗΣ

Μεγάλη επιθυμία για γλυκές τροφές (συνήθως σοκολάτα), αλλά και για αλμυρά και λιπαρά φαγητά.

Ενώ τα ψυχολογικά συμπτώματα έχουν ύφεση με το ξεκίνημα της περιόδου, τα σωματικά συνεχίζουν να υπάρχουν για τις 2 με 3 πρώτες μέρες της εμμηνορρυσίας. Δεν πρέπει πάντως να «μπερδεύουμε» αυτά τα συμπτώματα με τη δυσμηνορροία, που είναι ο έντονος πόνος στην κοιλιά κατά τη διάρκεια της περιόδου. Η αιτία του τελευταίου είναι οι έντονες συσπάσεις της μήτρας στην αρχή της έμμηνου ρύσεως.

Που οφείλεται το ΠΕΣ;

Από διάφορες μελέτες συμπεραίνουμε ότι η αιτία των σωματικών συμπτωμάτων είναι η αυξημένη παραγωγή μίας ουσίας που λέγεται προσταγλανδίνη. Η λήψη μη στεροειδών αντιφλεγμονώδων δισκίων (κοινώς γνωστά ως παυσίπονα), 1-2 μέρες πριν την έναρξη της περιόδου βοηθά στο να μειωθούν τα συμπτώματα.

Η αιτία των ψυχολογικών συμπτωμάτων σχετίζονται με τη δράση ουσιών του εγκέφαλου, (νευροδιαβαστές) που είναι η σεροτονίνη και τα «ενδογενή οπιούχα». Αυτές είναι οι ουσίες που ρυθμίζουν τη διάθεση του κάθε ανθρώπου. Οι μεταβολές, των γυναικείων ορμονών, τα οιστρογόνα και η προγεστερόνη, που ξεκινούν περίπου 2 εβδομάδες πριν την έμμηνου ρύση, επηρεάζουν τη λειτουργία του εγκέφαλου,

πιθανόν μέσω των παραπάνω ουσιών, με αποτέλεσμα την κακή διάθεση της γυναίκας. Οι εναλλαγές της διάθεσης είναι πιο ήπιες όταν ο εγκέφαλος διεγείρεται, παράγοντας επιπρόσθετη ποσότητα σεροτονίνης και αυτό επιτυγχάνεται μέσω κατανάλωσης τροφών που περιέχουν σάκχαρα και κυρίως άμυλο, όπως οι πατάτες και το ψωμί (έτσι εξηγείται η λαχτάρα για γλυκές τροφές, όπως η σοκολάτα). Φαίνεται ότι τα σταθερά επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα βοηθούν να παραμένουν υψηλά τα επίπεδα της σεροτονίνης.

Πως αντιμετωπίζεται το ΠΕΣ;

Η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής έχει οδηγήσει σε μεγάλη ύφεση των συμπτωμάτων. Η μέτρια τακτική άσκηση (3-4 φορές την εβδομάδα) βελτιώνει την διάθεση και την φυσική κατάσταση, (ωφέλιμη

είναι και η γιόγκα). Μεγάλη σημασία πρέπει να δίνεται στην διατροφή, που πρέπει να είναι πλούσια σε σύνθετους υδατάνθρακες (πατάτες, ρύζι, λαχανικά, φρούτα) και ΟΧΙ σε απλά σάκχαρα (γλυκά, σοκολάτα), που ανεβάζουν γρήγορα αλλά για μικρό χρονικό διάστημα τη γλυκόζη στο αίμα.

γαλακτοκομικά προϊόντα, τα οποία προσφέρουν στο οργανισμό ασβέστιο και βιταμίνη D. Τροφές που περιέχουν κάλιο, όπως λάχανο, μπανάνες, αχλάδια και αμύγδαλα. τροφές που περιέχουν βιταμίνη Α, όπως τα καρότα, κρεμμύδια, σκόρδο, σπανάκι, φάκες, βερίκοκα και λεμόνια. πράσινα λαχανικά και προϊόντα σόγιας, που είναι πλούσια σε βιταμίνη Ε. μαγνήσιο (σαν συμπλήρωμα διατροφής).

