

# Στην γειτονιά των Συναισθημάτων... .

Το να γίνουμε έξυπνοι συναισθηματικά έχει κατά πολύ να κάνει με την ευκολία μας να ρυθμίζουμε το συναίσθημα μας με τρόπο που αυτό να είναι βοηθητικό. Συνταγές τύπου «εμπιστευτείτε και αφεθείτε στο συναίσθημα » είναι απολύτως «χαζές» συναισθηματικά.

Πολλά συναισθήματα για παράδειγμα δεν μας βοηθούν απέναντι στις περιστάσεις που αντιμετωπίζουμε, αλλά είναι τα ίδια άμυνες και αντιδράσεις σε άλλα βαθύτερα και πιο βασικά συναισθήματα που δεν αξιοποιήσαμε για να βοηθηθούμε παλιότερα. Έτσι, θα δούμε ότι πολλές φορές τον θυμό μας να έρχεται να σκεπάσει την λύπη, ή την «παγωμάρα» να κουκουλώνει έναν βαθύτερο φόβο.

Το συναίσθημα λοιπόν, χρειάζεται πολλές φορές βοήθεια και θεραπευτική παρέμβαση, για να αξιοποιηθεί, να αποδώσει το νόημα του, και κυρίως να απεγκλωβίσει την ενέργειά του. Πόσες φορές δεν ξοδεύουμε την ενέργεια μας παραλύοντας από φόβο για κάτι που δεν μας απειλεί πραγματικά τώρα πια, αλλά έρχεται σαν πετρωμένη αντίδραση για παλιότερες απειλές που δεν αντιμετωπίστηκαν ;

Αγγελική Αρβανιτοπούλου

Clinical Psychology MA, University of Indianapolis

Harvard edx, Honor Code Certificate

Berkley edx

---

# Στα χωρικά Ύδατα των

# Συναισθημάτων : Αναπλαισίωση και Αξιοποίηση

Το να αναπτύξεις Συναισθηματική ευφυΐα σημαίνει να μάθεις πότε θα επιλέξεις να αλλάξεις εξ αιτίας των συναισθημάτων σου και πότε θα αποφασίσεις ότι καλό θα ήταν να αλλάξεις τα συναισθήματά σου μεταβάλλοντας τα σε κάτι πιο βοηθητικό.

Σημαίνει ότι μαθαίνεις ποια συναισθήματα μπορείς να εμπιστευτείς και ποια δεν σε βοηθάει να ακολουθήσεις αλλά να τα εξερευνήσεις για να πας κάπου βαθύτερα.

Σημαίνει ότι μαθαίνεις μέσα από τα συναισθήματά σου να ανακαλύπτεις τις ανάγκες σου ( για παράδειγμα, τι θα ήταν ο φόβος αν δεν εκτιμούσαμε κάτι πολύ σημαντικό ώστε να μην θέλουμε να το χάσουμε;) και έτσι να είσαι σε θέση αν χρειάζεται να αναθεωρείς το εσωτερικό πλαίσιο των προτεραιοτήτων και των αξιών σου.

Αγγελική Αρβανιτοπούλου

Clinical Psychology MA, University of Indianapolis

Harvard edx, Honor Code Certificate

Berkley edx

---

# ΚΛΟΠΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ : Ανησυχητικές διαστάσεις λαμβάνει η κλιμακούμενη επίθεση στα νοσοκομεία

Αθήνα, 22/05/2017

**ΓΡΑΦΕΙΟ ,**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Λ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΟΜΟΤΙΜΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ\***

Ανησυχητικές διαστάσεις λαμβάνει η κλιμακούμενη επίθεση στα [νοσοκομεία](#) και δη στα γαστρεντερολογικά τμήματα και βρογχολογικά εργαστήρια αφαιρώντας ενδοσκόπια, βρογχοσκόπια και καταγραφικά. Το νοσοκομείο Άγιος Σάββας και μάλιστα δίπλα στη Αστυνομική Διεύθυνση Δ/νση Αθηνών υπήρξε ο πρώτος στόχος των αδίστακτων και πρωτοτύπων αυτών διαρρηκτών. Φαίνεται ότι η ίδια ομάδα με την ίδια μεθοδολογία χτύπησε και τα νοσοκομεία της Κεντρικής Ελλάδος Βόλου, Λαμίας και Πανεπιστημιακό Λάρισας και κανείς δεν γνωρίζει τι άλλους ίδιους στόχους έχουν προγραμματίσει. Είναι κάποιοι που γνωρίζουν ως φαίνεται το αντικείμενο και απευθύνονται προς πώληση αυτών των κλοπιμαίων σε ξένους υποψηφίους προς οργάνωση ιδιωτικών ιατρείων ή ακόμα και διαφόρων ενδοσκοπικών κέντρων της αλλοδαπής.

