αφιέρωμα //

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ, ΚΕΙΜΕΝΑ, ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ

Οδηγός υγείας για τον χειμώνα

Διανύουμε την πιο «φορτωμένη» εποχή του χρόνου, με βαρύ επαγγελματικό πρόγραμμα και αυξημένες οικογενειακές υποχρεώσεις, που δεν μας επιτρέπουν να αρρωστήσουμε ούτε μία μέρα. Για να μπορέσουμε να παραμείνουμε δραστήριοι και παραγωγικοί, ακόμη κι αν πάσχουμε από κάποιο χρόνιο νόσημα, πρέπει να φροντίζουμε την υγεία μας και να ενημερωνόμαστε για όλες τις επιστημονικές εξελίξεις οι οποίες μας εξασφαλίζουν καλύτερη ποιότητα ζωής. Οι εποχικές λοιμώξεις αποτελούν τους συνήθεις υπόπτους οι οποίοι κάθε χρόνο από τον Νοέμβριο μέχρι και τον Μάρτιο μεταδίδονται με μεγάλη ευκολία σε μικρούς και μεγάλους, δημιουργώντας σοβαρά προβλήματα, κυρίως όταν συνυπάρχουν με υποκείμενα χρόνια νοσήματα. Πέραν της εποχικής γρίπης, ο Νοέμβρης έχει καθιερωθεί ως μήνας πρόληψης για τον καρκίνο του πνεύμονα, που είναι ιδιαίτερα συχνός στην πατρίδα μας λόγω του καπνίσματος, ενώ γίνονται και πολλές εκστρατείες ενημέρωσης για τον διαβήτη, όλα τα αναπνευστικά νοσήματα και τις καρδιοπάθειες. «Φοβόμαστε τον καρκίνο, αλλά πεθαίνουμε από καρδιά» λέει χαρακτηριστικά ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Ευάγγελος Λυμπερόπουλος, υπενθυμίζοντας πως το έμφραγμα του μυοκαρδίου και το εγκεφαλικό επεισόδιο είναι τα πιο συχνά βαριά περιστατικά και πως δεν πρέπει να υποτιμούμε τη σημασία της σωστής διατροφής, της διατήρησης της χαμηλής τιμής στην κακή χοληστερόλη και της άσκησης. Και φυσικά του εμβολιασμού, ώστε να μην καταγραφεί φέτος άλλη επιδημική έξαρση λοίμωξης σαν την ιλαρά. Τον χειμώνα, περισσότερο από ποτέ, πρέπει να προσέχουμε τον εαυτό μας και τα παιδιά μας, να τρώμε σωστά, να ασκούμαστε (οικογενειακώς), να κάνουμε τσεκάπ, να ξεκουραζόμαστε (γιατί οι μέρες είναι πολύ γεμάτες) και να μην καταναλώνουμε αντιβιοτικά και παυσίπονα σαν καραμέλες, γιατί η κατάχρηση των αντιβιοτικών οδηγεί σε μικροβιακή αντοχή, ενώ των παυσίπονων σε επιδείνωση του πονοκέφαλου και σε ανυπόφορες αθροιστικές κεφαλαλγίες.

ΥΨΗΛΗ LDL ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ. ΔΕΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΣΕ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ.

GRCY-GRC-P-145-1018-069379

Η υψηλή LDL χοληστερόλη συνδέεται με τον αυξημένο κίνδυνο εμφράγματος ή εγκεφαλικού επεισοδίου. Ο χρόνος είναι πολύτιμος. Μην αφήσετε την υψηλή LDL χοληστερόλη να μπει ανάμεσα σε εσάς και σε όλα όσα αγαπάτε! Ενημερωθείτε σήμερα από το γιατρό σας.

Μάθετε περισσότερα στο www.ldlalert.gr

Μια πρωτοβουλία της AMGEN Cardiovascular με την υποστήριξη των ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ 25.5.02 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΟΙΚΟΓΕΝΗ ΥΠΕΡΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΑΙΜΙΑ

LDL Alert
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕ ΤΗΝ ΥΨΗΛΗ LDL ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ ΤΩΡΑ

Δεν παίζουμε με την υγεία μας, εμβολιαζόμαστε

Το πρωί της Κυριακής 55.000 άνθρωποι, όσοι οι κάτοικοι μιας μικρής πόλης, θα τρέξουν στις διαδρομές του 36ου Κλασικού Μαραθωνίου της Αθήνας διαδίδοντας το μήνυμα πως η υγιεινή ζωή απαιτεί άθληση. Και όχι μόνο. Με την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία αρωγό του ΣΕΓΑΣ, το μήνυμα που πρέπει να λάβουν όλοι οι πολίτες είναι πως δεν πρέπει να υποτιμούμε τις λοιμώξεις και ειδικότερα την πιο ύπουλη, την πνευμονία, και πως πρέπει να εμβολιαζόμαστε κατά της πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας. Η επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας Παρασκευή Κατσαούνου επισημαίνει πως το αντιεμβολιαστικό κίνημα που αναπτύχθηκε στην πατρίδα μας τα τελευταία χρόνια οδηγεί πολλούς πολίτες στο να αφήσουν αθωράκιστο τον εαυτό τους απέναντι σε επικίνδυνες λοιμώξεις. Οι αναπνευστικές λοιμώξεις αποτελούν τρίτη αιτία θανάτου και η πνευμονία που μπορεί να εκδηλωθεί μετά από μια γρίπη ως επιπλοκή μπορεί να στοιχίσει τη ζωή σε βρέφη, νήπια και ηλικιωμένους, που αποτελούν τις βασικές ομάδες κινδύνου. Το εμβόλιο κατά του πνευμονιόκοκκου και της πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας αποζημιώνεται για τις ευπαθείς ομάδες και είναι ενταγμένο στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών. Υπάρχουν δύο εμβόλια, ένα που γίνεται μία φορά μετά την ηλικία των 50 ετών και ένα που γίνεται ανά πενταετία, και οι γιατροί συνιστούν να γίνουν και τα δύο (το ανά πενταετία τουλάχιστον μία φορά). Μπορεί να γίνει μαζί με το αντιγριπικό εμβόλιο και είναι σημαντικό να θυμόμαστε πως σε ανθρώπους με επιβαρημένη υγεία η πνευμονία μπορεί να οδηγήσει αργότερα σε έμφραγμα. Η πνευμονία παραμένει επίσης πρώτη αιτία θανάτου μέσα στα νοσοκομεία, όπου δύσκολα καταπολεμάται με αντιβιοτικά, γιατί τα ένοχα μικρόβια αναπτύσσουν αντοχή. Η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών στην κοινωνία, όταν τα παίρνουμε χωρίς λόγο και όταν δεν ολοκληρώνουμε τη σωστή δόση, εντείνει το πρόβλημα της αντοχής. Γενικά τα αντιβιοτικά πρέπει να λαμβάνονται για μικροβιακή λοίμωξη –όχι ίωση– για τουλάχιστον επτά ημέρες και αφού συμβουλευτούμε γιατρό.

> *«Οι λοιμώξεις σαν την πνευμονία επιβαρύνουν δραματικά μια καταβεβλημένη καρδιά, σε σημείο να οδηγήσουν ακόμη και σε έμφραγμα».*
> ***Παρασκευή Κατσαούνου, επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας***

Οι έφηβοι κινδυνεύουν περισσότερο από μηνιγγίτιδα Β

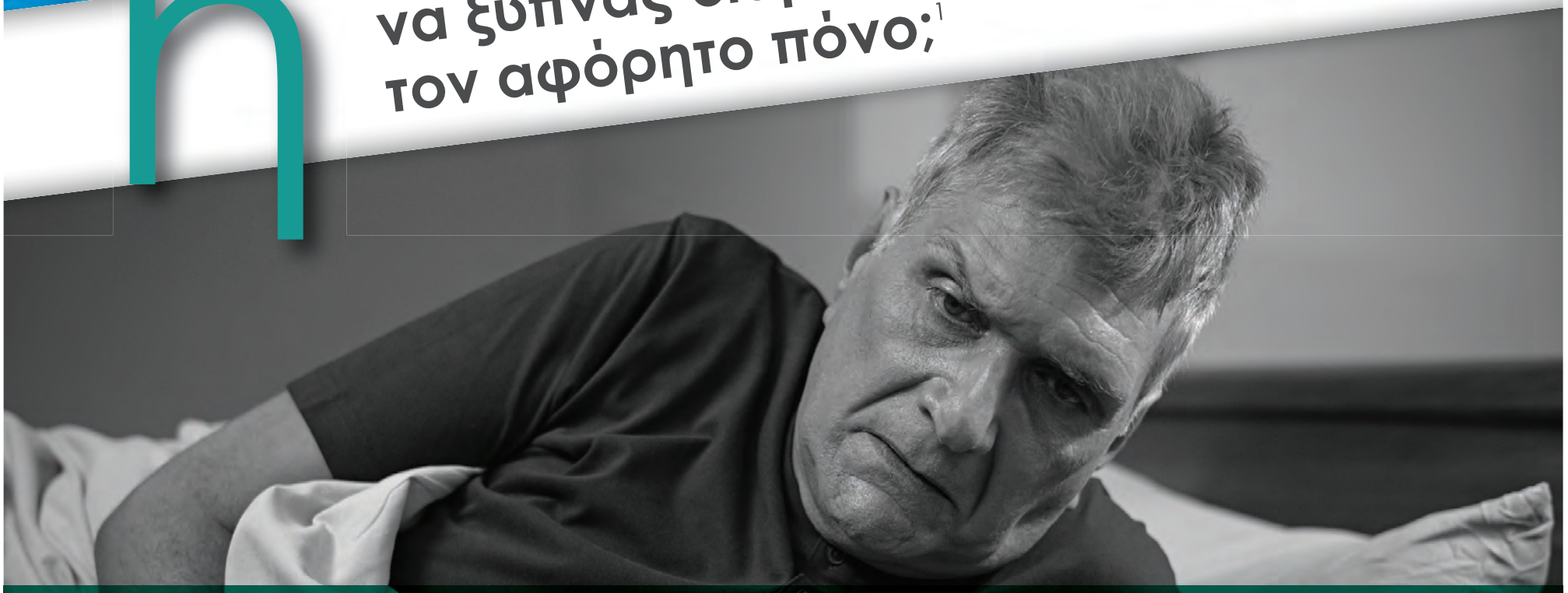
Με τα κρούσματα μηνιγγίτιδας Β να συνεχίζονται σε όλη την επικράτεια, γονείς και εκπαιδευτικοί ανησυχούν για τα παιδιά και τους εφήβους, που αποτελούν πληθυσμιακή ομάδα υψηλού κινδύνου. Ο μοναδικός τρόπος για την αποτελεσματική και ασφαλή πρόληψη από τη νόσο της μηνιγγίτιδας Β είναι η έγκαιρη έναρξη και ολοκλήρωση του εμβολιασμού, καθώς οι αναμνηστικές δόσεις του εμβολίου είναι αυτές που εξασφαλίζουν ανοσία διαρκείας. Κανένας εφησυχασμός δεν επιτρέπεται, καθώς η νόσος παρουσιάζει φέτος μεγαλύτερη κινητικότητα από την προηγούμενη χρονιά και οι εκβάσεις των περιστατικών δεν έχουν πάντοτε καλό τέλος. Από την αρχή της χρονιάς έχουν καταγραφεί δεκάδες περιστατικά μηνιγγίτιδας σε όλη τη χώρα, σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Ρόδο, Βέροια, Κομοτηνή, Τρίπολη και Κρήτη, όπου ένα βρέφος 8 μηνών έχασε, δυστυχώς, τη μάχη. Η μηνιγγίτιδα τύπου Β είναι μία από τις πλέον επικίνδυνες νόσους, καθώς δεν κάνει διακρίσεις, πλήττει μωρά, νήπια και εφήβους, εξελίσσεται ραγδαία εντός 24 ωρών και μπορεί να προκαλέσει ισόβιες σωματικές και νοητικές αναπηρίες ή ακόμη και τον θάνατο, εάν δεν διαγνωστεί εγκαίρως. Εκτός από ταχέως εξελισσόμενη, είναι και ύπουλη, καθώς εκδηλώνεται με συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά μιας απλής ίωσης, με αποτέλεσμα τη δημιουργία σύγχυσης στους γονείς. Επιπλέον, ένας στους δέκα ενηλίκους φέρει το βακτήριο της μηνιγγίτιδας Β ασυμπτωματικά και μπορεί να μεταφέρει τη νόσο σε νεαρά μέλη της οικογένειάς του μέσω καθημερινών συνηθειών, όπως είναι το φιλί, ο βήχας και το φτάρνισμα. Ο μόνος σίγουρος και αποτελεσματικός τρόπος προστασίας των παιδιών είναι ο έγκαιρος εμβολιασμός, ο οποίος είναι εφικτός από το 2013 για όλες τις ηλικιακές ομάδες. Υπάρχουν δύο εμβόλια στη φαρέτρα, ένα για βρέφη, νήπια και μικρά παιδιά και ένα για ηλικίες άνω των 10 ετών, για εφήβους και νεαρούς ενήλικες, που έχουν ενταχθεί στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών και αποζημιώνονται μόνο για τις ομάδες υψηλού κινδύνου.