Επίσης, από τη δίαιτα πρέπει να απομακρυνθούν το αλκοόλ, ο καφές και το πολύ αλάτι.

Βοήθεια για την αντιμετώπιση του ΠΕΣ προσφέρουν και κάποια βότανα όπως το βάμμα βαλεριάνας που προκαλεί χαλάρωση, το τζίντζερ που απαλύνει την ένταση και τις κράμπες και τέλος, η λυγαριά που είναι γνωστή από την αρχαιότητα για τις ευεργετικές της ιδιότητες.

Σε περίπτωση όπου καμιά από τις παραπάνω προσπάθειες δεν δίνει λύση στο πρόβλημα, το επόμενο βήμα είναι η φαρμακευτική αγωγή με ορμονικά ή αγγιοτονοτικά σκευάσματα.

2) Τι είναι οι πολυκυστικές ωοθήκες

Οι πολυκυστικές ωοθήκες είναι ένα κληρονομικό σύνδρομο, που χαρακτηρίζεται από δυσλειτουργία ορμονών και την συσσώρευση πολλών μικρών κύστεων περιφερειακά στην ωοθήκη, αύξηση των ανδρικών ορμονών, ανωορρηκτικούς κύκλους, και άλλες μεταβολικές ανωμαλίες. Στα κλασικά συμπτώματα συμπεριλαμβάνονται αυξημένη τριχοφυΐα, ακμή, παχυσαρκία, ασταθής εμμηνορρυσία, και υπογονιμότητα. Οι πολυκυστικές ωοθήκες είναι το πιο συνηθισμένο ορμονικό πρόβλημα σε γυναίκες γόνιμης ηλικίας. Υπολογίζεται 8-16% των γυναικών πάσχουν στη γόνιμη ηλικία τους από σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών.

Τι δημιουργεί σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών; Δεν είναι γνωστοί οι ακριβείς λόγοι που δημιουργούν αυτό το σύνδρομο. Γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών συχνά έχουν κληρονομική προδιάθεση με μητέρα ή αδερφή που πάσχουν από αυτό. Πολλές γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών έχουν πρόβλημα βάρους (υπέρβαρας). Έτσι έρευνες προσπαθούν να αποδείξουν τη σχέση μεταξύ συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών και μεταβολισμού της ινσουλίνης. Μερικές γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών παράγουν περισσότερη ινσουλίνη που είναι πιθανόν να αντιδρά με τις ωοθήκες δίνοντας τους ώθηση να παράγουν περισσότερες ανδρικές ορμόνες (ανδρογόνα). Αυτό δημιουργεί αύξηση βάρους, προβλήματα ωορρηξίας και αυξημένη τριχοφυΐα.

Γιατί οι γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών έχουν πρόβλημα με την περίοδο;

Οι ωοθήκες είναι δύο μικρά όργανα τοποθετημένα στη γυναικεία πύελο (λεκάνη) δεξιά και αριστερά από τη μήτρα. Οι γυναίκες έχουν στις ωοθήκες τους ωοθυλάκια. Τα ωοθυλάκια είναι μικρές κύστες με υγρό που η καθεμία περιέχει ένα ωάριο. Κάθε μήνα περίπου 20 ωάρια ξεκινούν να ωριμάζουν, αλλά συνήθως μόνο ένα, σπάνια δύο, γίνεται “κυρίαρχο”. Ωριμάζοντας το ωάριο, τα ωοθυλάκια συσσωρεύουν υγρό αυξάνοντας σε μέγεθος. Όταν το ωάριο ωριμάσει το ωοθυλάκιο σπάζει απελευθερώνοντας το ωάριο, το οποίο περνώντας από τις σάλπιγγες, μεταφέρεται στη μήτρα για γονιμοποίηση. Η ρήξη του ωοθυλακίου και η απελευθέρωση του ωαρίου ονομάζεται ωορρηξία. Στις γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, οι ωοθήκες δεν παράγουν όλες τις ορμόνες που χρειάζεται ένα ωοθυλάκιο για να ωριμάσει. Αρχίζουν περίπου 20 να μεγαλώνουν και να συσσωρεύουν υγρό, αλλά κανένα δεν μεγαλώνει αρκετά. Έτσι κάποια απ’ αυτά μπορούν να παραμείνουν στις ωοθήκες ως κύστες, αφού κανένα ωοθυλάκιο δεν ωριμάζει, δεν έχουμε ωορρηξία, άρα δεν έχουμε τη δεύτερη φάση του κύκλου με την παραγωγή προγεστερόνης. Χωρίς προγεστερόνη, η περίοδος

