

art of Life+Health

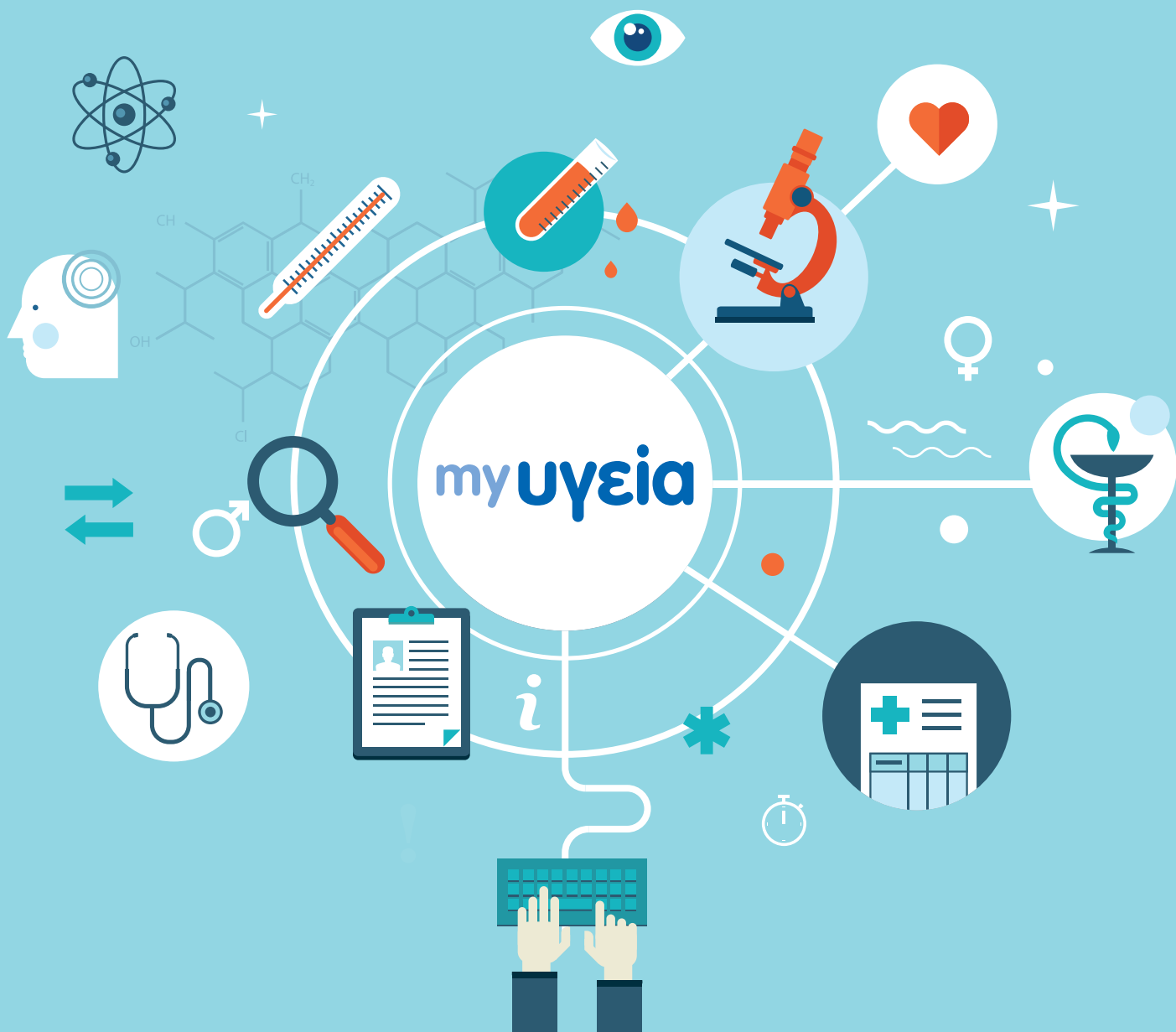
ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ

ΤΕΥΧΟΣ #90 | ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2019



40 χρόνια γιορτάζουμε τη ζωή!





Προσωπικός φάκελος υγείας

Ο ασθενής στο «τιμόνι» της υγείας του

Το ΥΓΕΙΑ, με στόχο πάντα την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας και την κάλυψη των αναγκών των ασθενών του, δημιούργησε το **my υγεία**. Τη νέα ιατρική ηλεκτρονική πλατφόρμα, στην οποία γίνεται **συλλογή και αποθήκευση ιατρικών δεδομένων** του ασθενή/εξεταζόμενου σε **ψηφιακή μορφή** και με αυστηρά πρωτόκολλα ασφαλείας, ώστε ο ίδιος να μπορεί **εύκολα και γρήγορα** να παρακολουθεί τις πληροφορίες που αφορούν την υγεία του, αλλά και να τις μοιράζεται με τους ιατρούς του.