> *Στην εφηβεία αυξάνεται ο κίνδυνος να νοσήσει ένα παιδί από μηνιγγίτιδα Β, λόγω της αλλαγής των συνηθειών ζωής. Ταξίδια, έξοδοι, σχέσεις, φέρνουν τα παιδιά πιο κοντά το ένα στο άλλο.*

Να κοιμάσαι ήσυχα το βράδυ

ή

να ξυπνάς διαρκώς από τον αφόρητο πόνο;[1]



Προστατεύσου από τον έρπητα ζωστήρα. Εμβολιάσου![2]

Αν έχεις περάσει ανεμοβλογιά, ο έρπητας ζωστήρας μπορεί να εκδηλωθεί ανά πάσα στιγμή, αλλάζοντας τη ζωή σου.[1,3]

ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΑΝΩ ΤΩΝ 60 ΕΤΩΝ.[2]

Συμβουλεύσου τον ιατρό ή / και τον φαρμακοποιό σου.

Όπως με κάθε εμβόλιο, το εμβόλιο έναντι του έρπητα ζωστήρα ενδέχεται να μην προστατεύσει όλους τους εμβολιαζόμενους.

VACC-1261952-0000 • 205/18-ΖΟΣ-06/18

Βιβλιογραφία: 1. Johnson RW, Bouhassira D, Kassianos G, et al. The impact of herpes zoster and post-herpetic neuralgia on quality-of-life. BMC Med. 2010;8:1-3. • 2. Εγκύκλιος με θέμα "Πρόγραμμα εμβολιασμών ενηλίκων", Υπουργείο Υγείας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.38872, Αθήνα, 23/5/2017. • 3. Burke BL; Steele RW; Beard OW; Wood JS; Cain TD; Marmer DJ. Immune Responses to Varicella-Zoster in the Aged. Arch Intern Med 1982;42 : 291-293.

Διοργανωτής & Χορηγός:

MSD INVENTING FOR LIFE

Υπό την αιγίδα των:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΛΓΟΛΟΓΙΑΣ
HELLENIC SOCIETY OF ALGOLOGY
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ IASP & EFIC
GREEK CHAPTER OF IASP & EFIC

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ

Υποτιμάμε τη σημασία της υψηλής LDL χοληστερόλης στην υγεία της καρδιάς

Η καρδιαγγειακή νόσος παραμένει πρώτη αιτία θνησιμότητας στην Ελλάδα, καθώς 50% των θανάτων οφείλονται σε έμφραγμα ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Κάθε 9 δευτερόλεπτα καταγράφεται ένα νέο συμβάν, με την υψηλή LDL χοληστερόλη να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα κινδύνου. Ετησίως καταγράφονται 20.000 εμφράγματα και 35.000 εγκεφαλικά επεισόδια στην Ελλάδα, ενώ σύμφωνα με επιδημιολογικά στοιχεία πάσχουν από υπερχοληστερολαιμία (δηλαδή υψηλή χοληστερόλη) περίπου 3 εκατομμύρια άτομα στην Ελλάδα. Ωστόσο, ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών παραμένει μη διαγνωσμένο και δεν κάνει κάτι γι' αυτό, καθώς δεν γνωρίζει ότι νοσεί. Παράλληλα, ο κόσμος υποτιμά την καθοριστική σημασία που έχει η υψηλή LDL χοληστερόλη για την υγεία της καρδιάς και την πρόληψη των καρδιαγγειακών συμβαμάτων. Όπως εξηγεί ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας, εκπρόσωπος της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης, Ευάγγελος Λυμπερόπουλος, η αντιμετώπιση της υψηλής LDL χοληστερόλης είναι σύνθετη υπόθεση, καθώς δεν υπάρχει μια επιθυμητή τιμή για όλους, ενώ η παραδοσιακή αγωγή με στατίνες δεν βοηθά όλους τους ασθενείς να πετύχουν τον στόχο, δηλαδή να ρίξουν τη χοληστερόλη στο συνιστώμενο χαμηλό όριο. «Υπάρχουν τρεις γενικές κατηγορίες ασθενών: Όσοι ήδη έχουν υποστεί ένα επεισόδιο είναι πολύ υψηλού κινδύνου, καθώς τουλάχιστον ένας στους δέκα θα υποστεί νέο συμβάν εντός του πρώτου έτους, και γι' αυτούς η επιθυμητή τιμή της LDL χοληστερόλης είναι κάτω από 70 mg/dl. Όσοι έχουν παράγοντες κινδύνου (χωρίς να είναι ήδη στεφανιαίοι ασθενείς) πρέπει να ρίξουν την LDL χοληστερόλη κάτω από τα 100 mg/dl και όσοι ανήκουν στον γενικό πληθυσμό χωρίς τους παραπάνω παράγοντες κινδύνου πρέπει να διατηρούν την LDL χοληστερόλη κάτω από 115 mg/dl. Ενδεικτικό της έλλειψης εγρήγορσης για την αντιμετώπιση της υψηλής LDL χοληστερόλης αποτελεί το γεγονός πως ακόμα και στην κατηγορία των ατόμων πολύ υψηλού κινδύνου, μόνο το 25% των ασθενών πιάνει τον στόχο με την υπολιπιδαιμική αγωγή που ακολουθεί» τονίζει ο κ. Λυμπερόπουλος.

Σήμα κινδύνου στέλνει η εκστρατεία «LDL Alert»

Το σημαντικό αυτό «κενό» στην ενημέρωση των πολιτών έρχεται να καλύψει με τη μορφή μιας εκστρατείας έκτακτης επικαιρότητας η καμπάνια της Amgen «LDL Alert», που ντύνει για όλο τον μήνα Νοέμβριο με τα μηνύματά της το μετρό της Αθήνας. Πρόκειται για μια σημαντική ενημερωτική πρωτοβουλία, η οποία στοχεύει να βοηθήσει τον κόσμο να συνειδητοποιήσει πόσο σημαντική είναι η μείωση της LDL χοληστερόλης για την πρόληψη των εμφραγμάτων και των εγκεφαλικών επεισοδίων, που πραγματοποιείται με την υποστήριξη της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης και του Πανελλήνιου Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Πασχόντων από Οικογενή Υπερχοληστερολαιμία.

Παράλληλα, την Παρασκευή 9 και το Σάββατο 10 Νοεμβρίου διοργανώνεται εκδήλωση ελεύθερης πτώσης στο Golden Hall στο Μαρούσι, για την ενημέρωση και την ψυχαγωγία όλης της οικογένειας, με σημειολογικό μήνυμα «Ρίχνουμε από τα ψηλά στα χαμηλά την LDL χοληστερόλη για να προστατέψουμε την καρδιά μας».

«Δεν πρέπει να αντιμετωπίζουμε την υψηλή LDL χοληστερόλη σαν θέμα "ταμπού". Στην Ελλάδα υπάρχει η νοσηρή αντίληψη πως αν έχουμε ένα πρόβλημα υγείας, δεν πρέπει να μιλάμε γι' αυτό».
Αθανάσιος Παλλίδης, εκπρόσωπος Πανελλήνιου Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Πασχόντων από Οικογενή Υπερχοληστερολαιμία

«Από τους ασθενείς πολύ υψηλού κινδύνου που ήδη έχουν υποστεί έμφραγμα ή εγκεφαλικό επεισόδιο, μόνο ο ένας στους τέσσερις "ρίχνει" όσο χαμηλά πρέπει την LDL χοληστερόλη του, δηλαδή την "κακή" χοληστερόλη, με συνέπεια οι τρεις στους τέσσερις να παραμένουν σε κίνδυνο για νέο συμβάν».
Ευάγγελος Λυμπερόπουλος, αν. καθηγητής Παθολογίας

Ποιες θεραπείες διαθέτει το «οπλοστάσιο»

Μετά τη διατροφική παρέμβαση και την αλλαγή του τρόπου ζωής (σωστή διατροφή + άσκηση), που μπορούν να μειώσουν την LDL χοληστερόλη έως 20%, επιστρατεύονται τα φάρμακα για να τη ρίξουν χαμηλότερα. Όπως εξηγεί ο κ. Λυμπερόπουλος, η παραδοσιακή αγωγή με στατίνες συχνά δεν επαρκεί, οπότε υπάρχει η δυνατότητα της χορήγησης εζετιμίμπης, ενώ για εκείνες τις περιπτώσεις όπου ο στόχος δεν πιάνεται και η LDL χοληστερόλη πρέπει να πέσει χαμηλότερα, υπάρχουν τα μονοκλωνικά αντισώματα, η νέα γενιά ενέσιμων φαρμάκων (αναστολείς PCSK9), που χορηγούνται κάθε 15 ημέρες ή κάθε μήνα και μπορούν να επιτύχουν 60% επιπλέον μείωση στις τιμές της LDL χοληστερόλης. Μια ειδική κατηγορία ασθενών είναι τα άτομα που πάσχουν από οικογενή υπερχοληστερολαιμία και έχουν παθολογικά υψηλή χοληστερόλη, γονιδιακής αιτιολογίας, ανεξαρτήτως διατροφής, βάρους, τρόπου ζωής. Εκπροσωπώντας τους ασθενείς, ο κ. Αθανάσιος Παλλίδης επισημαίνει πως στην Ελλάδα ο κόσμος διατηρεί τη νοσηρή αντίληψη πως τα προβλήματα υγείας πρέπει να κρύβονται, κάτι που φυσικά αποτελεί μέγιστο λάθος. Καταλήγοντας, ο κ. Λυμπερόπουλος τονίζει πως οι τελευταίες μελέτες αμφισβήτησαν τον μύθο που ήθελε την υψηλή HDL χοληστερόλη να προστατεύει την καρδιά, αντιστρέφοντας τη βλαπτική επίδραση της υψηλής τιμής της LDL χοληστερόλης.

INFO 1: Την Κυριακή 11 Νοεμβρίου, ημέρα διεξαγωγής του 36ου Κλασικού Μαραθωνίου της Αθήνας, περισσότεροι από 55.000 άνθρωποι που θα τρέξουν στις διαδρομές και θα κινηθούν με το μετρό θα λάβουν το μήνυμα ότι πρέπει να αξιολογούν σωστά την LDL χοληστερόλη ως παράγοντα κινδύνου για την υγεία της καρδιάς τους.
INFO 2: Την Παρασκευή 9 και το Σάββατο 10 Νοεμβρίου η εκστρατεία «LDL Alert» διοργανώνει ενημερωτικό και ψυχαγωγικό event στο Golden Hall με ελεύθερη πτώση από τα 4 μέτρα, για μικρούς και μεγάλους.

Μήπως κρύβεις το αληθινό πρόσωπο της Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας;

3 στους 5 ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα αισθάνονται άβολα ή φοβούνται να μοιραστούν με τον γιατρό τους τις ανησυχίες τους για την πάθησή τους.[1]

4 στα 5 άτομα δηλώνουν ότι είναι ικανοποιημένοι από το θεραπευτικό σχήμα που ακολουθούν για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα.[2] Ωστόσο, από αυτούς, μόλις ~30% δηλώνει ότι η νόσος του «βρίσκεται υπό έλεγχο».[3]

Ο ειδικός ρευματολόγος μπορεί να σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις πιο αποτελεσματικά τα συμπτώματα της πάθησής σου και να βελτιώσεις την ποιότητα της ζωής σου.

Μίλησε ανοικτά με τον γιατρό σου για τη ρευματοειδή αρθρίτιδα!

Η έρευνα ασθενών "RA NaRAtive" πραγματοποιήθηκε την περίοδο 4-29/9 & 11-24/12/2014 με τη συμμετοχή 3.649 ασθενών με Ρ.Α. σε 13 χώρες (Αργεντινή, Αυστραλία, Βραζιλία, Καναδάς, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Ιαπωνία, Νότια Κορέα, Ισπανία, Τουρκία, Ηνωμένο Βασίλειο και ΗΠΑ). Στατιστικά στοιχεία βάσει των απαντήσεων των ασθενών που έλαβαν μέρος στην έρευνα ασθενών "RA NarRAtive" και παρακολουθούνται επί του παρόντος από Επαγγελματία Υγείας για τη διαχείριση της Ρ.Α. [4]

Παραπομπές:
1 . RA NarRAtive Patient Survey Global Banner 2014 DOF Pfizer Nielsen-Q840
2. RA NarRAtive Patient Survey Global Banner 2014 DOF Pfizer Nielsen-Q941
3 . RA NarRAtive Patient Survey Global Banner 2014 DOF Pfizer Nielsen-Q715
4. RA NarRAtive Patient Survey Global Banner 2014 DOF Pfizer Nielsen-Q264

PP-PFE-GRC-0262-APR18

PFIZER HELLAS A.E.,
Λεωφ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό,
Τηλ. Επιστημονικής Ενημέρωσης: 210 6785800,
Τηλ. Παραγγελιών: 210 8199060

PFIZER HELLAS A.E. Cyprus Branch,
Λεωφόρος Αθαλάσσας 26, 2018 Λευκωσία, Κύπρος,
Τηλ: 22817690

Μην αργείς, εμβολιάσου σήμερα για τον έρπητα ζωστήρα!