είναι ασταθής ή απύουσα. Επίσης οι κύστες που παραμένουν, παράγουν ανδρικές ορμόνες που παρεμβαίνουν στην επόμενη ωορρηξία, εμποδίζοντάς την.

Ποια είναι τα συμπτώματα του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών;

Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανίζονται μεμονωμένα ή σε συνδυασμό μεταξύ τους και με διαφορετική βαρύτητα.

Τα συμπτώματα του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών είναι:

Ασταθής έμμηνος ρύση ή απουσία.

Υπογονιμότητα.

Αύξηση της τριχοφυΐας (στο πρόσωπο, το στήθος, το στομάχι, την πλάτη)

Λιπαρότητα και ακμή

Κοιλιακός πόνος

Αυξημένο βάρος ή παχυσαρκία, συνήθως

συσσώρευση λίπους στην κοιλιά

Διαβήτης τύπου 2

Υψηλή χοληστερίνη

Υψηλή πίεση

Ανδροειδής τριχόπτωση

Υπερχρωματικά στίγματα και λεκέδες

Συνήθως βρίσκουμε ένα ή δύο απ’ αυτά τα συμπτώματα, σε διαφορετική βαρύτητα, σε γυναίκες που παρουσιάζουν σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών. Σπάνια βρίσκουμε περισσότερα από αυτά και σχεδόν ποτέ όλα μαζί.

Εξετάσεις για τη διάγνωση του συνδρόμου των πολυκυστικών ωοθηκών;

Δεν υπάρχει μοναδική εξέταση που να μας επιβεβαιώνει το σύνδρομο. Θα πρέπει να γίνει ένα πλήρες ιστορικό, μια γυναικολογική εξέταση, ένα υπερηχογράφημα εσωγεννητικών οργάνων, ένα ορμονικό προφίλ και μέτρηση ζαχάρου ή ακόμη καλύτερα καμπύλη ζαχάρου και ινσουλίνης. Η διάγνωση τίθεται από τα αποτελέσματα όλων αυτών των εξετάσεων.

Θεραπεία του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών;

Επειδή δεν υπάρχει αιτιολογική θεραπεία του συνδρόμου, χρειάζεται να ρυθμίσουμε και να διατηρούμε τις εκδηλώσεις του συνδρόμου σε ύφεση. Η θεραπεία βασίζεται στα συμπτώματα που έχει κάθε ασθενής και στην προσδοκία της για γονιμοποίηση ή ρύθμιση των συμπτωμάτων που την ενοχλούν (τριχοφυΐα, εμφάνιση, ρύθμιση περιόδου). Για τις γυναίκες που δεν επιθυμούν να τεκνοποιήσουν, ορμονικά αντισυλληπτικά χάπια μπορούν να ρυθμίσουν την περίοδο, να μειώσουν τα επίπεδα των ανδρικών ορμονών και να βοηθήσουν να καθαρίσει η ακμή. Υπενθυμίζουμε ότι τα ορμονικά σκευάσματα δεν θεραπεύουν το σύνδρομο. Η περίοδος θα ξαναγίνει άστατη αν σταματήσουμε το χάπι.

Σε περίπτωση επιθυμίας για τεκνοποιία, υπάρχουν σκευάσματα (όπως κιτρική κλομφαίνη, γοναδοτροπίνες) που βοηθούν να έχουμε ωορρηξία κάθε μήνα ώστε να επιτευχθεί εγκυμοσύνη. Οι γυναίκες που χρησιμοποιούν αυτά τα σκευάσματα για επίτευξη εγκυμοσύνης, έχουν αυξημένες πιθανότητες για πολύδυμες κηύσεις.

