



Μόνο για γυναίκες



Αυτή την εβδομάδα δωρεάν test Pap

Δωρεάν εξετάσεις (test Παπανικολάου) για όλες τις γυναίκες από 15 ετών και άνω διενεργούνται στα δημόσια και πανεπιστημιακά νοσοκομεία της χώρας που διαθέτουν γυναικολογική κλινική, την τελευταία εβδομάδα του Ιανουαρίου (24-31). Το πρόγραμμα δωρεάν προσυμπτωματικών ελέγχων, σε όλη την επικράτεια, υλοποιείται στο πλαίσιο του εθνικού σχεδίου δράσης για τον καρκίνο και με αφορμή την 5η Ευρωπαϊκή Εβδομάδα πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι η εφαρμογή στην πράξη της προληπτικής ιατρικής και των προσυμπτωματικών ελέγχων, για μεγάλο τμήμα του πληθυσμού, ώστε να γίνει συνείδηση η ανάγκη για ετήσιο έλεγχο σε όλες τις γυναίκες. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, αν και μπορεί να διαγνωστεί έγκαιρα με το test Παπανικολάου, αποτελεί σήμερα το δεύτερο σε συχνότητα καρκίνο στο γυναικείο πληθυσμό. Κλειδί για τη μείωση των τραγικών αυτών ποσοστών αποτελεί η πρόληψη με τακτικούς ελέγχους.

- ▶ Με τον όρο «σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου» («σπαστική κολίτιδα») εννοούμε ένα άθροισμα συμπτωμάτων από το πεπτικό σύστημα
- ▶ Περιλαμβάνουν κοιλιακό πόνο, αίσθημα φουσκώματος στην κοιλιά και διαταραχές κενώσεων (διάρροια ή δυσκοιλιότητα ή εναλλαγές διάρροιας-δυσκοιλιότητας)

Όταν, ΤΟ ΕΝΤΕΡΟ «διαμαρτύρεται»

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ Κ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΝΙΚΑΙΑΣ

Το ποσοστό του πάσχοντος πληθυσμού στις διάφορες χώρες ποικίλλει, κυμαινόμενο από 9%-22%. Το ποσοστό στη χώρα μας φαίνεται ότι δεν διαφέρει από το αντίστοιχο των χωρών της δυτικής Ευρώπης. Εμφανίζεται κατά κύριο λόγο στις ηλικίες 20 έως 40 ετών. Το ποσοστό στους μεσήλικες και στην τρίτη ηλικία είναι γενικά άγνωστο, όμως είναι πολύ μικρότερο. Εμφανίζεται κυρίως σε γυναίκες και πολύ λιγότερο σε άνδρες.

Σε ασθενείς με ευερέθιστο έντερο υπάρχει μείωση των καθημερινών δραστηριοτήτων, απώλεια ημερών εργασίας και μικρότερη απόδοση στην εργασία, σε βαθμό που υπερβαίνει άλλα συνήθη νοσήματα, όπως η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Στις ΗΠΑ χάνονται 10 ώρες σε 4ωρη εβδομαδιαία εργασία, γεγονός που μεταφράζεται σε κόστος 20 δισ. δολαρίων ετησίως στις ΗΠΑ.

Συμπτωματολογία

Οι ασθενείς, εκτός από τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν στον ορισμό της νόσου, μπορεί να παρουσιάζουν συμπτώματα οφειλόμενα σε κατάθλιψη, άγχος και ομοιοπαθητική συμπτωματολογία.

Μπορεί να πάσχουν ακόμη από ημικρανία, κυστίτιδα, δυσπαρεννία (πόνος κατά τη συνουσία) και ινομυαλγία. Από ορισμένους ερευνητές θεωρείται ότι οι ασθενείς με ευερέθιστο έντερο έχουν έναν ιδιαίτερο τύπο προσωπικότητας, γεγονός που υποδηλώνει ότι η θεραπεία της νόσου πρέπει να περιλαμβάνει και αντιμετώπιση τυχόν συνυπαρχόντων άγχους και κατάθλιψης.