Διαπεραστικός πόνος στην πλάτη που μοιάζει με κάψιμο, δεν σταματά ούτε την ώρα του ύπνου, δεν σε αφήνει να αγκαλιάσεις τα εγγόνια σου, να κοιμηθείς, να ντυθείς. Όταν πονάς, δυσκολεύεσαι ακόμα και να ανεχθείς το άγγιγμα του πιο απαλού ρούχου στο σώμα σου. Υποφέρεις από έρπητα ζωστήρα, που πλήττει πολλούς μεσήλικες και ηλικιωμένους, με συνέπεια απλές καθημερινές κινήσεις να γίνονται βάσανο, καθώς κάποιοι ασθενείς εμφανίζουν μεθερπητική νευραλγία, την πιο σημαντική επιπλοκή του έρπητα ζωστήρα.

Όπως εξηγεί η λοιμωξιολόγος Γαρυφαλλιά Πουλάκου, επίκουρη καθηγήτρια Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, ο έρπητας ζωστήρας οφείλεται σε επενεργοποίηση του ιού της ανεμοβλογιάς, ο οποίος υπάρχει στο 95% των ενηλίκων και παραμένει σε κατάσταση ύπνωσης στα γάγγλια. Με την πάροδο των ετών, ωστόσο, το ανοσοποιητικό σύστημα αποδυναμώνεται, με συνέπεια να «ξυπνά» ο κοιμισμένος ιός και να επανεμφανίζεται ως ιός του έρπητα ζωστήρα. Διεθνώς και στην πατρίδα μας ένα στα τέσσερα άτομα θα εμφανίσει έρπητα ζωστήρα κάποια στιγμή στη ζωή του.

Πολλοί ασθενείς παρουσιάζουν μια σημαντική, χρόνια και δύσκολη στην αντιμετώπισή της επιπλοκή, τη χρόνια μεθερπητική νευραλγία, που υποχωρεί με φάρμακα μόνο στο 50% των πασχόντων. Οι υπόλοιποι δεν καταφέρνουν να ανακουφιστούν, παρ' ότι καταναλώνουν συνδυασμούς αναλγητικών, οπιοειδών και συνοδών αναλγητικών, όπως είναι τα αντιεπιληπτικά φάρμακα. Σύμφωνα με οικονομοτεχνικές μελέτες, οι ασθενείς φτάνουν να καταναλώνουν έως και επτά χάπια την ημέρα, γεγονός που αποδυναμώνει ακόμα περισσότερο το ανοσοποιητικό τους σύστημα και απορρυθμίζει τα χρόνια νοσήματα σαν τον σακχαρώδη διαβήτη. «Φυσικά η κατάρρευση του ανοσοποιητικού συστήματος αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες να εμφανιστεί ο έρπητας ζωστήρας, ενώ λόγω της πολυφαρμακίας αυξάνεται και το κόστος της φαρμακευτικής αγωγής, φτάνοντας τα 2.000 ευρώ ανά ασθενή ετησίως, ποσό που δαπανάται σε αναλγητικά φάρμακα» λέει η κ. Πουλάκου.

Μια νέα εκστρατεία θυμίζει την αξία του εμβολιασμού

Για την πρόληψη της εμφάνισης του έρπητα ζωστήρα ο γιατρός Γιώργος Τρίμης, υπεύθυνος του Ιατρικού Τμήματος Εμβολίων της MSD, μας υπενθυμίζει πως υπάρχει προστατευτικό εμβόλιο, με τη νέα ενημερωτική εκστρατεία της MSD «Εμβολιάσου σήμερα» να συστήνει σε όλα τα άτομα 60 ετών και άνω να κάνουν το εμβόλιο δωρεάν και να αγκαλιάσουν τα εγγόνια τους, να ζήσουν τη ζωή τους χωρίς να υποφέρουν και να συνεχίσουν τον ήρεμο ύπνο τα βράδια.

Το εμβόλιο για τον έρπητα ζωστήρα γίνεται άπαξ, διά βίου, και δεν είναι το μοναδικό εμβόλιο που συνιστάται για ενήλικες. Όπως υπογραμμίζει η κ. Πουλάκου, τα εμβόλια δεν είναι μόνο για τα παιδιά. Οι ενήλικες πρέπει να εμβολιάζονται για τη γρίπη, τον πνευμονιόκοκκο, τον έρπητα ζωστήρα, να κάνουν τις αναμνηστικές δόσεις του εμβολίου της ιλαράς (αν δεν έχουν ολοκληρώσει το εμβολιαστικό σχήμα) και να επαναλαμβάνουν ανά δεκαετία το εμβόλιο του τετάνου, της διφθερίτιδας και του κοκκύτη. Μιλώντας εκ μέρους του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ο Γιώργος Πατούλης επισημαίνει πως η πατρίδα μας διαθέτει ένα από τα καλύτερα προγράμματα εθνικού εμβολιασμού για ενήλικες και πως το πρόσφατο παράδειγμα της πανδημικής έξαρσης της ιλαράς, αλλά και τα βαριά περιστατικά και οι θάνατοι από την εποχική γρίπη, καταδεικνύουν την ανάγκη του προληπτικού εμβολιασμού και φανερώνουν πως οι συνέπειες του αντιεμβολιαστικού λόμπι –που αναπτύχθηκε τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα– είναι ιδιαίτερα βαριές.

«Τα εμβόλια δεν είναι μόνο για τα παιδιά. Οι ενήλικες πρέπει να εμβολιάζονται για τη γρίπη, τον πνευμονιόκοκκο, τον έρπητα ζωστήρα και να κάνουν τις αναμνηστικές δόσεις του εμβολίου της ιλαράς και του εμβολίου τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη». **Γαρυφαλλιά Πουλάκου, λοιμωξιολόγος, επίκουρη καθηγήτρια Παθολογίας**

Και την καρδιά απειλεί ο έρπητας ζωστήρας

Εκτός από τους αφόρητους πόνους της μεθερπητικής νευραλγίας, ο έρπητας ζωστήρας, σύμφωνα με νέες έρευνες, αυξάνει και τον κίνδυνο για έμφραγμα, εγκεφαλικό επεισόδιο και αρρυθμία. Η επίκουρη καθηγήτρια Γαρυφαλλιά Πουλάκου επισημαίνει πως ποσοστό 10%-20% των ασθενών που εμφανίζουν τον ιδιαίτερα επικίνδυνο οφθαλμικό έρπητα ζωστήρα αντιμετωπίζει αυξημένο κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο, ενώ στα άτομα που πάσχουν ταυτόχρονα και από άλλα χρόνια νοσήματα ο κίνδυνος για έμφραγμα ή αρρυθμία εκτινάσσεται κατά 300%! Τα νέα ευρήματα αποτελούν έναν επιπλέον λόγο για να υιοθετήσουμε το μήνυμα της καμπάνιας της MSD «Εμβολιάσου σήμερα» χωρίς να χάνουμε άλλο χρόνο.

«Το εμβόλιο για τον έρπητα ζωστήρα γίνεται δωρεάν σε όλα τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω και τα βοηθά να διατηρήσουν την ποιότητα της ζωής τους και να προφυλαχθούν από τους ανυπόφορους πόνους, που δεν τους αφήνουν ούτε να κοιμηθούν». **Γιώργος Τρίμης υπεύθυνος του Ιατρικού Τμήματος Εμβολίων της MSD**

ΜΕ ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΜΕ ΤΗ ΖΩΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Η ζωή είναι ένα ταξίδι υγείας. Τα άτομα με διαβήτη, καλούνται καθημερινά να ρυθμίζουν το σάκχαρό τους αποφεύγοντας τις υπογλυκαιμίες. Περίπου 1 εκατομμύριο άνθρωποι με διαβήτη, ζουν στην Ελλάδα, οι περισσότεροι εκ των οποίων παραμένουν αρρύθμιστοι αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών.

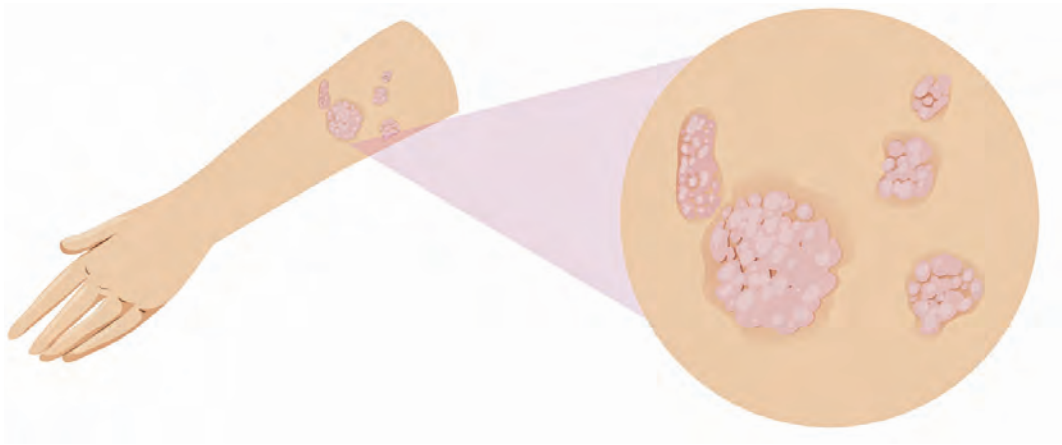
Ως συνοδοιπόροι στο ταξίδι υγείας, εμείς στη Sanofi, για περισσότερα από 90 χρόνια, καινοτομούμε αναπτύσσοντας αποτελεσματικές θεραπείες, ενημερωτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα για να προσφέρουμε στα άτομα με διαβήτη μία πιο υγιή και παραγωγική ζωή. Σε αυτό το πλαίσιο, αναπτύξαμε την ιστοσελίδα www.mydiabetes.gr για να υποστηρίξουμε τα άτομα με δυσκολία ρύθμισης του σακχάρου και να ενθαρρύνουμε τη συζήτηση με τον γιατρό τους.

Sanofi, Ενδυναμώνοντας τη ζωή.

www.sanofi.com
www.sanofi.gr

SANOFI
Empowering Life

SAGR.SA.17.10.0468



Θετικές εξελίξεις για την αντιμετώπιση της ήπιας και μέτριας ψωρίασης

Από τη Μαρία Πολίτου, δερματολόγο-αφροδισιολόγο, επιμελήτρια Β΄ στην Α΄ Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων του Νοσοκομείου «Α. Συγγρός»

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια νόσος η οποία συνοδεύεται από μια σειρά ενοχλητικών συμπτωμάτων, όπως είναι η εμφάνιση πλακών και κνησμού. Επίσης, χαρακτηρίζεται και από σημαντική ψυχολογική επιβάρυνση, εξαιτίας της «κόπωσης» από τις θεραπείες, του αισθήματος αμηχανίας, της στιγματοποίησης ή ακόμη και της ανησυχίας των πασχόντων πως η πάθηση θα επηρεάσει τις προσωπικές, επαγγελματικές και κοινωνικές τους σχέσεις. Αν και υπάρχουν πολλοί τύποι ψωρίασης, οι οποίοι επηρεάζουν διάφορα μέρη του σώματος, διαφορετικά σε κάθε άτομο, με ποικίλους τρόπους, «κοινό παρονομαστή» αποτελεί η ανάγκη για σωστή ενημέρωση, τακτική παρακολούθηση και επικοινωνία ασθενούς και γιατρού, ώστε από τη μια να «αποδομούνται» οι φοβίες που σχετίζονται με τη διαχείριση της νόσου και από την άλλη, μέσα από τον διάλογο, να διευκολύνεται η ορθή επιλογή θεραπείας ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ατόμου.

Καίριας σημασίας η σχέση του ασθενούς με τον γιατρό

Η φύση της νόσου (χρονιότητα, εξάρσεις και υφέσεις, επιπλοκές κ.λπ.), ανεξαρτήτως βαρύτητας, απαιτεί μια σχέση αμφίδρομης επικοινωνίας, στο πλαίσιο της οποίας δίνεται ο χώρος και ο χρόνος για να εκφράσει ο ασθενής τις ανάγκες και τα ερωτήματά του, μεταξύ των οποίων μπορεί να είναι ζητήματα σχετικά με τη φύση των συμπτωμάτων του (κνησμός, πόνος), τις ψυχολογικές επιπτώσεις που μπορεί να έχει η νόσος στη ζωή του, καθώς και τους ενδεδειγμένους τρόπους για την αντιμετώπιση της πάθησής του. «Κλειδί», λοιπόν, για τον έλεγχο της νόσου είναι η οικοδόμηση μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ ασθενούς και γιατρού, η οποία θα διευκολύνει τον ασθενή στην κατανόηση της νόσου και στη διαχείριση των επιπτώσεων που μπορεί να έχει στην καθημερινότητά του (εργασιακό περιβάλλον, συναισθηματική, κοινωνική ζωή). Η σωστή επιλογή και επικοινωνία με τον γιατρό, πέρα από το ότι θα διευκολύνει στον καλύτερο έλεγχο της νόσου, θα συνεισφέρει και στο να

Νέες τοπικές θεραπείες και μειωμένο ποσοστό συμμετοχής στα συνταγογραφούμενα φάρμακα για την ψωρίαση δίνουν την ευκαιρία στους ασθενείς για μια αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της νόσου.

κατανοήσει ο ασθενής τους λόγους για τους οποίους κρίνεται απαραίτητη η τήρηση της θεραπείας του (π.χ. τοπική θεραπεία, συστηματική θεραπεία, φωτοθεραπεία).