Θα πρέπει όλες οι Διοικήσεις των νοσοκομείων να πάρουν ιδιαίτερα μέτρα ασφαλείας και φύλαξης των συμβατικών υποδομών με θωρακισμένες πόρτες και παράθυρα.

Παράλληλα δε κυκλώματα με κάμερες ασφαλείας να τοποθετηθούν σε όλους τους ευαίσθητους χώρους. Η απώλεια αυτών των ενδοσκοπίων είναι μεγάλη και από πλευράς κόστους επανάκτησης αλλά και από πλευράς μεγάλης αναστατώσεως που επέρχεται στο εύρυθμο της λειτουργίας των νοσοκομείων, με μεγάλη ταλαιπωρία των ασθενών που θα αναγκάζονται πλέον να μετακινούνται σε άλλα Νοσοκομεία ή και σε ιδιωτικά ιατρεία με ότι αυτό συνεπάγεται.

**\*ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ Λ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΟΜΟΤΙΜΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ**

**τ.ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**Γραφείο : Δορυλαίου 6, Πλ. Μαβίλη, Τ.Κ. 11521 -2<sup>ος</sup> όροφος –  
Τηλ/ Fax : 2107485584**

**email : [agian@med.uoa.gr](mailto:agian@med.uoa.gr) / [dkarkani@gmail.com](mailto:dkarkani@gmail.com)**

**ΠΗΓΗ : DIMITRA KARKANI [[dkarkani@gmail.com](mailto:dkarkani@gmail.com)]**

<http://mynima-hellas.com/2017/05/eidhsh-ygeia-koinonia-eklaphs-an-iatrika-mhxanhmata-axias-100000-euro-sto-nosokomeio-voroy-kai-lamias-anakoïnosh-poedhn/>

---

## **Τι είναι μια αλλεργία; Προσοχή στις αλλεργίες που «ανθίζουν» την Άνοιξη**

Προσοχή στις αλλεργίες που «ανθίζουν» την Άνοιξη  
Η άνοιξη είναι, παραδοσιακά, η πλέον επικίνδυνη εποχή, στην οποία «ανθίζουν» οι αλλεργίες λόγω της ανάπτυξης δένδρων και βλαστών. Το φθινόπωρο ακολουθεί ως δεύτερη, με μια διαφορετική σειρά από φυτά που ανθίζουν.

Για τους περισσότερους ανθρώπους η αλλεργία από τα φυτά, που ανθίζουν την άνοιξη και το φθινόπωρο είναι απλώς ενοχλητική. Για όσους έχουν άσθμα ή υποφέρουν από αλλεργικές αντιδράσεις,

όμως, αυτές οι αλλεργίες μπορεί να είναι θανατηφόρες. Επιπλέον, οι άνθρωποι που είναι αλλεργικοί στη γύρη είναι συχνά ευαίσθητοι και στα ζώφια σκόνης (μικροσκοπικά έντομα, που τρέφονται με ανθρώπινα κύτταρα επιδερμίδας) και στην πιτυρίδα των ζώων και τη μούχλα. Αυτοί οι άνθρωποι θα πρέπει να κρύβονται μέσα στο σπίτι, σε όλες τις εποχές; Η αλλεργία επηρεάζει την ποιότητα ζωής του ασθενή, την παραγωγικότητα και την ικανότητα μόρφωσης. Κατά δεύτερον, μπορεί να οδηγήσει σε δευτερεύουσες ασθένειες, όπως μέση ωτίτιδα (φλεγμονές στο αυτί), φλεγμονή ρινικού κόλπου και άσθμα.»

Τι είναι μια αλλεργία;

Αλλεργία είναι η υπερευαισθησία του σώματος σε ουσίες που βρίσκονται στο περιβάλλον. Οι αλλεργικές αντιδράσεις ποικίλουν από ήπιες φαγούρες, φτέρνισμα ή έκζεμα έως και σοβαρά εξανθήματα, αλλεργικό πυρετό, άσθμα και έλλειψη αναπνοής. Μια ακραία αλλεργική αντίδραση μπορεί να οδηγήσει σε αναφυλακτικό σοκ, μια επικίνδυνη κατάσταση, στην οποία φράζουν οι αναπνευστικοί οδοί και πέφτει η πίεση του αίματος. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι οι αλλεργίες ξεκίνησαν εκατομμύρια χρόνια πριν, ως ένας τρόπος, ώστε να αποβάλλει το ανθρώπινο σώμα τα παράσιτα. Το σώμα μάχεται αυτά τα παράσιτα και άλλους εισβολείς, παράγοντας ένα αντίσωμα, που λέγεται immunoglobulin E, στα εντόσθια και τους πνεύμονες. Μη βρίσκοντας σύγχρονα παράσιτα να καταπολεμήσει, το αντίσωμα αυτό αντιδρά σε άλλες ξένες ουσίες στο σώμα, παράγοντας χημικές ουσίες όπως π.χ. την ισταμίνη. Η ισταμίνη προκαλεί εξανθήματα, υγρά μάτια, φτέρνισμα και φαγούρα. Όσο περισσότερο είναι εκτεθειμένο ένα άτομο στα αλλεργιογόνα, τόσο περισσότερο το σώμα παράγει το αντίσωμα αυτό. Ακόμα, οι αλλεργίες χειροτερεύουν με το γήρας.