Σε περίπτωση διαβήτη, η χρήση μεφορμίνης μειώνει τα επίπεδα του ζαχάρου στο διαβήτη τύπου 2 και αυξάνει τις πιθανότητες για ωορρηξία.

Αν η γυναίκα δεν επιθυμεί εγκυμοσύνη, αλλά θέλει να μειώσει την παραγωγή των ανδρογόνων που της προκαλούν τριχοφυΐα, υπέρταση, υπάρχουν ειδικά σκευάσματα για αυτό το λόγο (σπιρονολακτόνη, οξείκη κυπροτερόνη).

Η διατήρηση του ιδανικού βάρους είναι ένας άλλος τρόπος με τον οποίο οι γυναίκες μπορούν να μειώσουν ή κάποιες φορές να εξαφανίσουν τα συμπτώματα του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών. Η παχυσαρκία είναι συνδεδεμένη με το σύνδρομο. Μια υγιεινή διατροφή και φυσική άσκηση βοηθάει στη διατήρηση του ιδανικού βάρους. Έτσι μειώνονται τα συμπτώματα του συνδρόμου και επανέρχεται η φυσιολογική περίοδος.

Οι περισσότερες γυναίκες χάνοντας το 10% του βάρους τους επανέρχονται σε φυσιολογικούς κύκλους.



Να τρώω καθημερινά λίγο σοκολάτα. Μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο καρδιακής νόσου και εγκεφαλικού επεισοδίου έως και 39%! Το κακάο, που περιέχει η σοκολάτα, περιέχει υψηλές ποσότητες φλαβονολών, ενεργητικών ουσιών που βελτιώνουν τη λειτουργία των αιμοφόρων αγγείων.



Να μη βγω από το σπίτι χωρίς το αντηλιακό μου. Ο ήλιος είναι επικίνδυνος, ακόμα και τα πρωινά, μέσα στην πόλη. Δεν πρέπει να ξεχνώ μία επάλειψη στο πρόσωπο και στα εκτεθειμένα μέρη του σώματός μου μισή ώρα πριν βγω.



Να προσθέσω λίγο θυμάρι ή ρίγανη στο ψητό κρέας. Έχει την ιδιότητα να παγιδεύει τις επικίνδυνες χημικές ουσίες που δημιουργούνται όταν παραψήνουμε το κρέας στα κάρβουνα ή στο φούρνο.



Να κάνω τη ζωή μου ενδιαφέρονσα και συναρπαστική. Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι η ανία μπορεί να μας... σκοτώσει! Βρέθηκε ότι όσοι δεν βαριούνται όχι μόνο ζούνε καλύτερα, αλλά και περισσότερο χρόνια.



Να πίνω τουλάχιστον 8 ποτήρια νερό καθημερινά. Είναι το καλύτερο φάρμακο για τον οργανισμό, ειδικά τώρα που θα μπει το καλοκαίρι. Με βοηθάει να διατηρήσω και τη σιλουέτα μου.



Να τσεκάρω ότι ολοκλήρωσα το ετήσιο τσεκ απ. Καλό είναι να ρίξει ματιά ο γιατρός και στις ελιές που έχω στο σώμα μου. Δεν ξεχνώ ότι η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη.

Ο ΧΑΡΤΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ Ε.Α.Ε. ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ!