Εξελίξεις στις τοπικές θεραπείες για την ψωρίαση

Υπάρχει, ωστόσο, κάτι νεότερο σε επίπεδο θεραπειών και ποιες είναι οι επιλογές που έχει σήμερα στη διάθεσή του ο ασθενής με μέτρια και ήπια ψωρίαση; Η συνήθης θεραπεία για τα άτομα με ήπια μορφή ψωρίασης είναι οι τοπικές θεραπείες (κορτικοστεροειδή, καλσιποτριόλη, ταζαροτένη, λιθανθρακόπισσα), για τη μέτρια μορφή ψωρίασης είναι η φωτοθεραπεία (PUVA, nbUVB) και τα ανοσοτροποποιητικά φάρμακα (κυκλοσπορίνη, ρετινοειδή, μεθοτρεξάτη) και για τη σοβαρή μορφή οι βιολογικοί παράγοντες. Έχει ενδιαφέρον, πάντως, πως οι επιστημονικές εξελίξεις είναι ιδιαίτερα ελπιδοφόρες για την αντιμετώπιση όλων των μορφών της νόσου, καθώς ήδη τα σύγχρονα φάρμακα που χορηγούνται από το στόμα ή με τη μορφή ενέσεων εμφανίζουν εξαιρετική αποτελεσματικότητα, ακόμα και στις σοβαρότερες μορφές της νόσου. Ιδιαίτερα ελπιδοφόρες είναι οι εξελίξεις σε ό,τι αφορά και τις τοπικές θεραπείες, οι οποίες εφαρμόζονται είτε ως μονοθεραπεία στις ήπιες μορφές είτε συνδυαστικά με πιο ισχυρά φάρμακα στις σοβαρότερες μορφές. Ένα παράδειγμα τέτοιας προηγμένης τεχνολογίας και ταχείας δράσης θεραπείας αποτελεί και ο νέος συνδυασμός καλσιποτριόλης/βηταμεθαζόνης σε μορφή αερολύματος αφρού, μια αγωγή που είναι κατάλληλη για την αντιμετώπιση της ήπιας, μέτριας και σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες και η οποία κυκλοφορεί ήδη και στην Ελλάδα. Τα περιστατικά αυτά συνιστούν την πλειονότητα (το 85% των περιπτώσεων) στην ψωρίαση κατά πλάκας. Έτσι, ενώ μέχρι σήμερα στη διάθεσή μας είχαμε μόνο σκευάσματα σε μορφή κρέμας, λοσιόν ή τζελ –τα οποία πρέπει να σημειωθεί ότι δεν ήταν πάντα πολύ αποτελεσματικά και εύχρηστα–, στη «φαρέτρα» των γιατρών βρίσκεται πλέον και μία πρωτοποριακή αγωγή, χαρακτηριστικό της οποίας είναι πως μετά τη χρήση της οι δραστικές ουσίες συνεχίζουν να είναι 100% διαλυμένες πάνω στο δέρμα, εξασφαλίζοντας μεγαλύτερη απορροφητικότητα – άρα και αποτελεσματικότητα. Η νέα τεχνολογία συμβάλλει επίσης στη συμμόρφωση των ασθενών, καθώς αποφεύγονται οι συνήθεις προβληματισμοί τους σχετικά με τη λιπαρότητα και τη δυσκολία εφαρμογής, αλλά και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πασχόντων, αφού, μεταξύ άλλων, προσφέρει άμεση, ασφαλή και σημαντική ανακούφιση από τον κνησμό στην πλειονότητα των ασθενών από την πρώτη κιόλας εβδομάδα. Σε κάθε περίπτωση, τα άτομα με ψωρίαση πρέπει να διεκδικήσουν δυναμικά μια καλύτερη ποιότητα ζωής και να τολμήσουν την αλλαγή στάσης απέναντι στην ψωρίαση. Θα πρέπει να γνωρίζουν ότι δεν είναι μόνα και πως η επιστημονική πρόοδος δίνει πλέον πολλές και ασφαλείς επιλογές για τον έλεγχο της νόσου.

Ταυτόχρονα με τις επιστημονικές εξελίξεις, αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι την επιλογή καταλληλότερων θεραπειών από τους ασθενείς διευκολύνει και η πρόσφατη απόφαση του υπουργείου Υγείας να μειώσει το ποσοστό συμμετοχής των ατόμων με ψωρίαση σε επιλεγμένα σκευάσματα τοπικής θεραπείας από 25% σε 10%, επιτρέποντας έτσι σε περισσότερους πάσχοντες να «έχουν πρόσβαση» σε αποτελεσματικές θεραπείες που ενδεχομένως πριν θα τους ήταν πιο δύσκολο να πληρώσουν γι' αυτές. Το μόνο που χρειάζεται είναι να απευθυνθούν στον δερματολόγο τους.

we deliver the

joy

of health

Είμαστε η Merck. Μία κορυφαία εταιρεία επιστημών και τεχνολογίας, που εστιάζει στην υγεία, τις βιοεπιστήμες και τα υλικά υψηλής απόδοσης.

Από το 1668, προσφέρουμε προϊόντα και υπηρεσίες υψηλής ποιότητας και αξιοπιστίας και πρωτοστατούμε στην εξέλιξη της επιστημονικής γνώσης, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Στην Ελλάδα, εστιάζουμε τις δραστηριότητές μας σε δύο τομείς:

Biopharma
Συνταγογραφούμενα σκευάσματα για την αντιμετώπιση του καρκίνου, της πολλαπλής σκλήρυνσης, της υπογονιμότητας, του διαβήτη τύπου ΙΙ και των καρδιομεταβολικών παθήσεων.

Life Science
Καινοτόμος εξοπλισμός και προμήθειες εργαστηρίου που βρίσκουν εφαρμογή στις βιοεπιστήμες, τη φαρμακευτική έρευνα, τη χημική ανάλυση και την παραγωγή φαρμάκων και τροφίμων.

Εμείς στη MERCK, όλα αυτά τα χρόνια, διασφαλίζουμε τις συνθήκες για μία καλύτερη καθημερινότητα.

Με επίκεντρο τον άνθρωπο, προβάλουμε τη χαρά της ζωής!

Λ. Κηφισίας 41-45 (Κτίριο Β)
151 23 | Μαρούσι | Αθήνα
Τηλ. 210 6165100

www.merck.gr

GEN/12/04.16

MERCK

Πώς θα γίνετε καλό κινητικό πρότυπο για τα παιδιά σας

Λέμε πως το μήλο θα πέσει κάτω απ' τη μηλιά. Οι γονείς, όμως, δεν επηρεάζουν τα παιδιά τους μόνο σε ό,τι αφορά τη συμπεριφορά αλλά αποτελούν και κινητικό πρότυπο γι' αυτά. Αυτό σημαίνει πως το παιδί «αντιγράφει» τις συνήθειες στάσης και κίνησης των γονιών του και όσο βλαβερό είναι ένα παθολογικό πρότυπο συμπεριφοράς στον χαρακτήρα του και στην κοινωνική του ζωή, άλλο τόσο βλαβερό είναι και ένα παθολογικό κινητικό πρότυπο για τη μυοσκελετική του υγεία. Όπως εξηγεί ο φυσικοθεραπευτής Τάσος Τερζόπουλος, ειδικευμένος θεραπευτής Bowtech, ο άνθρωπος γεννιέται με την ικανότητα της βάδισης, αλλά περνάει «εκπαίδευση» για να γίνει αυτή η ικανότητα δυνατότητα. Επίσης, στον άνθρωπο ο τρόπος κίνησής του αποτελεί στοιχείο της κουλτούρας του. Έτσι, άλλη εικόνα έχουμε για το πώς κινείται ένας Ιάπωνας – μικρά συντονισμένα ρυθμικά βήματα– και άλλη για το πώς κινείται ένας Αμερικανός – με μεγάλα ασυντόνιστα βήματα χωρίς ρυθμό. Έχετε, λοιπόν, σκεφτεί πώς κάθεστε σπίτι στο σαλόνι; Βυθισμένοι στον καναπέ με τη λεκάνη σχεδόν στην άκρη του, καμπουριασμένοι; Μήπως είστε όλη την ώρα στο σπίτι καθιστοί με το κινητό στο χέρι και τα παιδιά σας σας βλέπουν μονίμως «χωμένους» σε ένα smartphone ή tablet; Σας έχουν δει ποτέ να κάνετε κάποιο σπορ ή να πηγαίνετε σε κάποια δουλειά σας με τα πόδια; Αν όχι, είναι πολύ δύσκολο γι' αυτά να αποκτήσουν υγιείς συνήθειες στάσης και κίνησης, γεγονός που φαντάζει τρομακτικό, αν σκεφτούμε ότι 70% των μυοσκελετικών παθήσεων στον δυτικό κόσμο προέρχονται από τον τρόπο ζωής μας.

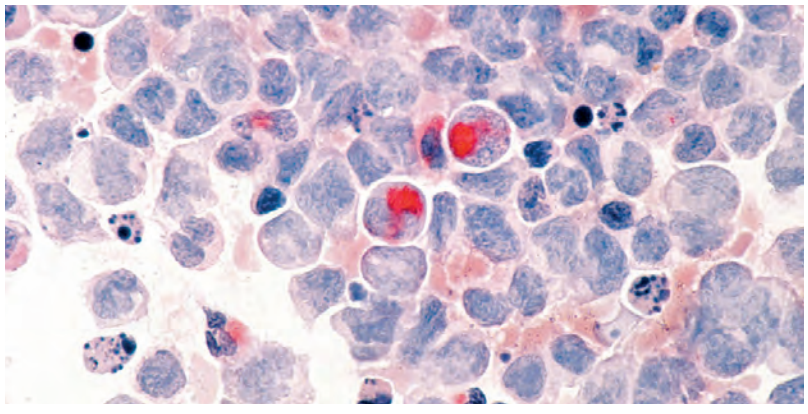
«Συγκεκριμένα, το πώς καθόμαστε στην καρέκλα στο γραφείο μας για 8-9 ώρες την ημέρα, αν κάνουμε κάποια μορφή άσκησης και το πώς έχουμε ρυθμισμένη την καρέκλα στη θέση του οδηγού στο αυτοκίνητό μας επηρεάζουν την υγεία μας σε καθοριστικό βαθμό» λέει ο κ. Τερζόπουλος και προτείνει μερικές απλές συμβουλές για να γίνετε καλύτερο κινητικό πρότυπο για τα παιδιά σας: Μάθετε να κάθεστε σωστά στο σπίτι, στο αυτοκίνητο, στο γραφείο. Βαθιά στην καρέκλα, στηρίζοντας τη μέση και την πλάτη σας στην πλάτη του καναπέ και του καθίσματος στο γραφείο ή στο αυτοκίνητο. Ρυθμίστε την καρέκλα του αυτοκινήτου σας σε κλίση 90-100, μην οδηγείτε ξαπλωτοί. Ξεκινήστε κάποιο είδος άσκησης, περπάτημα, ποδήλατο, γυμναστήριο, πεζοπορία, και πάρτε παρέα τα παιδιά σας. Μην περνάτε ατελείωτες ώρες με το κινητό, το tablet ή το laptop σας, ιδιαίτερα όταν είστε στο σπίτι. Ό,τι βλέπουν τα παιδιά σας θα το αναπαράγουν. Πάρτε σκύλο, ένα κουτάβι ή ενήλικο αδέσποτο. Έρευνες επιβεβαιώνουν ότι άνθρωποι που πήραν σκυλί βελτίωσαν σημαντικά τον ημερήσιο χρόνο βάδισης, προσπαθώντας να καλύψουν την ανάγκη του σκύλου τους για εκτόνωση. Μην ξεχνάτε, οι Κινέζοι λένε «μια εικόνα, χίλιες λέξεις». Δώστε, λοιπόν, το σωστό κινητικό πρότυπο στα παιδιά σας και αυτά θα το αναπαράγουν για το υπόλοιπο της ζωής τους.