Η μύτη γνωρίζει

Το πιο κοινό σύμπτωμα των εποχιακών αλλεργιών είναι η

αλλεργική ρινίτιδα, γνωστή και ως αλλεργικός πυρετός. Τα συμπτώματα αλλεργικής ρινίτιδας σχεδόν μιμούνται αυτά του κοινού κρυολογήματος.

Υπάρχουν όμως διαφορές. Ένα κρυολόγημα κάνει τον κύκλο του σε 7 με 10 μέρες. Η αλλεργική ρινίτιδα μπορεί να τραβήξει για εβδομάδες ή μήνες. Παρ' ότι ονομάζεται έτσι, ο «αλλεργικός πυρετός» δεν προκαλεί πυρετό. Στο κρυολόγημα, το ρινικό έκκριμα είναι πυκνό και κίτρινο. Στις αλλεργίες είναι γενικά λεπτό και καθαρό. Μια αλλεργία συχνά συνοδεύεται από φαγούρα στα μάτια, την επιδερμίδα ή το στόμα και μπορεί να οφείλεται σε ένα συγκεκριμένο ερέθισμα.

Το πρώτο βήμα στη μεταχείριση χρόνιων αλλεργιών είναι μια επίσκεψη στον αλλεργιολόγο. Ο γιατρός θα ξεκινήσει παίρνοντας ένα λεπτομερές ιατρικό ιστορικό. Μετά από αυτό, μπορεί να εντοπίσει ένα κατάλογο ύποπτων αλλεργιογόνων. Για να επιβεβαιώσει τη διάγνωσή του ή να αναλύσει τα αινιγματικά συμπτώματα της αλλεργίας, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει μια αλλεργική εξέταση δέρματος. Κατά την εξέταση αυτή ο γιατρός κάνει μια σειρά διακεντήσεις, κάθε μια από τις οποίες περιέχει μια μικρή ποσότητα του ύποπτου αλλεργιογόνου σε διάλυμα. Εάν ο ασθενής είναι αλλεργικός σε κάποιο από αυτά τα αλλεργιογόνα, θα εμφανιστεί ένα διογκωμένο κόκκινο σημάδι σαν εξάνθημα μετά από 20 λεπτά, στο σημείο που πραγματοποιήθηκε η διακέντηση. Ανάλογα με την ιστορία του ασθενούς, ένα πρόσωπο μπορεί να εξετασθεί για έξι έως και 80 αλλεργιογόνα.

## Θεραπεία

Μόλις καθορισθούν οι αιτίες και η βαρύτητα των αλλεργιών του ασθενή, ο γιατρός μπορεί να ορίσει τη θεραπεία. Το πρώτο, εύλογο, βήμα είναι να αποφύγει το αλλεργιογόνο.

Το επόμενο βήμα, στην αντιμετώπιση των αλλεργιών είναι η φαρμακευτική θεραπεία. Συχνά συνταγογραφούνται τα αντιισταμινικά, τα οποία παρεμβαίνουν στην επίδραση της ισταμίνης. Μια σημαντική παρενέργεια των αντιισταμινικών είναι η υπνηλία και μερικά είδη φαρμάκων την προκαλούν συχνότερα. Ο όρος «μη ναρκωτική» αντιισταμίνη χρησιμοποιείται ευρύτερα για να περιγράψει μερικά φάρμακα, αλλά δεν είναι 100% ακριβής.

Καθώς όλα τα αντιισταμινικά προκαλούν υπνηλία, άλλα σε μεγαλύτερο και άλλα σε μικρότερο βαθμό, είναι προτιμότερο να λαμβάνονται τη νύχτα. Ένα ρινικό σπρέι μπορεί να βελτιώσει την κατάσταση. Προσοχή, όμως. Το σπρέι πρέπει να έχει συνταγογραφηθεί από γιατρό και να μην είναι από αυτά που χρησιμοποιούνται για την απόφραξη της μύτης, κατά την διάρκεια ενός κρυολογήματος. Και αυτό γιατί αυτά τα σπρέι, όταν χρησιμοποιούνται μακροχρόνια, προκαλούν χειρότερες βλάβες.