Θεραπεία

Η αντιμετώπιση των ασθενών με ευερέθιστο έντερο περι-



▶ Από ορισμένους ερευνητές θεωρείται ότι οι ασθενείς με ευερέθιστο έντερο έχουν έναν ιδιαίτερο τύπο προσωπικότητας, γεγονός που υποδηλώνει ότι η θεραπεία της νόσου πρέπει να περιλαμβάνει και αντιμετώπιση τυχόν συνυπαρχόντων άγχους και κατάθλιψης

Εμφανίζεται κατά κύριο λόγο στις ηλικίες 20 έως 40 ετών, κυρίως σε γυναίκες και πολύ λιγότερο σε άνδρες.

λαμβάνει ψυχολογική υποστήριξη και διαβεβαίωση για την καλοήγητη υφή της νόσου, διαιτητικές παρεμβάσεις και φαρμακευτική αγωγή. Η φαρμακευτική αγωγή περιλαμβάνει την αντιμετώπιση της διάρροιας ή της δυσκοιλιότητας, την αντιμετώπιση του κοιλιακού πόνου, καθώς και την αντιμετώπιση του μετεωρισμού.

Τα τελευταία χρόνια, προστέθηκαν στη φαρμακευτική αντιμετώπιση της νόσου αντιβιοτικά που δεν απορροφώνται από το έντερο. Ένα τέτοιο αντιβιοτικό (Rifaximin) φαίνεται ότι βοηθά σε ορισμένο ποσοστό ασθενών στους οποίους η μικροβιακή υπερανάπτυξη στο έντερο αποτελεί

κύριο παθογενετικό μηχανισμό.

Τέλος, ένα ακόμη φαρμακευτικό μέσον είναι τα λεγόμενα «προβιοτικά». Τα προβιοτικά είναι ζωντανά μικροοργανισμοί, που αποικίζουν το παχύ έντερο και ασκούν ευνοϊκές επιδράσεις στο έντερο και τον άνθρωπο. Τα

προβιοτικά, χορηγούμενα από του στόματος, για ορισμένα χρονικά διαστήματα φαίνεται ότι ασκούν ευνοϊκές δράσεις. Σε ερευνητικό ακόμη επίπεδο δοκιμάζονται πολλές φαρμακευτικές ουσίες, των οποίων όμως η δράση δεν έχει αποδειχθεί.

Αιτιολογία & διάγνωση

▶ Η μεγαλύτερη συχνότητα της νόσου στις γυναίκες ενδέχεται να σημαίνει ότι ορμονικοί μηχανισμοί συμμετέχουν στην αιτιολογία της, με άγνωστους προς το παρόν μηχανισμούς. Το ευερέθιστο έντερο συνδέεται σε μεγάλο ποσοστό από εκκολπνωμάτωση του παχέος εντέρου. Οι μείζονες πάντως αιτιολογικοί παράγοντες που ενέχονται στην παθογένεια της νόσου είναι μικροβιακοί παράγοντες του

εντέρου, διαιτητικοί παράγοντες, ψυχολογικοί παράγοντες, διαταραχές στην κινητικότητα του πεπτικού σωλήνα και «σπλαγχνική υπερευαισθησία». ▶ Η διάγνωση τίθεται με βάση ορισμένα κλινικά κριτήρια, τα οποία λαμβάνει υπ' όψιν του ο ιατρός και τα οποία συνιστούν διεθνείς οδηγίες. Παρ' όλα αυτά, ο ιατρός θα πρέπει να διενεργήσει έναν ελάχιστο αριθμό εξετάσεων (αιματολογικών, ενδοσκοπικών και εξετάσεων κοπράνων), οι οποίες δεν πρέπει να παρουσιάζουν παθολογικά ευρήματα.

Δυσλεξία



▶ Σημαντική είναι η συμβολή των εκπαιδευτικών, ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά που αντιμετωπίζουν πρόβλημα

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΝΑΥΤΙΛΛΟΜΕΝΟΥΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Θ. ΓΑΗΝΕΑΣ, Β.Α., M.Sc. (MED. PSYCH.)
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

Η **Δυσλεξία** είναι μια διαταραχή που επηρεάζει το γραπτό λόγο. Παιδιά με δυσλεξία αντιμετωπίζουν σοβαρή δυσκολία στην ανάγνωση, κυρίως στην ακρίβεια στις μικρότερες τάξεις και στην ευκέρεια στις μεγαλύτερες, ενώ μπορεί να επηρεάσει και την κατανόηση κάτω από συνθήκες περιορισμένου χρόνου. Επηρεάζει επίσης την ικανότητα ορθογραφικής γραφής με την εμφάνιση πολλών ορθογραφικών λαθών.