«Τα παιδιά αντιγράφουν τις συνήθειες στάσης και κίνησης των γονιών τους, κατά τον ίδιο τρόπο που μιμούνται τις εκφράσεις τους». **Τάσος Τερζόπουλος, φυσικοθεραπευτής, ειδικευμένος θεραπευτής Bowtech**

Οι ινσουλίνες 2ης γενιάς νικούν τον φόβο της υπογλυκαιμίας

Η κίνηση και η σωματική δραστηριότητα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του διαβήτη, αλλά όταν η νόσος διαγνωστεί, δεν αρκούν, χρειάζεται και αγωγή. Η πλέον διαδεδομένη αγωγή σε όλους τους διαβητικούς ασθενείς –είτε πάσχουν από διαβήτη τύπου 1 είτε από διαβήτη τύπου 2– είναι **η ινσουλινοθεραπεία, η οποία όμως για πολλά χρόνια παρέμενε «παρεξηγημένη», καθώς έχει συνδεθεί με τον φόβο της υπογλυκαιμίας. Ωστόσο, για τα εκατοντάδες εκατομμύρια των ασθενών που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη (το 90% των ασθενών νοσεί από τύπο 2) οι ινσουλίνες 2ης γενιάς, που κυκλοφόρησαν την τελευταία διετία, εγκαινιάζουν μια νέα εποχή στην ινσουλινοθεραπεία, αλλάζοντας τη ζωή των διαβητικών, καθώς τους βοηθούν να απαλλαγούν οριστικά από τον φόβο της υπογλυκαιμίας.**

Όπως εξηγεί ο καρδιολόγος Γιώργος Ρομπόλας, πλέον η ινσουλινοθεραπεία με τις ινσουλίνες 2ης γενιάς ενέχει πολύ μικρότερο κίνδυνο κυρίως για εκείνες τις νυχτερινές υπογλυκαιμίες που μέχρι τώρα οδηγούσαν πολλούς ασθενείς στο να εγκαταλείψουν την αγωγή. Η μη συμμόρφωση στη θεραπεία επιβεβαιώνεται από τα ευρήματα παγκόσμιων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία εκτός ρυθμιστικού στόχου για το σάκχαρό τους παραμένουν το 50% των ασθενών των προηγμένων χωρών, το 70% των ασθενών των αναπτυσσόμενων χωρών και το 80% των ασθενών με διαβήτη τύπου 1. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα δύο μελετών, της BRIGHT και της LIGHTNING PM, δείχνουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των ινσουλινών 2ης γενιάς. Στη μελέτη BRIGHT συγκρίθηκε η ινσουλίνη glargine 300 U/mL με την ινσουλίνη degludec 100 U/mL σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 που ξεκινούν ινσουλινοθεραπεία. Η μελέτη έδειξε μικρότερη επίπτωση και αριθμό υπογλυκαιμικών επεισοδίων τις πρώτες 12 εβδομάδες θεραπείας με την ινσουλίνη glargine 300 U/mL. Επιπρόσθετα, η μελέτη LIGHTNING PM, που στηρίχτηκε σε δεδομένα καθημερινής κλινικής πρακτικής, έδειξε μείωση του ποσοστού των προβλεπόμενων υπογλυκαιμικών επεισοδίων της ινσουλίνης glargine 300 U/mL έναντι της ινσουλίνης degludec 100 U/mL σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 που ξεκινούν ινσουλινοθεραπεία. Η νέα ιατρική τάση παγκοσμίως είναι οι ιατρικές αποφάσεις να στηρίζονται περισσότερο στα δεδομένα καθημερινής κλινικής πράξης, καθώς αυτά είναι λιγότερο «αποστειρωμένα» και περισσότερο «αληθινά» σε σχέση με τα ευρήματα των κλινικών μελετών.



Έγινε η αρχή του τέλους στις λευχαιμίες

Οι καταιγιστικές εξελίξεις στους αιματολογικούς καρκίνους δείχνουν τις τεράστιες δυνατότητες που έχει η ιατρική, καθώς η μία λευχαιμία μετά την άλλη εξελίσσονται από ταχύτατα θανατηφόρα νοσήματα σε χρόνιες ασθένειες, σαν την υπέρταση και τον σακχαρώδη διαβήτη, χάρη στην ανάπτυξη των νέων φαρμάκων. Γίνονται, δηλαδή, ασθένειες που δεν απειλούν τη ζωή του ασθενή, εφόσον αυτός λαμβάνει το φάρμακό του. Η αρχή αυτού του θεαματικού success story έγινε με τη χρόνια μυελογενή λευχαιμία (την πιο συχνή στους ενήλικες), στην οποία, όπως εξηγεί ο καθηγητής Αιματολογίας Παναγιώτης Παναγιωτίδης, πρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, σε πρώτο στάδιο επιτεύχθηκε η μετατροπή της σε απολύτως ελέγξιμο χρόνιο νόσημα. Σε δεύτερο στάδιο οι έρευνες έδειξαν πως κάποιοι ασθενείς μπορούν μετά από μία τριετία λήψης του φαρμάκου καθημερινά να πετύχουν «εκρίζωση» του καρκίνου –όπως περίπου γίνεται με τη χρόνια ηπατίτιδα C– και να σταματήσουν την αγωγή. Τα αισιόδοξα ευρήματα δεν σταματούν εδώ, καθώς πλέον αυτές οι αντικαρκινικές θεραπείες αφενός είναι σε χάπι, γεγονός που τις καθιστά πολύ πιο φιλικές για τον ασθενή, και αφετέρου έχουν τη συγκλονιστική δυνατότητα να εξασφαλίζουν τη λεγόμενη λειτουργική ίαση, δηλαδή ο ασθενής να γίνεται καλά, να παραμένει ελεύθερος νόσου για μία δεκαετία και να κόβει και την αγωγή.

Η επόμενη λευχαιμία που γίνεται θεραπεύσιμη είναι η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία, όπου κι εδώ οι εξελίξεις τρέχουν με την ανάπτυξη φαρμάκων σε χάπι. Οι έρευνες δείχνουν πως η μία μετά την άλλη οι λευχαιμίες μπορούν να γίνουν θεραπεύσιμα νοσήματα, κάτι που για πολλά χρόνια παρέμενε σενάριο επιστημονικής φαντασίας. Φυσικά η διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής, κάτι που στην ογκολογία αποτελεί το «άγιο δισκοπότηρο», δεν μπορεί να γίνει ελαφρά τη καρδία, καθώς πρέπει να γίνονται τακτικά ειδικές μοριακές εξετάσεις που επιβεβαιώνουν πως δεν κυκλοφορούν ίχνη καρκινικών κυττάρων στο αίμα. Οι εξετάσεις αυτές είναι ακριβές, και επειδή δεν αποζημιώνονται όλες από τον ΕΟΠΥΥ, η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία καλύπτει το κόστος για τους ασθενείς που είναι «προτεινόμενοι» για το επόμενο βήμα, καθώς έχουν πετύχει τη λεγόμενη «βαθιά μοριακή ύφεση» της νόσου. Έτσι, δεν χρειάζεται να επιβαρυνθούν οι ογκολογικοί ασθενείς με πρόσθετα βάρη. Η δυνατότητα λειτουργικής ίασης των ασθενών με διακοπή της θεραπείας έχει και σημαντικά οικονομικά οφέλη για την πολιτεία, καθώς τα νέα αντικαρκινικά φάρμακα είναι ακριβά. Παρ' ότι, ωστόσο, το κόστος τους είναι υψηλό σε σχέση με τη χημειοθεραπεία, «αξίζουν τα χρήματά τους», γιατί έχουν πολύ λιγότερες παρενέργειες, συνεπώς ο ασθενής κερδίζει μακρύτερη ζωή και καλύτερη ποιότητα ζωής.

"ΨΩΡΙΑΣΗ; ΔΕΣ ΤΟ ΑΛΛΙΩΣ ΣΧΕΔΙΑΣΕ ΤΗ ΖΩΗ ΣΟΥ ΟΠΩΣ ΕΣΥ ΘΕΛΕΙΣ"

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια, μη μεταδοτική νόσος που αφορά κυρίως το δέρμα, αλλά μπορεί να επηρεάσει συνολικά τον οργανισμό καθώς και την καθημερινότητά σου με πολλούς τρόπους.
Η έγκαιρη διάγνωση, η τακτική ιατρική παρακολούθηση και η κατάλληλη αντιμετώπιση με βάση τις προσωπικές σου ανάγκες μπορούν να κάνουν σημαντική διαφορά στον έλεγχό της.

Αν νιώθεις πως η ψωρίαση δεν σε αφήνει να σχεδιάσεις τη ζωή σου όπως τη θέλεις, αντιμετώπισέ την αποφασιστικά.
Επισκέψου τον δερματολόγο σου για μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Μπες στο destoallios.gr και συμπλήρωσε το σύντομο ερωτηματολόγιο του Δερματολογικού Δείκτη Ποιότητας Ζωής, που θα βοηθήσει εσένα και τον δερματολόγο σου στην πιο ολοκληρωμένη αξιολόγηση της ψωρίασής σου.

Μια πρωτοβουλία των GENESIS pharma Celgene

Ο σύμμαχός μας ενάντια στη γρίπη έχει ελληνική υπογραφή

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ

Διεθνή αναγνώριση και απήχηση αποκτά το Κρητικό Ίαμα, το αντιιικό φυσικό ιδιοσκεύασμα που δημιούργησαν τέσσερις Έλληνες καθηγητές του Πανεπιστημίου Κρήτης αξιοποιώντας με τον καλύτερο τρόπο τα θεραπευτικά βότανα της κρητικής γης. «Πατέρας» του Κρητικού Ίάματος είναι ο καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Χρήστος Λιονής, που πρώτος συσχέτισε την τακτική κατανάλωση αφεψημάτων βοτάνων με τη μακροζωία των Κρητών, οι οποίοι έφταναν τα βαθιά γεράματα χωρίς να καταβάλλονται από αναπνευστικές λοιμώξεις. Οι λοιμώξεις αυτές σε προχωρημένη ηλικία αποδεικνύονται επικίνδυνες, γιατί επιβαρύνουν πολύ την αναπνευστική και την καρδιολογική υγεία και συχνά γίνονται αιτία να νοσήσουν βαριά οι ασθενείς και να νοσηλευτούν ακόμη και σε μονάδες εντατικής νοσηλείας. Η παρατήρηση του καθηγητή κ. Λιονή, η οποία ξεκίνησε από τα παραδοσιακά αφεψήματα, μέσα από έρευνες έφτασε στη δημιουργία ενός ιδιοσκευάσματος για την ταχύτερη ανάρρωση, αλλά και την πρόληψη της μόλυνσης από τους ιούς της γρίπης και τους ρινοϊούς του κλασικού κρυολογήματος, οι οποίοι, ως γνωστόν, είναι εξαιρετικά μεταδοτικοί. Τα ευρήματα των ερευνών ήταν τόσο εντυπωσιακά ώστε ενδιαφέρον για το Κρητικό Ίαμα έδειξε το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, συμπεριλαμβάνοντάς το στις δημοσιεύσεις του, ως μη φαρμακευτικό μέσο για την αντιμετώπιση των εποχικών αναπνευστικών λοιμώξεων.

Τρία βότανα στην «καρδιά» του Κρητικού Ίάματος

Όπως εξηγεί ο καθηγητής Βιολογίας Στέργιος Πυρίντσος, «η παραγωγή του φυτικού υλικού από το οποίο παράγονται οι δραστικές ενώσεις του Κρητικού Ίάματος γίνεται ακολουθώντας μεθόδους γεωργίας υψηλής ακρίβειας, έτσι ώστε να διασφαλίζεται η υψηλή ποιότητα, καθώς και η σταθερότητα της πρώτης ύλης». Επίσης, με την αξιοποίηση επίγειων και δορυφορικών περιβαλλοντικών δεδομένων και τη χρήση μαθηματικών μοντέλων εντοπίστηκαν οι περιοχές που εν δυνάμει θα μπορούσαν να παράγουν τις ουσίες των οποίων η βιολογική δραστικότητα είναι υψηλού ενδιαφέροντος για το συγκεκριμένο σκεύασμα.

Η νέα έρευνα που εκπόνησαν οι καθηγητές του Πανεπιστημίου Κρήτης απέδειξε ότι η έγκαιρη λήψη του με τα πρώιμα συμπτώματα της ίωσης, για επτά συνεχόμενες ημέρες, μειώνει από το δεύτερο κιόλας 24ωρο τον χρόνο για την ύφεση των συμπτωμάτων της γρίπης. Ανάλογη δράση έχει το Cretan Iama και ενάντια στον ρινοϊό του κοινού κρυολογήματος, καθώς μειώνεται δραστικά και το ιιικό φορτίο και ο πολλαπλασιασμός του γενετικού υλικού (DNA) των «ένοχων» ιών. Επίσης, μελετάται με πολύ ελπιδοφόρα ευρήματα και η χορήγησή του πριν από την επαφή με τον ιογενή παράγοντα. Έχει διαπιστωθεί ότι η προληπτική χορήγηση του Κρητικού Ιάματος για επτά ημέρες μειώνει αισθητά τον κίνδυνο να κολλήσουμε και να νοσήσουμε.

«Η ανάπτυξη του Κρητικού Ίάματος ξεκίνησε από την παρατήρηση πως οι κάτοικοι της Κρήτης που έπιναν αφεψήματα από τοπικά βότανα δεν νοσούσαν συχνά από αναπνευστικές λοιμώξεις». **Χρήστος Λιονής, καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**

«Λαμβάνοντας το Κρητικό Ίαμα από τα πρώτα συμπτώματα και για επτά ημέρες, η γρίπη και το κρυολόγημα περνούν πιο γρήγορα, όπως δείχνουν τα νέα ερευνητικά δεδομένα, αντιμετωπίζοντας άμεσα τους ιούς που ευθύνονται γι' αυτά». **Γιώργος Σουρβίνος, καθηγητής Κλινικής Ιολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης**

Αναφερόμενος σε αυτό το ιδιαίτερα ελπιδοφόρο πεδίο της προληπτικής δράσης του φυσικού ιδιοσκευάσματος, ο καθηγητής Εργαστηριακής Ενδοκρινολογίας στο Πανεπιστήμιο Κρήτης Ηλίας Καστανάς επισημαίνει πως το Κρητικό Ίαμα είναι πολύ χρήσιμο όταν έχουμε γύρω μας άρρωστους ανθρώπους και όταν πρόκειται να ταξιδέψουμε με αεροπλάνο (όπου ο αέρας ανακυκλώνεται), καθώς μειώνει τον κίνδυνο να κολλήσουμε γρίπη ή κρυολόγημα. Εκτός από αντιιική προστασία, το Κρητικό Ίαμα χαρίζει μια γενικότερη αίσθηση ευεξίας, ενώ παρουσιάζει και ισχυρές αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, καθώς βοηθά να μπδενιστεί ο δείκτης φλεγμονής, δηλαδή η C αντιδρώσα πρωτεΐνη, στον οργανισμό.