## Ενέσεις

Τι πρέπει να κάνετε αν έχετε δοκιμάσει κάθε φάρμακο και ακόμα φτερνίζετε από τον Ιανουάριο μέχρι το Δεκέμβριο; Οι ενέσεις μπορούν να προσφέρουν μακρόχρονη ανακούφιση σε πολλούς ανθρώπους.

Η θεραπεία με ενέσεις για την αλλεργία είναι μια μακρόχρονη διαδικασία. Για τρία ως πέντε χρόνια, ο ασθενής με αλλεργία λαμβάνει μια μικρή δόση με έγχυση των αλλεργιογόνων, συνήθως δύο φορές την εβδομάδα, αρχικά και στη συνέχεια πιο αραιά με μεγαλύτερες δόσεις, όσο περνά ο καιρός. Μετά από έξι εβδομάδες το λιγότερο, το φτέρνισμα, η φαγούρα και τα εξανθήματα αρχίζουν να υποχωρούν. Μετά από πέντε χρόνια περίπου, είναι

δυνατό για πολλούς ασθενείς, να σταματήσουν τις ενέσεις. Περίπου το ένα τρίτο των ασθενών, που λαμβάνουν ενέσεις για την αλλεργία θεραπεύονται, το ένα τρίτο «ξανακυλάει» μερικώς και το ένα τρίτο δεν έχει κανένα αποτέλεσμα. Όσοι δεν θεραπεύονται μπορούν να αρχίσουν ξανά τις ενέσεις.

Μια άλλη θεραπεία είναι η γρήγορη θεραπεία «δημιουργίας αντισωμάτων». Οι ασθενείς περνούν πολλές ημέρες, λαμβάνοντας επανειλημμένες ενέσεις, που τους «αναισθητοποιούν» κατά των αλλεργιών. Στη συνέχεια ακολουθούν το κανονικό πρόγραμμα θεραπείας. Όμως χρειάζονται περισσότερες μελέτες για την ασφάλεια αυτού του γρήγορου τρόπου θεραπείας.

Οι αλλεργίες μπορεί να αποβούν θανατηφόρες, αλλά για τους περισσότερους ανθρώπους είναι απλά ενοχλητικές. Για ορισμένους το περιστασιακό φτέρνισμα, η φαγούρα και τα υγρά μάτια δεν έχουν μεγάλη σημασία. Άλλοι πάλι μεγαλώνουν συνηθίζοντας στην ενόχληση και τη δέχονται ως μέρος της άνοιξης ή του φθινοπώρου, ακόμα και αν τα συμπτώματα είναι έντονα. Το γεγονός είναι, όμως, ότι οι αλλεργίες υποβαθμίζουν την ποιότητα της ζωής μας.

Απλές συμβουλές για τους αλλεργικούς

- Όσοι είστε αλλεργικοί στα φυτά ή στην γύρη τους, κρατήστε κλειστά τα παράθυρα του σπιτιού σας και ανοιχτό το air condition. Αγοράστε ένα ειδικό φίλτρο, που να συγκρατεί την σκόνη ή τη γύρη.
- Χρησιμοποιήστε αποϋγραντήρες, αν οι χώροι όπου ζείτε εμφανίζουν υγρασία.
- Εγκαταστήστε ξύλινα πατώματα ή μαρμάρια. Αποφύγετε να καλύπτετε τα πατώματα με χοντρά χαλιά.



- Ελαττώστε τα πηλίνα διακοσμητικά και τα βιβλία, που συλλέγουν σκόνη.
- Κρατήστε τα κατοικίδια έξω από το σπίτι.
- Λούζεστε κάθε μέρα, για να απομακρύνετε σκόνη και πιτυρίδα.
- Πλένετε συχνά τα ρούχα σας.
- Χρησιμοποιείτε καλύμματα μαξιλαριών, στρωμάτων και παπλωμάτων ώστε να υπάρχει ένας φραγμός ανάμεσα σε σας και στη σκόνη, που φωλιάζει στο κρεβάτι σας.
- Αυτά δεν θα γιατρέψουν από την αλλεργία σας αλλά σίγουρα θα σας ανακουφίσουν από τα πιο έντονα συμπτώματα της.

ΚΕΡΚΑ – Consumers Protection Centre,  
32 Vas. Irakliou Str. – GR 54624 – Thessaloniki, Greece  
Phone: +302310233333 – +302310269449 – Fax: +302310242211  
email: consumers@kepka.org

---

## **Η νόσος του Crohn (Κρον). Συμπτώματα, διάγνωση και θεραπεία.**

Posted: 19 Μαΐου 2017

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, M.D., medlabnews.gr

Η Παγκόσμια Ημέρα ΙΦΝΕ “εορτάζεται” τη 19η Μαΐου κάθε έτους από οργανώσεις ασθενών από όλο τον κόσμο με κύριο στόχο την

ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για τα ΙΦΝΕ. Πέντε εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως ζουν με τη νόσο του Crohn και την ελκώδη κολίτιδα, παθήσεις που είναι γνωστές ως Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσοι του Εντέρου (ΙΦΝΕ).