Στην καθημερινότητα η **Δυσλεξία** εκδηλώνεται με:

- 1) Υπερβολικά μεγάλη διάρκεια μελέτης, ιδιαίτερα σε μαθήματα «κειμένου» (Ιστορία, Θρησκευτικά). Η επίδοση του παιδιού μπορεί να βελτιώνεται όταν κάποιος άλλος διαβάζει το κείμενο μεγαλόφωνα.
- 2) Χαμηλή επίδοση σε θέματα και ύλη που έχει προετοιμάσει ο μαθητής την προηγούμενη ημέρα και στα οποία έχει ελεγχθεί.
- 3) Φτωχή επίδοση στην παραγωγή γραπτού λόγου (έκθεση κ.ά.).
- 4) Λάθη απροσεξίας σε διαγωνίσματα τα οποία μπορεί να οφείλονται σε λανθασμένη ανάγνωση κειμένου.
- 5) Μειωμένη συμμετοχή - ιδιαίτερα στις μικρές τάξεις - σε δραστηριότητες που απαιτούν ανάγνωση.

- 6) Αδυναμία στη γραφή από υπαγόρευση, με παραλείψεις λέξεων και κακή ποιότητα γραφής.
 - 7) Λανθασμένη ορθογραφική διατύπωση σε λέξεις που έχουν γραφεί σωστά σε άλλες περιπτώσεις.
- Οι παραπάνω εκδηλώσεις δημιουργούν μειωμένο αίσθημα αυτοεκτίμησης.

Αιτιολογία & διάγνωση

▶ Η μεγαλύτερη συχνότητα της νόσου στις γυναίκες ενδέχεται να σημαίνει ότι ορμονικοί μηχανισμοί συμμετέχουν στην αιτιολογία της, με άγνωστους προς το παρόν μηχανισμούς. Το ευερέθιστο έντερο συνδέεται σε μεγάλο ποσοστό από εκκολπνωμάτωση του παχέος εντέρου. Οι μείζονες πάντως αιτιολογικοί παράγοντες που ενέχονται στην παθογένεια της νόσου είναι μικροβιακοί παράγοντες του

εντέρου, διαιτητικοί παράγοντες, ψυχολογικοί παράγοντες, διαταραχές στην κινητικότητα του πεπτικού σωλήνα και «σπλαγχνική υπερευαισθησία». ▶ Η διάγνωση τίθεται με βάση ορισμένα κλινικά κριτήρια, τα οποία λαμβάνει υπ' όψιν του ο ιατρός και τα οποία συνιστούν διεθνείς οδηγίες. Παρ' όλα αυτά, ο ιατρός θα πρέπει να διενεργήσει έναν ελάχιστο αριθμό εξετάσεων (αιματολογικών, ενδοσκοπικών και εξετάσεων κοπράνων), οι οποίες δεν πρέπει να παρουσιάζουν παθολογικά ευρήματα.

Σε μια προσπάθεια διευκλίνησης των παιδιών με **Δυσλεξία**, οι επίσημοι δημόσιοι φορείς χορηγούν βεβαιώσεις απαλα-

γής από τις γραπτές εξετάσεις με στόχο την υποστήριξη του μαθητή. Παρότι οι δυσκολίες που προέχονται από τη **Δυσλεξία** παραμένουν, η διευκόλυνση αυτή επιτρέπει στο παιδί να μην ποινολογείται για ορθογραφικά λάθη, τα οποία, έτσι κι αλλιώς, δεν μπορεί να ελέγξει.