Ένα αισιόδοξο μήνυμα με πολλούς αποδέκτες

Η ανάπτυξη και εδραίωση του Κρητικού Ίάματος στον χώρο των συμπληρωμάτων διατροφής και των φυσικών ιδιοσκευασμάτων του φαρμακείου αποτελεί μια επιτυχημένη ιστορία με ιατρική, ερευνητική και επιχειρηματική χροιά. Και μάλιστα σε μια εποχή που η Ελλάδα παλεύει να βγει από την κρίση, να αναχαιτίσει το φαινόμενο του brain drain, που απειλεί να αποστραγγίξει την πατρίδα μας από φωτεινά μυαλά, και να διεκδικήσει το μερίδιο που της αναλογεί στις επενδύσεις στην κλινική έρευνα, προσφέροντας τα ερευνητικά οφέλη στην κοινωνία. Το Κρητικό Ίαμα αξιοποιεί τον θεραπευτικό θησαυρό της πατρίδας μας, προσφέρει δουλειά σε ελληνικά χέρια, διαφημίζει το επιστημονικό δυναμικό της Ελλάδας στο εξωτερικό και συμβάλλει στο να απαλλαγούμε από το βάσανο των εποχικών λοιμώξεων, οι οποίες ήδη μας έχουν χτυπήσει την πόρτα.

Η πολλαπλή σκλήρυνση (θα) παρακολουθείται με μια εξέταση αίματος

Δεν είναι πλέον μακριά η εποχή που η δραστηριότητα της πολλαπλής σκλήρυνσης θα παρακολουθείται με μια απλή εξέταση αίματος, η οποία θα «μετρά» την απομυελίνωση του νευράξονα στα νευρικά κύτταρα. Πρόκειται για μια αναμενόμενη και προαναγγελθείσα επανάσταση στον τρόπο διάγνωσης και παρακολούθησης της νόσου που για μεγάλα χρονικά διαστήματα εξελίσσεται σιωπηλά, με συνέπεια η αναπηρία να προχωρά μεν, αλλά τα συμπτώματα να αργούν να εμφανιστούν. Καθώς όμως πλέον η φαρέτρα για την αντιμετώπιση της πολλαπλής σκλήρυνσης περιλαμβάνει πληθώρα θεραπειών (ενέσιμες και σε χάπια), οι ερευνητές ρίχνουν το βάρος στην ανάπτυξη νέων εργαλείων για την ακόμα πιο ακριβή πρόγνωση της νόσου, ώστε η εξατομικευμένη αγωγή να αρχίζει γρηγορότερα και να είναι πιο αποτελεσματική. Στο 34ο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη Θεραπεία και την Έρευνα στην Πολλαπλή Σκλήρυνση (ECTRIMS), στο Βερολίνο, ανακοινώθηκε η ανάπτυξη του πρώτου βιοδείκτη που εντοπίζεται με μια απλή αιματολογική εξέταση. Όπως εξηγεί ο καθηγητής Νευρολογίας του Πανεπιστημίου του Καναδά Xavier Montalban, με τη βοήθεια του βιοδείκτη διαγιγνώσκεται ο βαθμός απομυελίνωσης των νευρικών κυττάρων μέσα από τη μέτρηση της συγκέντρωσης των νευροϊνιδίων στο αίμα του ασθενή. Ο νέος βιοδείκτης, που προστέθηκε στον αλγόριθμο του θεραπευτικού στόχου ως 5ο σημείο στο λεγόμενο «NEDA 5», συμπληρώνει το πλαίσιο παρακολούθησης της πολλαπλής σκλήρυνσης. Ο νέος πενταπλός θεραπευτικός στόχος «NEDA 5» είναι η απουσία των υποτροπών, των νέων βλαβών στη μαγνητική τομογραφία και της εξέλιξης της σωματικής αναπηρίας, η μειωμένη απώλεια εγκεφαλικού όγκου και η χαμηλή συγκέντρωση νευροϊνιδίων στο αίμα. Στην πράξη, μέσα από αυτούς τους παράγοντες αξιολόγησης αρχίζει πιο νωρίς η θεραπεία στους πρωτοθεραπευόμενους ασθενείς και επίσης εντοπίζεται έγκαιρα η ανάγκη αλλαγής της θεραπείας, προκειμένου ο ασθενής να ανταποκριθεί καλύτερα. Σημαντικό ρόλο στην κλινική πράξη διαδραματίζει η μαγνητική τομογραφία, που εντοπίζει τις νέες βλάβες στον εγκέφαλο αρκετά πριν εκδηλωθούν τα συμπτώματα και πρέπει να γίνεται τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο. Στο «βαρύ πυροβολικό» για την αντιμετώπιση της πολλαπλής σκλήρυνσης περιλαμβάνεται το ενδοφλέβιο natalizumab της Biogen που χορηγείται σε ασθενείς με υψηλή δραστηριότητα νόσου. Μια δοκιμασμένη πρώτης γραμμής θεραπεία για τη συχνότερη μορφή της πολλαπλής σκλήρυνσης, τη λεγόμενη υποτροπιάζουσα, διαλείπουσα, είναι το χάπι του φουμαρικού διμεθυλεστέρα επίσης της Biogen, το οποίο χορηγείται δύο φορές την ημέρα, διατηρώντας ιδιαίτερα χαμηλό τον αριθμό των υποτροπών στα 9 χρόνια για τους νεοδιαγνωσμένους ασθενείς. Φυσικά, το «άγιο δισκοπότηρο» στην αντιμετώπιση της πολλαπλής σκλήρυνσης παραμένει η θεραπεία που θα επιδιορθώνει την απομυελίνωση, ώστε ο ασθενής να γίνεται καλύτερα, και σε αυτή την κατεύθυνση «τρέχει» έρευνα για το μονοκλωνικό αντίσωμα opicinumab της Biogen. Σε κάθε περίπτωση, η ελαχιστοποίηση των υποτροπών και το «πάγωμα» της εξέλιξης της αοθένειας μειώνουν τον κίνδυνο να μεταπέσει ο ασθενής στη δευτεροπαθώς προϊούσα μορφή, για την οποία δεν υπάρχει ακόμη θεραπεία.

Δίπλα σε κάθε άνθρωπο.
Μπροστά από κάθε αύριο.

Είμαστε μία παγκόσμια βιοφαρμακευτική εταιρεία προσηλωμένη στην αντιμετώπιση των μεγαλύτερων προκλήσεων στον τομέα της υγείας.
Με δέσμευση και πάθος αξιοποιούμε την έρευνα, την επιστήμη και την καινοτομία για να συνεισφέρουμε θετικά στη ζωή των ανθρώπων.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ:

Ανοσολογία, Ογκολογία, Ιολογία, Νευρολογία

70+
Χώρες Δραστηριοποίησης

22
Κέντρα Έρευνας, Ανάπτυξης & Παραγωγής

17%
του κύκλου εργασιών μας επενδύεται σε Έρευνα & Ανάπτυξη

29.000+
Εργαζόμενοι σε ολόκληρο τον κόσμο

115+
Εργαζόμενοι στην Ελλάδα

Μάθετε περισσότερα στο **abbvie.gr**

People.
Passion.
Possibilities.®

GR/ABV/0818/0237a

abbvie

AbbVie Φαρμακευτική Α.Ε. Μαρίνου Αντύπα 41- 45, Νέο Ηράκλειο, Τηλ. +30 214416 5555

(Δεν) είναι πάντα η αυξητική ορμόνη λύση στο χαμηλό ανάστημα

Από τη δρα Χριστίνα Κανακά-Gantenbein, καθηγήτρια Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, διευθύντρια της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων «Αγία Σοφία»

Όταν η ανάπτυξη του παιδιού υπολείπεται σε ύψος, οι γονείς ανησυχούν. Ωστόσο, λύση στο πρόβλημα υπάρχει, αρκεί η οικογένεια να αρθεί στο ύψος των περιστάσεων και να απευθυνθεί στον γιατρό.

Η σωματική αύξηση κάθε παιδιού και εφήβου είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, ανάμεσα στους οποίους αναμφισβήτητα οι κυριότεροι είναι η γενετική προδιάθεση, περιβαλλοντικοί και διατροφικοί παράγοντες, καθώς επίσης ψυχοκοινωνικοί και ενδοκρινικοί παράγοντες. Ως εκ τούτου, η φυσιολογική σωματική αύξηση αντικατοπτρίζει τη φυσιολογική και αρμονική ενορχήστρωση όλων αυτών των παραμέτρων. Το ύψος, όπως και κάθε άλλο βιολογικό χαρακτηριστικό, για παράδειγμα η αρτηριακή πίεση ή το βάρος, ακολουθεί μια ομαλή καμπανοειδή κατανομή για τα άτομα συγκεκριμένου φύλου, φυλής και ηλικίας. Ως χαμηλό ανάστημα θεωρείται ως εκ τούτου το ανάστημα ενός ατόμου όταν βρίσκεται κάτω από την 3η εκατοστιαία θέση στις καμπύλες της κατά ύψος αύξησης του συγκεκριμένου πληθυσμού και φύλου.

Αναζητώντας τη... ρίζα του κακού

Το χαμηλό ανάστημα συνηθέστερα είναι αποτέλεσμα απλώς κληρονομικότητας, ενώ σπανιότερα μπορεί να αποτελεί έκφραση κάποιας παθολογικής κατάστασης, είτε αυτή είναι χρόνιο νόσημα, όπως σύνδρομο δυσαπορρόφησης, χρόνια πνευμονοπάθεια, χρόνια νεφροπάθεια κ.ά., είτε μπορεί να οφείλεται σε ενδοκρινική διαταραχή. Έχει μεγάλη σημασία να ρωτήσουμε ποια είναι τα αναστήματα των γονέων και της ευρύτερης οικογένειας και πότε οι γονείς άρχισαν τη δική τους εφηβεία. Το συχνότερο αίτιο παροδικού χαμηλού αναστήματος είναι απλώς η κληρονομικότητα ή η καθυστέρηση έναρξης της εφηβείας σε ένα κατά τα άλλα υγιές παιδί, που αν ερωτηθεί θα δούμε ότι τουλάχιστον ο ένας από τους δύο γονείς του είχε αργήσει να μπει στην εφηβεία και ένιωθε επίσης χαμηλότερος από τους συνομηλίκους του. Τα κυριότερα ενδοκρινικά αίτια χαμηλού αναστήματος είναι η δράση αυξημένων συγκεντρώσεων κορτιζόλης, κυρίως από υπερβολική εξωγενή χορήγηση και σπανιότερα από υπερέκκριση του οργανισμού, ο υποθυρεοειδισμός και η ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης.

«Όταν αποκλειστούν όλα τα άλλα αίτια χαμηλού αναστήματος κατά την ανάπτυξη του παιδιού (όπως η κληρονομικότητα), διερευνάται το ενδεχόμενο της ανεπάρκειας της αυξητικής ορμόνης.

Όταν η αυξητική ορμόνη δεν επαρκεί

Η ανεπάρκεια της αυξητικής ορμόνης κλινικά θα εκδηλωθεί με χαμηλό ετήσιο ρυθμό αύξησης, δηλαδή το παιδί θα παίρνει λίγα εκατοστά σε ύψος τον χρόνο, ενώ θα πρέπει να αποκλειστούν όλα τα άλλα πιθανά αίτια χαμηλού αναστήματος και το παιδί θα πρέπει να παραπεμφθεί στον ειδικό. Η ανεπάρκεια της αυξητικής ορμόνης μπορεί να είναι μεμονωμένη έλλειψη ή να συνδυάζεται και με έλλειψη άλλων υποφυσιακών ορμονών. Το αίτιο της ανεπάρκειας της αυξητικής ορμόνης μπορεί να είναι γενετικό ή να προκαλείται αργότερα, π.χ. λόγω κάποιας μάζας/όγκου στην περιοχή της υπόφυσης, είτε να προέρχεται από χειρουργικούς χειρισμούς ή ακτινοβόληση της υποθαλαμο-υποφυσιακής περιοχής. Το μεγαλύτερο ποσοστό αποδίδεται σε ιδιοπαθή ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης, χωρίς άλλη υποκείμενη διαταραχή.

Η χορήγηση αυξητικής ορμόνης είναι ενδεδειγμένη στις περιπτώσεις αποδεδειγμένης ανεπαρκούς έκκρισής της και τότε η χορήγησή της οδηγεί σε φυσιολογικό τελικό ανάστημα μέσα στο γενετικό ύψος-στόχο. Η συμμόρφωση στην ενδεδειγμένη δοσολογία και η συνέπεια στη χορήγηση της αυξητικής ορμόνης είναι ουσιαστικά στοιχεία στην επιτυχία της θεραπείας. Το παιδί πρέπει να επανελέγχεται από τον θεράποντα ιατρό ανά τακτά διαστήματα για να διαπιστώνεται η βελτίωση του ρυθμού αύξησης και η συμμόρφωση στην αγωγή. Παράλληλα, βέβαια, πρέπει να τηρούνται και οι αρχές του καλού ύπνου και της ισορροπημένης διατροφής.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ | ΔΙΕΘΝΗΣ ΠΑΤΕΝΤΑ

CRETAN

IAMA

OLVOS SCIENCE

Δώρο της φύσης στη φροντίδα του οργανισμού

Το Cretan Iama, βασισμένο σε παραδοσιακές πρακτικές όπως «τα βραστάρια» της Κρητικής γης, αποτελεί καρπό μακροχρόνιας Ελληνικής έρευνας διακεκριμένων ερευνητών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, οι οποίοι μετουσίωσαν την αυτόχθονη γνώση σε σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.