ΑΓΡΙΝΙΟΥ	ΜΠΟΚΑ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΛΑΜΙΑΣ	ΝΕΡΟΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΙΓΙΑΛΕΙΑΣ	ΜΑΓΚΑΝΙΩΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΛΑΡΙΣΗΣ	ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΜΑΤΘΑΙΟΣ
ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ	ΒΟΡΡΙΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ	ΛΕΡΟΥ-ΚΑΛΥΜΝΟΥ-ΑΣΤΥΠΑΛΛΙΑΣ	ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΒΑΛΛΑ ΕΛΕΝΗ
ΑΛΕΞΑΝΔΡ/ΠΟΛΗΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΛΕΥΚΑΔΑΣ	ΚΟΥΡΤΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	ΛΕΩΝΙΔΙΟΥ	ΤΣΙΓΚΟΥΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ	ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΚΩΝ/ΝΟΣ	ΛΗΜΝΟΥ	ΧΑΤΖΟΓΛΟΥ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
ΑΜΟΡΓΟΥ	ΦΩΣΤΙΕΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	ΤΑΠΑΝΑΗ ΣΤΕΛΛΑ
ΑΜΦΙΣΣΑΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΛΙΔΟΡΙΚΙΟΥ ΦΩΚΙΔΟΣ	ΚΟΥΛΟΥΛΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΝΑΒΥΣΣΟΥ	ΤΣΙΑΚΑΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ	ΦΟΡΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΝΟΙΞΗΣ	ΘΕΟΦΙΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ	ΜΑΡΤΙΝΟΥ ΛΟΚΡΙΔΟΣ ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	ΠΑΤΣΙΟΠΑΝΝΗ-ΚΑΒΑΛΛΑ ΑΘΑΝΑΣΙΑ
ΑΡΓΟΛΙΔΟΣ	ΚΟΚΚΙΝΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ	ΜΕΓΑΡΩΝ	ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΑΡΤΑΣ	ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ	ΚΑΝΤΣΙΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ ΑΡΓΟΛΙΔΟΣ	ΜΑΡΑ-ΣΚΟΥΦΑΡΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ	ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ (ΠΑΙΑΝΙΑ)	ΜΠΕΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΣΤΡΟΥΣ ΚΥΝΟΥΡΙΑΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ	ΠΡΕΒΕΖΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΑΦΙΔΝΩΝ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΜΕΣΣΗΝΙΑΚΗΣ ΜΑΝΗΣ	ΜΑΡΑΜΠΕΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΑΧΑΡΝΩΝ	ΚΑΤΣΙΠΑΝΝΗ ΑΝΔΡΙΑΝΝΑ	ΜΗΛΟΥ-ΚΙΜΩΛΟΥ	ΠΟΛΑΚΗ ΕΥΑΝΘΙΑ
Β.Α. ΑΤΤΙΚΗΣ	ΜΠΑΛΑΟΥΡΑΣ ΠΕΤΡΟΣ	ΜΟΛΩΝ ΛΑΚΩΝΙΑΣ	ΣΚΑΓΚΟΣ ΛΑΖΑΡΟΣ
ΒΑΘΥ ΣΑΜΟΥ	ΚΑΛΟΓΡΑΙΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΜΥΚΟΝΟΥ	ΚΟΝΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΒΕΡΟΙΑΣ	ΚΟΥΠΙΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΒΟΛΟΥ	ΚΩΣΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	ΝΑΞΟΥ	ΠΑΝΝΟΥΛΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΒΟΡ.ΕΒΡΟΥ (ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ)	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΞΑΝΘΗΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΒΟΡ.ΠΡΟΑΣΤΙΩΝ (ΚΗΦΙΣΙΑ)	ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ	ΟΡΕΙΝ.ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ(ΦΕΝΕΟΣ-ΣΤΥΜΦΑΛΙΑ-ΕΥΡΩΣΤΙΝΗ)	ΛΑΛΙΩΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΒΡΙΑΗΣΣΙΩΝ	ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ	ΠΑΛΛΗΝΗΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
Δ.ΑΤΤΙΚΗΣ (ΑΓ.ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ)	ΚΟΛΥΠΕΡΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ	ΠΑΞΩΝ	ΜΠΟΓΔΑΝΟΣ ΣΠΥΡΟΣ
ΔΡΑΜΑΣ	ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΩΝ/ΝΟΣ	ΠΑΤΡΩΝ	ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ
ΕΛΟΥΝΤΑΣ ΛΑΣΙΘΙΟΥ	Ε.ΟΤΑΠΑΣΙΔΟΥ	ΠΕΙΡΑΙΑ	ΜΑΣΤΟΡΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΕΥΟΣΜΟΥ ΟΕΣ/ΝΙΚΗΣ	ΖΑΧΑΡΟΥΔΗΣ ΑΧΙΛΛΕΑΣ	ΠΕΛΛΑΣ	ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ
ΖΑΚΥΝΘΟΥ	ΚΑΨΑΜΠΕΛΗΣ ΠΑΥΛΟΣ	ΠΕΛΑΣΓΙΑΣ ΦΟΙΩΤΙΔΑΣ	ΤΙΜΠΑΛΛΕΞΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ
ΗΡΑΚΛΕΩΤΩΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	ΚΑΡΑΠΑΝΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	ΠΕΝΤΕΛΗΣ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ	ΛΑΜΠΡΙΝΟΥ ΑΚΡΙΒΗ	ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ	ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ
ΘΑΣΟΥ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ	ΠΛΩΜΑΡΙΟΥ ΛΕΣΒΟΥ	ΦΡΥΔΑΣ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ
ΘΗΒΩΝ	ΑΝΑΔΙΩΤΗΣ ΑΓΓΕΛΟΣ	ΠΡΕΒΕΖΗΣ	ΚΑΠΩΝΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΙΛΙΟΥ	ΠΛΕΥΡΙΤΑΚΗ ΑΘΗΝΑ	ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ	ΣΤΑΥΡΟΥΣΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	ΑΓΝΑΝΤΗ ΝΙΚΗ	ΡΕΘΥΜΝΟΥ	ΜΑΛΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ
ΚΑΒΑΛΑΣ	ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ	ΡΟΔΟΥ	ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΒΑΝΑ
ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ	ΕΥΘΥΒΟΥΛΟΥ ΘΩΩΝ	ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ	ΓΕΡΟΝΤΙΩΤΗ-ΜΙΧΑΛΑΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΜΑΝΔΗΛΑΡΗ ΕΛΕΝΗ	ΣΕΡΡΩΝ	ΥΠΟ ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ
ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	ΒΑΣΙΛΟΥ ΕΡΜΙΟΝΗ	ΣΗΤΕΙΑΣ	ΤΣΙΡΙΓΩΤΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ ΣΑΜΟΥ	ΧΡΙΣΤΟΦΗ-ΣΙΜΟΥ ANNA	ΣΚΟΠΕΛΟΥ	ΡΑΜΑΝΤΑΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΡΠΑΘΟΥ	ΡΟΥΣΣΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ	ΣΤΥΛΙΔΑ ΦΟΙΩΤΙΔΑΣ	ΚΑΡΑΝΑΪΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ
ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ	ΣΟΦΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ-ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΣΥΡΟΥ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ ΘΗΛΕΜΑΧΟΣ
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	ΤΟΤΟΝΙΔΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ	ΤΡΙΚΑΛΩΝ	ΒΑΡΔΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΚΕΡΚΥΡΑΣ	ΓΟΝΙΔΗ ΜΑΡΙΑ	ΤΡΙΠΟΛΗΣ	ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ
ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ & ΙΘΑΚΗΣ	ΚΑΛΛΙΝΙΚΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	ΤΡΙΦΥΛΙΑΣ-ΠΥΛΙΑΣ-ΜΕΣΣΗΝΗΣ	ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΚΙΑΚΙΣ	ΝΟΥΛΑ-ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΥΠΑΤΗΣ ΦΟΙΩΤΙΔΑΣ	ΜΠΑΝΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΚΟΖΑΝΗΣ	ΣΑΚΟΡΑΦΑ-ΠΑΤΙΚΑ ΕΛΕΝΗ	ΦΛΩΡΙΝΑΣ	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ	ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ	ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ
ΚΟΡΙΝΘΟΥ	ΜΑΝΘΟΠΟΥΛΟΥ ΔΙΝΤΑ	ΧΑΛΚΙΔΑΣ	ΔΕΡΜΙΤΖΑΚΗ-ΓΑΛΑΝΗ ΕΡΡΙΚΑ
ΚΥΘΗΡΩΝ	ΛΕΟΝΤΣΙΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ	ΧΑΝΙΩΝ	ΑΡΧΟΝΤΑΚΗΣ ΚΩΝ.
ΚΩ	ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	ΧΙΟΥ	ΜΑΝΑΡΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΛΑΚΩΝΙΑΣ	ΟΡΦΑΝΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ		