Η νόσος του Crohn είναι ένα χρόνια φλεγμονώδες νόσημα που μπορεί να αφορά σε οποιοδήποτε τμήμα του γαστρεντερικού σωλήνα. Προσβάλλει συνήθως τις εντερικές έλικες, αν και μπορεί να παρουσιαστεί σε οποιοδήποτε μοίρα του πεπτικού σωλήνα, από το στόμα μέχρι τον ορθό (πρωκτό). Άτομα που πάσχουν από τη νόσο του Crohn, παρουσιάζουν μια χρόνια διαδρομή φλεγμονής του γαστρεντερικού συστήματος. Η νόσος προσβάλλει οποιαδήποτε μοίρα του πεπτικού σωλήνα. Πιθανό εύρημα είναι, να μεταβάλλονται σε προσβεβλημένα τμήματα εντερικού ιστού, τμήματα υγιούς ιστού. Η χρόνια διαδρομή της φλεγμονής οδηγεί σε πάχυνση του εντερικού βλεννογόνου και υποβλεννογόνου χιτώνα. Η ένταση των συμπτωμάτων ποικίλλει από ασθενή σε ασθενή. Άλλοι έχουν πολύ έντονα και συχνά συμπτώματα και άλλοι σχεδόν μηδαμινά. Ορισμένοι ασθενείς έχουν μεγάλες περιόδους χωρίς καθόλου συμπτώματα ακόμη και χωρίς θεραπεία. Άλλοι έχουν πιο βαρεία νόσο και χρειάζονται συνεχή θεραπεία ή ακόμη και εγχείρηση.

Πήρε το όνομά της από τον Αμερικανό γαστρεντερολόγο Burrill Crohn, ο οποίος ήταν ο πρώτος που περιέγραψε τη νόσο το 1932 μαζί με τους συνεργάτες του Leon Ginzburg και Gordon Oppenheimer.

Η νόσος του Crohn παρουσιάζει μεγάλες ομοιότητες με μια άλλη πάθηση του παχέος εντέρου που ονομάζεται ελκώδης κολίτιδα και παλαιότερα πιστευόταν ότι πρόκειται για την ίδια ασθένεια. Η βασική διαφορά με την ελκώδη κολίτιδα είναι ότι η ελκώδης κολίτιδα προσβάλλει την εσωτερική επιφάνεια του παχέος εντέρου (κόλον και ορθό) ενώ η νόσος του Crohn είναι δυνατόν να προσβάλλει οποιοδήποτε τμήμα του πεπτικού σωλήνα από το στόμα μέχρι τον πρωκτό Η νόσος Crohn είναι άγνωστης αιτιολογίας νόσημα. ....

read more ... <https://goo.gl/DEqHPZ>

---

## **ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ .ΜΙΑ ΥΠΟΥΛΗ ΠΑΘΗΣΗ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΟΒΕΙ ΜΟΙΡΑΙΑ**

Αθήνα 15 Μαΐου 2017

Τη ζωή του κινδύνευσε να χάσει 67χρονος, που έπασχε από αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, όταν στην προσπάθεια του να αλλάξει μια λάμπα έπεσε από σκαμπό και έσπασε τον αυχένα του!

Το μοιραίο αποφεύχθηκε , αφού ο 67χρονος υποβλήθηκε σε σπονδυλοδεσία, κατά την διάρκεια οκτάωρης λεπτής χειρουργικής επέμβασης, καθώς ο νωτιαίος μυελός του συγκρατούνταν μόνο από τους μύες!

«Το κάταγμα του αυχένα ήταν πλήρως ασταθές και το κεφάλι του ασθενή στηριζόταν μόνο από τους μύες» ανέφερε χαρακτηριστικά ο διαπρεπής στρατιωτικός ιατρός, κ Παναγιώτης Κυριακόγγονας, νευροχειρουργός στο 417 ΝΙΜΤΣ, που χειρούργησε τον 67χρονο.

Ο τραυματίας παραπέμφθηκε στο 417 ΝΙΜΤΣ από άλλο νοσοκομείο, αφού δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν την περίπτωση του.