Πατενταρισμένος συνδυασμός 3 κρητικών βοτάνων που λειτουργούν συνεργικά.

ORIGANUM DICTAMNUS | *CORIDOTHYMUS CAPITATUS* | *SALVIA FRUTICOSA*

Μέσα σε έξτρα παρθένο ελαιόλαδο.

CRETAN IAMA / KTX. KTN 3 / 10.18

olvos SCIENCE αε

Συμπλήρωμα διατροφής. Να μην γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης.
Το παρόν δεν υποκαθιστά την ισορροπημένη διατροφή. ΑΡ. ΓΝΩΣΤ. ΕΟΦ.: 76184/23-10-2015.

Κλινικά δοκιμασμένο.
Συμβουλευτείτε τον Φαρμακοποιό σας.

www.cretaniama.gr • Find us on: facebook.com/cretaniama

Συνοδοιπόροι στο ταξίδι της ζωής, για να διασφαλίσουμε την υγεία σε όλη τη διαδρομή

Η ζωή είναι ένα ταξίδι υγείας. Ο καθένας μας αντιμετωπίζει προκλήσεις υγείας μικρές ή μεγάλες, για μια ζωή ή για μια στιγμή. Ως συνοδοιπόροι στο ταξίδι υγείας, εμείς, οι άνθρωποι της Sanofi, προσπαθούμε να υποστηρίξουμε τους ασθενείς να αντεπεξέλθουν στις προκλήσεις υγείας και να συνεχίσουν να απολαμβάνουν τη ζωή τους. Εμείς, οι άνθρωποι της Sanofi, έχουμε ως στόχο να Ενδυναμώσουμε τη Ζωή.

Η Sanofi Ελλάδας «μετρά» περισσότερα από 40 χρόνια επενδύσεων στην πατρίδα μας και έχει σε εξέλιξη 23 κλινικές μελέτες, που διεξάγονται σε 180 κέντρα, με 1.150 συμμετέχοντες ασθενείς.

Η εταιρεία προσφέρει θεραπευτικές λύσεις για τον διαβήτη, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τις σπάνιες παθήσεις, την πολλαπλή σκλήρυνση, την ογκολογία, την ανοσολογία και τα καταναλωτικά προϊόντα υγείας.

Ποιοι είμαστε

Η Sanofi είναι μια φαρμακευτική βιομηχανία με περισσότερους από 100.000 εργαζόμενους, οι οποίοι έχουν 145 εθνικότητες. Έχουμε παρουσία σε 100 χώρες και διαθέτουμε 80 σημεία παραγωγής. Οι πέντε παγκόσμιες επιχειρησιακές μονάδες μας καλύπτουν τις βασικότερες θεραπευτικές κατηγορίες (διαβήτης και καρδιαγγειακά νοσήματα, ειδική φροντίδα, εμβόλια, καταναλωτικά προϊόντα υγείας και φάρμακα γενικής ιατρικής). Επενδύουμε 6 δισ. ευρώ ετησίως, έως το 2020, για έρευνα και ανάπτυξη.

Η Sanofi στην Ελλάδα

Η Sanofi Ελλάδας προσφέρει καινοτόμες λύσεις για ένα ευρύ φάσμα καταστάσεων υγείας, από την πρόληψη μέχρι και τη θεραπεία, με σκοπό τη βελτίωση της ζωής των ασθενών. Προσφέρουμε θεραπευτικές λύσεις για τον διαβήτη, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τις σπάνιες παθήσεις, την πολλαπλή σκλήρυνση, την ογκολογία, την ανοσολογία και τα καταναλωτικά προϊόντα υγείας. Συνεργαζόμαστε με όλους τους επαγγελματίες υγείας και τους υγειονομικούς φορείς για να διασφαλίσουμε ότι οι ασθενείς έχουν πρόσβαση στην κατάλληλη θεραπεία, αλλά και για να βελτιώσουμε την υγεία του τοπικού πληθυσμού. Η εταιρεία μας έχει δυναμική παρουσία στην Ελλάδα για περισσότερα από 40 χρόνια. Ο οργανισμός μας αποτελείται από 200 Έλληνες εργαζόμενους που συνεισφέρουν καθημερινά στη βελτίωση της υγείας στη χώρα μας. Η Sanofi Ελλάδας κάνει σημαντικές επενδύσεις σε κλινικές μελέτες που προσφέρουν στα ελληνικά ερευνητικά κέντρα την απαραίτητη τεχνογνωσία και στους Έλληνες ασθενείς πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες (180 κέντρα κλινικών μελετών σε όλη την Ελλάδα, 23 κλινικές μελέτες στο πεδίο του διαβήτη, της ογκολογίας, της καρδιολογίας, της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, της πολλαπλής σκλήρυνσης, της αιματολογίας και των σπάνιων παθήσεων, με 1.150 συμμετέχοντες ασθενείς).

Η Sanofi στην Ελλάδα είναι 1η σε όγκο πωλήσεων και 4η σε αξία πωλήσεων σε σχέση με τις υπόλοιπες φαρμακοβιομηχανίες της χώρας.

Η εταιρεία στοχεύει στη διατήρηση της ηγετικής της θέσης στην Ελλάδα και στη συνεχή υποστήριξη των περισσότερων από 1 εκατομμύριο ασθενών σε διάφορες θεραπευτικές κατηγορίες, διασφαλίζοντας παράλληλα την πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες. Το 2017 η Sanofi έθεσε σε κυκλοφορία δύο καινοτόμα φάρμακα στο πεδίο της καρδιολογίας και των σπάνιων παθήσεων, ενώ μέσα στην επόμενη τριετία σχεδιάζει να κυκλοφορήσει περισσότερα από έξι νέα φάρμακα στην ογκολογία, τις σπάνιες παθήσεις, τον διαβήτη και την ανοσολογία (ρευματολογία, ατοπική δερματίτιδα, άσθμα).

—we help people
achieve healthy skin

Εργαζόμαστε καθημερινά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων με δερματικές παθήσεις

© LEO Copyright MAT-20124 October 2018 ALL LEO TRADEMARKS MENTIONED BELONG TO LEO GROUP

LEO®

www.leo-pharma.gr
www.psoriasis.qualitycare.gr

myderma.info

LEO

LEO HELLAS
1958-2018

Οπλιστείτε έξυπνα για τη μάχη με τις εποχικές λοιμώξεις

Το φθινόπωρο φέρνει μαζί του τη γρίπη, το κοινό κρυολόγημα και διάφορες άλλες εποχικές ιογενείς λοιμώξεις του ανώτερου και του κατώτερου αναπνευστικού που ταλαιπωρούν μικρούς και μεγάλους. Τα συμπτώματά τους είναι συνήθως ήπια, με χαρακτηριστικότερα το φτέρνισμα, τον βήχα, τον πονόλαιμο, το μπούκωμα στη μύτη, την ιγμορίτιδα, τα δέκατα και τους πόνους στα κόκαλα. Το κοινό κρυολόγημα είναι η πιο συχνή μορφή λοίμωξης του αναπνευστικού συστήματος, η οποία είναι και εξαιρετικά μεταδοτική. Συχνά συγχέεται με τη γρίπη, προκαλείται όμως από διαφορετικούς ιούς και είναι πιο ήπιο. Όπως εξηγεί ο γενικός γιατρός Στάθης Σκληρός, διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Κρήτης και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας & Εκπαίδευσης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η γρίπη δεν είναι ένα «βαρύ» κρυολόγημα και μπορεί να είναι αρκετά σοβαρή, ειδικά για τους πολύ μικρούς, τους ηλικιωμένους, όσους πάσχουν από χρόνια νοσήματα και τα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα, όπως έχει δείξει η εμπειρία των τελευταίων ετών. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μάλιστα, μπορεί να είναι δύσκολο να διαπιστώσετε εάν έχετε γρίπη ή ένα ιδιαίτερα βαρύ κρυολόγημα. Για να διαχειριστείτε τα συμπτώματά σας στο σπίτι, ο ειδικός συμβουλεύει: Κατ' αρχάς να ξεκουραστείτε επαρκώς και να μη βιαστείτε να επιστρέψετε στη δουλειά. Όταν δεν αισθάνεστε καλά, είναι σημαντικό να δώσετε στον οργανισμό σας χρόνο για να αναρρώσει. Αν αποφασίσετε να περάσετε τη λοίμωξη «στο πόδι» και στο γραφείο, εκτός του ότι θα ταλαιπωρηθείτε και θα παρατείνετε την ανάρρωσή σας, υπάρχει κίνδυνος να μεταδώσετε τον ιό σε άλλους. Επίσης, φροντίστε να μην αφυδατωθείτε. Εάν έχετε πυρετό, μπορεί να χρειαστείτε επιπλέον υγρά για να αποφύγετε την αφυδάτωση. Το άφθονο πόσιμο νερό είναι σημαντικό για την αντικατάσταση υγρών που μπορεί να έχετε χάσει με εφίδρωση ή με ρινική καταρροή, ενώ βοηθούν και οι χλιαρές σούπες και τα αφεψήματα βοτάνων. Στη διάρκεια της ανάρρωσης είναι απολύτως φυσιολογικό να χάσετε την όρεξή σας για μερικές ημέρες. Δεν πρέπει να πιεστείτε να φάτε εάν δεν πεινάτε, αλλά μόλις επιστρέψει η όρεξή σας, ακολουθώντας μια ισορροπημένη διατροφή με υψηλή περιεκτικότητα σε ωφέλιμα λιπαρά και φυτικές ίνες, συμπεριλαμβανομένων των φρούτων και των λαχανικών που αποτελούν πηγές βιταμινών, βοηθά τον οργανισμό να συνέλθει.

> *Η γρίπη δεν είναι ένα «βαρύ» κρυολόγημα και μπορεί να είναι αρκετά σοβαρή, ειδικά για τα βρέφη, τα νήπια, τους ηλικιωμένους και όσους πάσχουν από υποκείμενα χρόνια νοσήματα.*

Πολύτιμος ο συνδυασμός ιχθυελαίων & βιταμίνης D3

Τα καλά λιπαρά αποτελούν ανεκτίμητο θρεπτικό συστατικό για τον οργανισμό, καθώς συμμετέχουν στη δομή των κυτταρικών μεμβρανών και βοηθούν στη σωστή λειτουργία της καρδιάς, των αγγείων, του εγκεφάλου, του μυοσκελετικού συστήματος, των αρθρώσεων και του ανοσοποιητικού. Επίσης, ενεργοποιούν τον μεταβολισμό και βοηθούν στο κάψιμο του αποθηκευμένου λίπους. Τα ιχθυέλαια περιέχονται στα ψάρια, που αποτελούν πολύ θρεπτική τροφή, αλλά σπανίως τρώτε ψάρι καθημερινά. Σε συστηματική βάση μπορείτε να καταναλώσετε την απαραίτητη ποσότητα ω-3 λιπαρών οξέων με τη βοήθεια του μουρουνέλαιου Möller's, το οποίο είναι πλούσιο και σε βιταμίνη D3. Πρόσφατη έρευνα της Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας έδειξε πως επτά στους δέκα Έλληνες έχουν ανεπάρκεια βιταμίνης D, ενώ, σύμφωνα με πληθώρα έγκυρων μελετών, η βιταμίνη D δεν συμμετέχει μόνο στο χτίσιμο ενός γερού σκελετού αλλά ρυθμίζει τις λειτουργίες του ανοσοποιητικού συστήματος και βοηθά ακόμη και στην απώλεια του βάρους κατά τη δίαιτα. Με λίγα λόγια, η βιταμίνη D είναι ο απόλυτος ρυθμιστής των αμυντικών μηχανισμών του οργανισμού. Ο ιδανικός συνδυασμός ιχθυελαίων και βιταμίνης D3 περιέχεται στο μουρουνέλαιο Möller's, το οποίο υπάρχει στην κλασική υγρή μορφή και σε λαχταριστά ζελεδάκια για τα παιδιά.

Η πρόληψη είναι καλύτερη από το κρυολόγημα

Η πρόληψη είναι πάντα καλύτερη από τη θεραπεία. Το «κλειδί» για την πρόληψη των ιώσεων είναι ένα υγιές και ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο σας βοηθά να αντιμετωπίσετε τις βακτηριακές και ιογενείς λοιμώξεις και να προφυλαχθείτε από τις βλαβερές συνέπειες της ρύπανσης του περιβάλλοντος. Η ισορροπημένη διατροφή, η λήψη διατροφικών συμπληρωμάτων όπως είναι το μουρουνέλαιο, η αποχή από το κάπνισμα, η κατάλληλη άσκηση, ο επαρκής ύπνος και γενικά ο υγιεινός τρόπος ζωής μπορούν να συντελέσουν στην ενίσχυση της καλής λειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος. Για την αποφυγή των ιώσεων συνιστάται συχνό πλύσιμο των χεριών και σχολαστικός καθαρισμός των επιφανειών και των αντικειμένων με τα οποία έρχεστε σε επαφή. Αν τα συμπτώματα επιδεινωθούν, είναι απαραίτητο να επισκεφτείτε τον γιατρό σας, ο οποίος θα σας υποδείξει την κατάλληλη θεραπεία. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται αν κατά την ανάρρωση διαπιστώσετε πως «ξανακυλάτε» και πως παρουσιάζετε υψηλό πυρετό, γιατί υπάρχει κίνδυνος η γρίπη να εξελιχθεί σε πνευμονία.