Τι θα μπορούσαν να κάνουν οι εκπαιδευτικοί για να βοηθήσουν:

- Να προσπαθούν πάντα η **προφορική εξέταση να γίνεται με όσο το δυνατόν διακριτικότερο τρόπο.**

- Να ζητούν από το **μαθητή να διαβάσει κείμενο που έχει προετοιμάσει στο σπίτι.**

- Κατά τη διάρκεια των **εξετάσεων να δίνουν τα θέματα δακτυλογραφημένα.**

- Να **αποφεύγουν την εξέταση του μαθητή στον πίνακα, σε θέματα που απαιτούν ορθογραφημένη γραφή.**

- Να **σημειώνουν τα ορθογραφικά λάθη με διακριτικό τρόπο, χωρίς κόκκινο μελάνι και απαξιωτικά σχόλια.**



www.anoi.kto.edu.gr

H... ψύξη του εγκεφάλου σώζει ζωές

Η τεχνητή μείωση της θερμοκρασίας του εγκεφάλου των ασθενών που έχουν πάθει εγκεφαλικό μπορεί να βοηθήσει δραστικά στη βελτίωση της ανάνηψής τους, γι' αυτό ετοιμάζεται μια πανευρωπαϊκή έρευνα και κλινική δοκιμή, με τη συμμετοχή και ελληνικών νοσοκομείων, ώστε να αποδείξει, πέρα από κάθε αμφιβολία, την ωφέλεια της νέας τεχνικής, που μπορεί να σώσει ζωές και να προλάβει την υποβάθμιση της ποιότητας ζωής πολλών ανθρώπων. Μια σειρά από μικρότερες ευρωπαϊκές έρευνες έχουν ήδη δείξει ότι η πρόκληση υποθερμίας είναι δυνατό σε μερικούς ασθενείς να αυξήσει θεαματικά τις πιθανότητες επιβίωσης, αλλά και να περιορίσει σημαντικά τη ζημιά του εγκεφάλου τους.

Παρόμοιες τεχνικές έχουν ήδη δοκιμαστεί με επιτυχία σε ασθενείς με εμφράγματα και τραυματισμούς. Ήδη στις Βρυξέλλες, όπως ανακοίνωσαν χθες ερευνητές από 21 ευρωπαϊκές χώρες σε σχετική επιστημονική συνδιάσκεψη, συντονίζουν τις ενέργειές τους, στο πλαίσιο μιας ερευνητικής κοινοπραξίας, αναζητώντας κεφάλαια επιχορήγησης για να πραγματοποιήσουν μια πανευρωπαϊκή κλινική δοκιμή, με τη συμμετοχή 1.500 ασθενών με οξύ εγκεφαλικό.

Στόχος είναι να συμμετάσχουν περίπου 80 ευρωπαϊκά νοσοκομεία, μεταξύ αυτών της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Βρετανίας, της Ιταλίας και της Ελλάδας.

Η νέα μέθοδος, εκτός από την υποστήριξη που έχει από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Εγκεφαλικών, ενδοαγγειακή Υπηρεσία Διαστήματος (ESA), λόγω των πιθανών εφαρμογών της και στα μακρινά διαστημικά ταξίδια.

ΕΡΕΥΝΑ

Πάρτε έναν... υπνάκο

Ο καλύτερος τρόπος για να μην ξεχνάει κανείς κάτι, ειδικά αν είναι μαθητής, είναι να παίρνει ένα γρήγορο υπνάκο μετά το διάβαση και γενικότερα τη μάθηση νέων πραγμάτων, σύμφωνα με μια νέα γερμανο-ελβετική επιστημονική έρευνα, που επιβεβαι-

ώνει προηγούμενες μελέτες, ότι ο εγκεφαλος συγκρατεί καλύτερα τις μνήμες όταν έχει μεσολάβησει ύπνο.

Μεταξύ άλλων, σύμφωνα με τους ερευνητές, η διαπίστωση αυτή μπορεί να βοηθήσει στην εκπαιδευτική διαδικασία, καθώς και στην αποκατάσταση ασθενών με μετα-τραυματικό σύνδρομο λόγω ακραίων επιχειρήσεων (η μεσολάβηση ύπνου, στο πλαίσιο της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, θα μπορούσε να συμβάλει στο «σβήσιμο» των αρνητικών αναμνήσεων). ● ΑΠΕ-ΜΠΕ

Νέο εμβόλιο κατά της φυματίωσης

Ένα νέο εμβόλιο, που μπορεί να προστατεύσει τόσο πριν όσο και μετά την έκθεση στο μολυσματικό βακτήριο της φυματίωσης, ανέπτυξε μια διεθνής επιστημονική ομάδα, ένα επίτευγμα που αυξάνει κατά πολλά χρόνια την παροχή προστασίας σε σχέση με ό,τι είναι σήμερα δυνατό.