Σύμφωνα με τον απεικονιστικό έλεγχο είχε υποστεί, κατά την πτώση από ύψος ενός μέτρου , κάταγμα Α6-Α7 σε όλες τις κολώνες της ΑΜΣΣ, με υπεξάρθρημα του Α6 επί του Α7 σπονδύλου. Κλινικά είχε έντονο πόνο στον αυχένα καθώς και πόνο και αδυναμία στο αριστερό χέρι.

«Οδηγήθηκε στο χειρουργείο όπου υποβλήθηκε επιτυχώς σε επέμβαση συνιστάμενη σε πρόσθια προσπέλαση και σπονδυλοδεσία



(Α6-Α7) με κλωβό και προσπονδυλική πλάκα» τόνισε ο κ Κυριακόγγονας και πρόσθεσε « στη συνέχεια, στον ίδιο χειρουργικό χρόνο, του έγινε οπίσθια προσπέλαση και οπισθοπλάγια σπονδυλοδεσία από τον 3ο αυχενικό σπόνδυλο μέχρι τον 2ο θωρακικό».

Μετά την πολύωρη επιτυχημένη χειρουργική επέμβαση ο 67χρονος παρέμεινε στο νοσοκομείο για μια εβδομάδα, στη συνέχεια επέστρεψε στο σπίτι του και μετά από δυο μήνες στις καθημερινές του δραστηριότητες.

Αξίζει να τονιστεί ότι ο 67χρονος έπασχε από αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, μια ύπουλη κατά τους γιατρούς πάθηση της σπονδυλικής στήλης, την οποία είχε παραμελήσει.

**ΑΓΚΥΛΟΠΟΙΗΤΙΚΗ , ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ**

Η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα είναι μια χρόνια φλεγμονώδης ασθένεια, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η οποία εντοπίζεται στη σπονδυλική στήλη. Επηρεάζει τις αρθρώσεις μεταξύ των

σπονδύλων καθώς και τους συνδέσμους μεταξύ αυτών και προκαλεί οστεοποίηση και συνένωσή τους. Εμφανίζεται σε 1-7 ανθρώπους ανά 100.000, πιο συχνά σε άνδρες και το μέγιστο της εμφάνισής της είναι οι ηλικίες 17-37, πολύ συχνά όμως παραμένει αδιάγνωστη για αρκετά χρόνια, όταν εμφανίζεται σε ήπια μορφή.

Βασικά συμπτώματα της ύπουλης αυτής πάθησης είναι διάχυτοι πόνοι στην σπονδυλική στήλη και ακαμψία και δυσκολία στις κινήσεις.

Καθ' ύλην αρμόδιος ειδικός ιατρός είναι ο ρευματολόγος και απαραίτητη είναι η συνδρομή εξειδικευμένου φυσικοθεραπευτή και γυμναστή. Για περιστατικά που οι παραμορφώσεις και η δυσκαμψία των αρθρώσεων και ειδικά της σπονδυλικής στήλης προκαλούν έντονες ενοχλήσεις στον ασθενή, απαραίτητη είναι η έγκαιρη συνδρομή χειρουργού σπονδυλικής στήλης με εξειδίκευση σε επεμβάσεις όπως είναι οι διορθωτικές οστεοτομίες της σπονδυλικής στήλης.

Η διάγνωση της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας βασίζεται στην αξιολόγηση των συμπτωμάτων του ασθενούς με φυσική εξέταση, στην αξιολόγηση ακτινογραφιών (X-ray) και στις εξετάσεις αίματος.

Η θεραπεία της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας περιλαμβάνει τη χρήση των φαρμάκων για τη μείωση της φλεγμονής και την καταστολή της ανοσίας. Η ασθένεια μπορεί να αντιμετωπιστεί και με φυσικοθεραπεία και άσκηση. Ασπιρίνη και άλλα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα χρησιμοποιούνται συνήθως για να μειώσουν τον πόνο και την δυσκαμψία της σπονδυλικής στήλης και των άλλων αρθρώσεων.

Ένα από τα σοβαρά προβλήματα που δημιουργεί η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα είναι η οστεοπόρωση, σε διάφορους βαθμούς. Έτσι η σπονδυλική στήλη από τη μία χάνει την ελαστικότητά της (γιατί έχουν οστεοποιηθεί όλοι οι σύνδεσμοι) και από την άλλη την αντοχή της (λόγω της οστεοπόρωσης), με αποτέλεσμα εύκολα να δημιουργούνται κατάγματα, κυρίως στην κατώτερη αυχενική και

κατώτερη θωρακική μοίρα, τα οποία είναι πλήρως ασταθή.

Η μόνη θεραπεία των καταγμάτων αυτών είναι συνήθως χειρουργική (σπονδυλοδεσία), είτε μόνο οπίσθια, είτε συνδυασμένα πρόσθια και οπίσθια, με επέκταση τουλάχιστον δύο σπονδύλους άνω και κάτω του κατάγματος.