Πού πάει ο κόσμος όταν όλα γύρω μας τρέχουν;

Πάει στην Τράπεζα Πειραιώς.

Γιατί μόνο εδώ θα βρεις το **Λύσεις Υγείας Gold** της NN Hellas.

Ένα πλήρες πρόγραμμα ασφαλιστικών καλύψεων υγείας σε περισσότερα από 40 ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα καθώς και σε Ευρώπη και Αμερική.
Επιπλέον παροχές:

- Διαγνωστικές εξετάσεις
- Δωρεάν check up
- Ιατρικές επισκέψεις
- Κατ' οίκον επισκέψεις
- Οδοντιατρική φροντίδα
- Φυσικοθεραπείες

#poupaeiokosmos

Τ. 18 28 38, www.piraeusbank.gr

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Η πρώτη τράπεζα στην Ελλάδα

η Νο 1 υπερτροφή!

ΜΟΥΡΟΥΝΕΛΑΙΟ

Γιατί το μουρουνέλαιο είναι η εκπληκτικότερη υπερτροφή όλων των εποχών

Κατά το πρόσφατο παρελθόν το μουρουνέλαιο έσωσε αμέτρητα παιδιά από τη ραχίτιδα και από πλήθος άλλες ασθένειες. Ταυτόχρονα έθεσε τις βάσεις για καλύτερη υγεία στην ενήλικη ζωή τους.
Σήμερα γνωρίζουμε ότι το μουρουνέλαιο είναι ευεργετικότατο όχι μόνο για τα παιδιά, αλλά για όλες τις ηλικίες.
Γνωρίζουμε επίσης ότι οι εκπληκτικές του ιδιότητες οφείλονται κατά κύριο λόγο στη συνεργική δράση τεσσάρων συστατικών του: των ωμέγα-3 λιπαρών οξέων DHA και EPA, της βιταμίνης D3 και της βιταμίνης A.

ΝΟΡΒΗΓΙΚΟ ΜΟΥΡΟΥΝΕΛΑΙΟ ΑΡΚΤΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΥ

από το 1854

Το αυθεντικό Μουρουνέλαιο
MÖLLER'S

ο θησαυρός της Νορβηγίας

Μουρουνέλαιο • Ιχθυέλαιο • Ωμέγα-3

ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ

Με δεδομένο τον εξαιρετικό ρόλο που παίζουν στη λειτουργία του οργανισμού μας το DHA, το EPA και η βιταμίνη D δεν είναι περίεργο ότι το μουρουνέλαιο προσφέρει αναρίθμητα οφέλη για την υγεία μας. Ιδού μερικά από αυτά:

- **Υποστηρίζει την καρδιά και μειώνει τους κινδύνους για καρδιακή νόσο.**[1-4]
- Μειώνει τα τριγλυκερίδια (συνήθως 15-30%).[5]
- Βελτιώνει τη σχέση καλής/κακής χοληστερίνης.[6,7]
- Μειώνει την υψηλή πίεση.[7-9]
- Διατηρεί τις αρτηρίες ελαστικές και βοηθάει στην αποτροπή αρτηριοσκλήρυνσης και σχηματισμού πλάκας.[10,11]
- Μειώνει την πηκτικότητα του αίματος αποτρέποντας επικίνδυνες συγκολλήσεις αιμοπεταλίων.[12]
- Μειώνει τον πόνο της στηθάγχης και την ανάγκη νιτρογλυκερίνης[13] (συμβουλευθείτε το γιατρό σας).
- **Υποστηρίζει την υγεία των ματιών. Βοηθά στη μείωση του κινδύνου εκφυλισμού της ωχρής κηλίδας.**[14,15]
- **Διατηρεί το δέρμα νεανικό προλαμβάνοντας την πρόωρη γήρανση. Προστατεύει από τις βλάβες της ηλιακής ακτινοβολίας.**[16]
- **Προστατεύει το συκώτι από φλεγμονή, ίνωση και συσσώρευση λίπους** (σε μη αλκοολικούς).[17-19]
- **Βοηθάει στην πρόληψη και θεραπεία του άγχους και της κατάθλιψης**[20-25] (για θεραπευτική χρήση συμβουλευθείτε το γιατρό σας).
- **Περιορίζει τα συμπτώματα, όπως έλλειψη προσοχής, υπερκινητικότητα και επιθετικότητα που χαρακτηρίζουν τα παιδιά με σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής. Τα παιδιά αυτά έχουν μειωμένα επίπεδα ωμέγα-3 στο αίμα τους.**[26-32]
- **Μειώνει τον κίνδυνο νοητικής κατάπτωσης στις μεγαλύτερες ηλικίες και τον κίνδυνο Alzheimer.**[33-35]
- **Μειώνει τον κίνδυνο άσθματος σε παιδιά και νέους ενήλικες** (δεν ισχύει για μουρουνέλαια με υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη A).[36,37]

- **Υποστηρίζει την υγιή ανάπτυξη παιδιών και θηλαζόντων βρεφών: 4χρονα παιδιά που οι μητέρες τους έπαιρναν μουρουνέλαιο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είχαν καλύτερες επιδόσεις στα τεστ νοημοσύνης. Βρέφη των οποίων το μητρικό γάλα περιείχε περισσότερο DHA παρουσίασαν μεγαλύτερη οπτική οξύτητα και καλύτερη ανάπτυξη εγκεφάλου.**[38-42] (αποφύγετε προϊόντα με υψηλή περιεκτικότητα σε βιτ. Α/συμβουλευθείτε το γιατρό σας).
- **Αυξάνει τη διάρκεια και βελτιώνει την ποιότητα του ύπνου σε παιδιά και ενήλικες.**[43,44]
- **Μειώνει τους πόνους της περιόδου.**[45,46]
- **Έχει αντικαρκινικές ιδιότητες. Μελέτες έδειξαν ότι όσοι καταναλώνουν περισσότερα ωμέγα-3 έχουν μέχρι και 55% λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν καρκίνο του παχέος εντέρου. Πιθανόν κάτι παρόμοιο συμβαίνει με τον καρκίνο του μαστού και του προστάτη** [47,48] (→ανάγκη περισσοτέρων μελετών).
- **Περιορίζει τη φλεγμονή και τη χρόνια «σιωπηλή φλεγμονή», η οποία φαίνεται να βρίσκεται στη ρίζα όλων σχεδόν των «ασθενειών του πολιτισμού»: καρκίνος, καρδιοπάθεια, διαβήτης, Alzheimer, Parkinson, σκλήρυνση κατά πλάκας, ρευματοειδής αρθρίτις κ.λπ.** [49-51]

Γιατί Μουρουνέλαιο Το αυθεντικό Μουρουνέλαιο MÖLLER'S;

- Γιατί κανείς δεν ξέρει καλύτερα το μουρουνέλαιο και το ιχθυέλαιο από τη Möller's –160 χρόνια εμπειρίας!
- Γιατί είναι πολύ πλούσια πηγή **φυσικών** ωμέγα-3 λιπαρών οξέων σε αντίθεση με τα περισσότερα ωμέγα-3 της αγοράς που είναι συνθετικά.
- Γιατί περιέχει την πολυτιμότατη βιταμίνη D_3 (400 I.U. ανά δόση), ενώ περιέχει και λίγη βιτ. Α (833 I.U.).
- Γιατί είναι προϊόν αλιείας –ποτέ ιχθυοτροφείου– άρα απαλλαγμένο αντιβιωτικών φαρμάκων. Επιπλέον η μουρούνα αλιεύεται σε μία από τις καθαρότερες θάλασσες του κόσμου (Lofoten).
- Γιατί είναι πρακτικά απαλλαγμένο βαρέων μετάλλων και άλλων τοξικών ουσιών*, με προδιαγραφές πολύ αυστηρότερες από εκείνες που θέτει η ευρωπαϊκή και η νορβηγική νομοθεσία.
- Γιατί έχει αυστηρότατες προδιαγραφές κατά της οξείδωσης*.
- Γιατί διαθέτει μακράν τις περισσότερες κλινικές μελέτες από οποιοδήποτε άλλο μουρουνέλαιο διεθνώς.
- Γιατί έρχεται στην Ελλάδα κατευθείαν από τον παραγωγό οίκο χωρίς τις μεταποιήσεις και/ή τις καταπονήσεις που συχνά υφίστανται τα μουρουνέλαια από παρένθετους μεταπωλητές.
- Γιατί προσφέρεται σε πολλές γεύσεις (natural, tutti frutti, λεμόνι) και μορφές (υγρό, κάψουλες, ζελεδάκια).
- Γιατί τέλος εισάγεται από την Apollonian Nutrition, την εταιρεία με πάθος για την ποιότητα, που διερευνά εξονυχιστικά και εισάγει για την εκλεκτή πελατεία της ό,τι καλύτερο παράγεται διεθνώς.

*Ζητήστε μας το ενημερωτικό φυλλάδιο
ή μπείτε στο www.apolloniannutrition.gr ή στο www.mollers.gr.

Βιβλιογραφία

1. Historical overview of n-3 fatty acids and coronary heart disease. (2008) Am J Clin Nutr. 87(6):1978S-80S.
2. Fish consumption and blood lipids in three ethnic groups of Québec. (2003) Lipids. 38(4):359-65.
3. Omega-3 fatty acids and cardiovascular disease: effects on risk factors, molecular pathways, and clinical events. (2011) J Am Coll Cardiol. 8:58(20):2047-67.
4. Omega-3 fatty acids and cardiac arrhythmias. (2013) Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 16(2):168-73.
5. The clinical relevance of omega-3 fatty acids in the management of hypertriglyceridemia. (2016) Lipids Health Dis. 15(1):118.
6. A highly bioavailable omega-3 free fatty acid formulation improves the cardiovascular risk profile in high-risk, statin-treated patients with residual hypertriglyceridemia (the ESPRIT trial). (2013) Clin Ther. 35(9):1400-11.
7. Effects of marine-derived omega-3 fatty acids on systemic hemodynamics at rest and during stress: a dose-response study. (2012) Ann Behav Med. 44(3):301-8.
8. Blood pressure decrease with ingestion of a soya product or fish oil in women with the metabolic syndrome: role of adiponectin and nitric oxide. (2012) Br J Nutr. 108(8):1435-42.
9. Moderate consumption of fatty fish reduces diastolic blood pressure in overweight and obese European young adults during energy restriction. (2010) Nutrition. 26(2):168-74.
10. Effect of omega-3 fatty acids supplementation on endothelial function: a meta-analysis of randomized controlled trials. (2012) Atherosclerosis. 221(2):536-43.
11. Omega-3 fatty acids improve postprandial lipemia and associated endothelial dysfunction in healthy individuals - a randomized cross-over trial. (2014) Biomed Pharmacother. 68(8):1071-7.
12. Effect of an Indo-Mediterranean diet on progression of coronary artery disease in high risk patients (Indo-Mediterranean Diet Heart Study): a randomised single-blind trial. (2002) Lancet. 360(9344):1455-61.
13. ω-3 fatty acid treatment in cardiac syndrome X: a double-blind, randomized, placebo-controlled clinical study. (2013) Coron Artery Dis. 24(4):328-33.
14. Circulating omega-3 Fatty acids and neovascular age-related macular degeneration. (2014) Invest Ophthalmol Vis Sci. 28;55(3):2010-9
15. Age-related macular degeneration. (2012) Lancet. 379(9827):1728-38.
16. Healing fats of the skin: the structural and immunologic roles of the omega-6 and omega-3 fatty acids. (2010) Clin Dermatol. 28(4):440-51.
17. Potential treatment of human nonalcoholic fatty liver disease with long-chain omega-3 polyunsaturated fatty acids. (2013) Nutr Rev. 71(11):753-71.
18. Omega-3 fatty acids - a promising novel therapy for non-alcoholic fatty liver disease. (2010) Aliment Pharmacol Ther. 31(7):679-92.
19. Omega-3 supplementation and non-alcoholic fatty liver disease: a systematic review and meta-analysis. (2012) J Hepatol. 56(4):944-51.
20. Omega-3 fatty acids in major depressive disorder. A preliminary double-blind, placebo-controlled trial. (2003) Eur Neuropsychopharmacol. 13(4):267-71.

Για την πλήρη βιβλιογραφία και για να κατεβάσετε abstracts επισκεφθείτε το www.mollers.gr.

Apollonian nutrition

Γεν. Αντ/πος: APOLLONIAN NUTRITION A.E. • 16ο χλμ. Λεωφ. Σπάτων, 15351 • Παλλήνη
Τηλ.: (210) 6132478 - 6134604 • www.apolloniannutrition.gr • www.mollers.gr

Like us on Follow us on