Όπως είπαν οι ερευνητές, εκτός από τον αρχικό εμβολιασμό στα μικρά παιδιά, θα είναι δυνατό να χορηγηθεί μια συμπληρωματική δόση σε μεγαλύτερα παιδιά και σε νε-

αρούς ενηλίκους, κάτι που θα τους παρέχει προστασία για πολλά χρόνια μετά. Το νέο εμβόλιο έχει ήδη δοκιμαστεί σε ζώα και πλέον σχεδιάζονται κλινικές δοκιμές του σε ανθρώπους. ● ΑΠΕ-ΜΠΕ

H διαιτολόγος συμβουλεύει

ΤΗΣ ΑΣΤΕΡΙΑΣ ΣΤΑΜΑΤΑΚΗ, MSc ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΥ-ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΥ, ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΔΟΣ ΣΤΗ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
www.astamataki.gr



ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΟΥ ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι μια διαταραχή αγνώστου παθογένειας. Το σύνδρομο αυτό μπορεί να μην είναι επικίνδυνο και δεν επηρεάζει μόνιμες βλάβες, αλλά επηρεάζει και δυσκολεύει την καθημερινότητα πολλών ανθρώπων. Κάποιες αλλαγές στη διατροφή σας μπορούν να συμβάλουν στη μείωση της συχνότητας ή της έντασης των συμπτωμάτων.

Για να αισθανθείτε καλύτερα, ακολουθήστε τις παρακάτω συμβουλές:

- ▶ Πολλοί άνθρωποι μπορεί να παρατηρήσουν ότι μια συγκεκριμένη τροφή μπορεί να μην τους ενοχλεί κάθε φορά που την καταναλώνουν κι αυτό ισχύει γιατί η συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται το άτομο παίζει πρωτεύοντα ρόλο στην εκδήλωση της συγκεκριμένης διαταραχής.
- ▶ Προσπαθήστε να κάνετε πολλα μικρά και συχνά γεύματα. Επιλέξτε το περιβάλλον στο οποίο κάνετε το γεύμα σας να είναι ήσυχο και να σας ηρεμεί.
- ▶ Πίνετε πολλά υγρά.
- ▶ Κάντε μια διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες. Αν η διατροφή σας μετρί σημερα δεν ήταν πλούσια σε φυτικές ίνες, αυξήστε την πρόληψη τους σταδιακά.
- ▶ Αποφύγετε τις λιπαρές τροφές. Μια δίαιτα φτωχή σε λίπος θα μειώσει τις υποσπίσεις του εντέρου που παρατηρούνται μετά την κατανάλωση της τροφής.
- ▶ Περιορίστε την κατανάλωση ανθρακούχων ροφημάτων, καθώς και ροφημάτων που περιέχουν καφεΐνη και αλκοόλ και αποφύγετε τρόφιμα που περιέχουν σορβιτόλη (γλυκαντική ουσία), επειδή όλα αυτά εντείνουν τα συμπτώματα.
- ▶ Αποκλείστε τρόφιμα που παράγουν αέρια (μπρόκολο, λάχανο, κουνουπίδι, λαχανάκια Βρυξελλών, μπιζελία, κρεμμύδι, πιπεριές).
- ▶ Αποφύγετε να μαασάτε τοίχλα, καθώς καταπίνετε αέρα.
- ▶ Αν έχετε γαστρεντερικές διαταραχές μετά την κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων, πιθανόν να έχετε δυσανεξία στη λακτόζη, γι' αυτό προτιμήστε γιαούρτι και τυρί, που έχουν λιγότερη λακτόζη, αντί του γάλατος. Επίσης, στην αγορά υπάρχει γάλα με λιγότερη λακτόζη.
- ▶ Μελέτες έχουν δείξει ότι η κατανάλωση 1 κουταλιάς της σούπας λιναρόσπορων την ημέρα βοήθησε σημαντικά άτομα που υπέφεραν από σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου. Προσθέστε τους σπόρους στις σαλάτες ή στο γιαούρτι σας.
- ▶ Κάποια άτομα φαίνεται να βοηθιούνται από τη μέντα, καθώς το αρωματικό αυτό φυτό φέρεται να χαλαρώνει τους μυς του εντέρου.