Τέλος, αξίζει να τονιστεί και πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη διασωλήνωση και αναισθησιολογική αντιμετώπιση των ασθενών αυτών.

<http://www.pkyriakogonas.gr>, ΤΗΛ.215 5257974,6974121244

πηγη : Cosmos Επικοινωνια [cm@cosmosep.gr]

---

**Κεράσια, χρήσιμα και  
απαραίτητα για την υγεία.  
Κατάλληλα ακόμα και στο  
διάβασμα, για τις εξετάσεις**

Posted: 14 Μαΐου 2017

της Κλεοπάτρας Ζουμπουρλή, μοριακή βιολόγος, [medlabnews.gr](http://medlabnews.gr)

Η κερασιά είναι αγγειόσπερμοδικότυλοφυτό που ανήκει στο γένος Προύμνη (Prunus), στην οικογένεια των Ροδοειδών (Rosaceae), και είναι δε συγγενής της βυσσινιάς.Είναι φυλλοβόλο δέντρο με

ύψος που φτάνει και τα 20 μέτρα. Έχει την επιστημονική ονομασία Prunus avia (πρόννος των πτηνών). Καταγωγή του είναι η περιοχή του Καυκάσου και έφτασε στην Ευρώπη πολύ γρήγορα ενώ όλες οι ποικιλίες της προέρχονται από την αγριοκερασιά, που χρησιμοποιείται για τον πολλαπλασιασμό της και σήμερα μέσω εμβολιασμού.

Τα κεράσια είναι νόστιμα και πολύ θρεπτικά. Ο καρπός είναι πλούσιος σε: Αντιοξειδωτικά μεταλλικά άλατα ελαγικό οξύ Βιταμίνη C Βιταμίνη A Μελατονίνη κάλιο, ασβέστιο, φώσφορο, σίδηρο, μαγνήσιο και χαλκό Βιοφλαβονοειδή Ανθοκυανίνες φυτοστερόλες

Ένα κεράσι αποδίδει 4 θερμίδες, ενώ μια μερίδα κερασιών (100 γραμμάρια) αποδίδει 47 θερμίδες. ....read more ... <https://goo.gl/jLr3bX>

---

**Ομοσπονδία Ενώσεων  
Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας  
: Μαζική ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ στην 48ΩΡΗ  
ΑΠΕΡΓΙΑ 17-18 ΜΑΪΟΥ ΚΑΙ ΣΤΙΣ  
ΑΠΕΡΓΙΑΚΕΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙΣ,  
ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΑ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ**

# ΠΟΛΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΝΕΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ – ΕΕ – ΔΝΤ-ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.

Αθήνα 12 Μαΐου 2017

Α.Π:7948

Ανακοίνωση της

Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας

–

Συναδέλφισσες-συνάδελφοι,

Το 4ο μνημόνιο βρίσκεται προ των πυλών! Να μην τους το επιτρέψουμε.

Ο κατάλογος των αντιλαϊκών μέτρων διαρκείας που περιλαμβάνει η συμφωνία κυβέρνησης-κουαρτέτου είναι μακρύς. Κανείς δε μένει στο απυρόβλητο από τη νέα επίθεση.

Αυτή είναι η «επιστροφή στην κανονικότητα» της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ. ΚΑΝΟΝΙΚΟΤΑΤΑ τσακίζουν το λαό για να βγει το κεφάλαιο από την κρίση και να ανακάμψει η κερδοφορία του.

Με το νέο αφορολόγητο αφαιρούν πάνω από ένα μισθό από κάθε εργαζόμενο. Με την κατάργηση της προσωπικής διαφοράς οι συνταξιούχοι χάνουν μέχρι και δύο συντάξεις το χρόνο. Τα τελευταία χρόνια τους έχουν αρπάξει 10 δις. Αφαιρούν 1,5 εκ. ευρώ το χρόνο από το πενιχρό επίδομα ανεργίας που παίρνει μόλις το 1/10 των ανέργων. Καρατόμηση των κοινωνικών επιδομάτων, εξαύλωση του επιδόματος θέρμανσης. Μόνιμη κινητικότητα στο δημόσιο, παρεμβάσεις στα ειδικά μισθολόγια, πλαφόν στο μισθολογικό κόστος και στο επίπεδο απασχόλησης με στόχο την πτωτική πορεία σε σχέση με το ΑΕΠ.



Παγίωση όλου του αντεργατικού οπλοστασίου, απελευθέρωση των ομαδικών απολύσεων, ισχυροποίηση των όπλων των εργοδοτών απέναντι στο δικαίωμα στην απεργία.

Κλιμακώνεται η επίθεση σε βάρος της Υγείας του λαού, των δικαιωμάτων των υγειονομικών.

Την ώρα που η κυβέρνηση μιλάει ανερυθρίαστα για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας, επιβάλλει νέες περικοπές στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο «όνομα του εξορθολογισμού των δαπανών». Με τα νέα μέτρα μειώνεται κατά 30% το ποσό που θα αποζημιώνεται για φάρμακα, εξετάσεις και άλλα.

Παραπέρα υποβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τη θεσμοθέτηση του «κόφτη» των Τοπικών Μονάδων Υγείας προς τα Κέντρα Υγείας και τα Νοσοκομεία που θα λειτουργούν με χαμηλά αμειβόμενους υγειονομικούς και θα παρέχουν υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας.

Με στόχο τις περικοπές των κοινωνικών δαπανών, την τήρηση των δημοσιονομικών στόχων και την επίτευξη των ματωμένων πρωτογενών πλεονασμάτων.

Αποκαλυπτικό για τις επιδιώξεις τους είναι ότι μέσα στο ίδιο το κείμενο της συμφωνίας κυβέρνησης –κουαρτέτου ομολογείται ότι οι αντιδραστικές αλλαγές που προωθούν στην Ιατρική εκπαίδευση εντάσσεται στο παραπάνω πλαίσιο της μείωσης των δημόσιων δαπανών περίθαλψης.

Συναδέλφισσες-συνάδελφοι,

Καμία αμφιβολία δεν έχουμε για το ποιός ωφελείται και ποιός χάνει από τη νέα συμφωνία. Οι πανηγυρισμοί του ΣΕΒ για το κλείσιμο της 2ης αξιολόγησης δεν αφήνουν περιθώρια για αυταπάτες.

Τα επικαιροποιημένα μνημόνια ξεχειλίζουν από προνόμια στους επιχειρηματικούς ομίλους, ιδιωτικοποιήσεις, παραπέρα απελευθέρωση της αγοράς Ενέργειας.

Προσπαθούν να χρυσώσουν το χάπι με τα λεγόμενα αντίμετρα. Μεγάλο μέρος των λεγόμενων αντίμετρων είναι δώρο για τους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους. Ζεστό κρατικό χρήμα, μείωση της φορολογίας τους, επιδοτήσεις για προσλήψεις φτηνών εργαζόμενων με μισθούς πείνας χωρίς δικαιώματα. Τα υπόλοιπα αντίμετρα (επιδότηση ενοικίου, συσσίτια) είναι «μοίρασμα της φτώχειας» σταγόνα στον ωκεανό όσων χάσαμε οι εργαζόμενοι μέχρι σήμερα και θα χάσουμε από τη νέα συμφωνία. Είναι η ομολογία της κυβέρνησης ότι η φτώχεια, η εξαθλίωση, η ανεργία θα είναι εδώ για πολλά χρόνια ακόμα αν δεν πάρουμε την απόφαση να τους σταματήσουμε.

Αυτή η βαρβαρότητα θα συνεχίζεται στο διηνεκές αν δεν περάσουμε στην αντεπίθεση!

Καλούμε τους νοσοκομειακούς γιατρούς στο πλευρό των ασθενών, μαζί με όλο το λαό να υπερασπιστούμε το δικαίωμα στην αποκλειστικά δημόσια δωρεάν Υγεία-Πρόνοια, να αγωνιστούμε για την κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας σε υγεία-πρόνοια-φάρμακο.

Να διεκδικήσουμε εδώ και τώρα την ανάκτηση όλων των απωλειών που είχαμε τα χρόνια της κρίσης, την ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών μας!

Το Γενικό Συμβούλιο της ΟΕΝΓΕ προκηρύσσει 48ώρη απεργία 17-18 Μαΐου. Σε αυτή την κατεύθυνση καλούμε και άλλες Ομοσπονδίες, την ΑΔΕΔΥ να κλιμακώσουν τον απεργιακό αγώνα. Να μην αφήσουμε την κυβέρνηση να πάρει ανάσα.

Καλούμε τις Ενώσεις να πρωτοστατήσουν στην οργάνωση της απεργιακής μάχης με αγωνιστικές πρωτοβουλίες, συσκέψεις, συνελεύσεις παίρνοντας όλα τα αναγκαία μέτρα για την επιτυχία της.

**ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΜΕ ΜΑΖΙΚΑ ΣΤΗΝ 48ΩΡΗ ΑΠΕΡΓΙΑ 17-18 ΜΑΪΟΥ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΑΠΕΡΓΙΑΚΕΣ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙΣ, ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΑ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΠΟΛΕΙΣ**

**ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΝΕΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ – ΕΕ – ΔΝΤ-ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.**

**ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΑ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ ΚΟΛΑΦΟ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΛΑΟΥ ΚΑΙ  
ΤΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ.**