Άλλη μία καινοτομία που καθιστά τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ πρωτοπόρο στην εφαρμογή της τεχνολογίας προς όφελος του ασθενή.

Για περισσότερες πληροφορίες
καλέστε στο **210 6867000**.



ΥΓΕΙΑ
Ερυθρού Σταυρού 4 & Κηφισίας,
151 23 Μαρούσι
www.hygeia.gr

ΜΗΤΕΡΑ: 40 χρόνια... σφύζει από ζωή!

Το 2019 είναι μια σημαντική χρονιά για τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, για έναν επιπλέον λόγο: το ΜΗΤΕΡΑ γιορτάζει τα 40 χρόνια λειτουργίας του. Πραγματικά, όπως μπορεί να δει κάποιος και στο ειδικό αφιέρωμα του περιοδικού, πολλά είναι αυτά για τα οποία οι άνθρωποι του ΜΗΤΕΡΑ, όπως και όλοι στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, θα μπορούσαμε να υπερηφανευτούμε, αλλά θα επιμένουμε σε ένα: το ΜΗΤΕΡΑ... σφύζει από ζωή!

Σφύζει από ζωή επειδή, σ' αυτά τα 40 χρόνια, γεννήθηκαν εδώ περίπου 500.000 μωράκια, που γέμισαν τον αέρα του Μαιευτηρίου με το πρώτο κλάμα τους, που είδαν εδώ το πρώτο τους φως, που έκαναν ευτυχισμένους τους γονείς τους, που σκόρπισαν χαμόγελα χαράς σε όλους.

Σφύζει από ζωή επειδή το ΜΗΤΕΡΑ δεν περιορίστηκε στον ρόλο της Μαιευτικής/Γυναικολογικής Κλινικής, αλλά μετεξελιχθηκε σε μια πλήρη Γενική Κλινική, που παρέχει σε όλους τις ποιοτικές και πρωτοπόρες υπηρεσίες που χαρακτηρίζουν το σύνολο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Σφύζει από ζωή επειδή δεν αρκέστηκε στη γέννηση των παιδιών, αλλά επέλεξε να προχωρήσει περισσότερο: με την ίδρυση του Παιδών ΜΗΤΕΡΑ καλύπτει πλέον κάθε ανάγκη σε θέματα υγείας των παιδιών, μέχρι την ενηλικίωσή τους, με τον πληρέστερο και πιο φροντισμένο τρόπο.

Σφύζει από ζωή γιατί οι άνθρωποί του, από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό μέχρι τους διοικητικούς, έχουν ταυτιστεί με αυτό, προσφέρουν το καλύτερο κομμάτι του εαυτού τους όχι επειδή απλώς είναι η δουλειά τους, αλλά γιατί αισθάνονται και πιστεύουν ότι υπηρετούν την ίδια τη ζωή.

Σφύζει από ζωή επειδή οι άνθρωποί του δεν αρκούνται στις γνώσεις και τις δεξιότητες που έχουν, αλλά φροντίζουν να βελτιώνονται διαρκώς, ενσωματώνοντας καινοτομίες στη λειτουργία του ΜΗΤΕΡΑ και υιοθετώντας πρωτοποριακές μεθόδους σε κάθε ιατρικό τομέα.

Και επειδή σφύζει από ζωή, όλοι μας του ευχόμαστε να γίνεται διαρκώς καλύτερο και να τα χιλιάσει!





ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ
Με ευθύνη για τη ζωή.



υγεία



ΜΗΤΕΡΑ



ΛΗΤΩ

Ιδιοκτήτες

Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών ΥΓΕΙΑ Α.Ε.

Ερυθρού Σταυρού 4 & Κηφισίας, 15123 Μαρούσι

τηλ.: 210 6867000 | fax: 210 6845089

e-mail: info@hygeia.gr | www.hygeia.gr

Γενική, Μαιευτική, Γυναικολογική & Παιδιατρική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.

Ερυθρού Σταυρού 6, 15123, Μαρούσι

τηλ.: 210 6869000 | fax: 210 6831077

e-mail: info@mitera.gr | www.mitera.gr

ΛΗΤΩ Μαιευτικό Γυναικολογικό & Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.

Μουσών 7-13, 11524, Αθήνα

τηλ.: 210 6902000, fax: 210 6902417

e-mail: info@leto.gr | www.leto.gr

Υπεύθυνη Έκδοσης

Κατερίνα Βασιλάκη

τηλ.: 210 686 7007 / fax: 210 686 7624

k.vasilaki@hygeia.gr

Commercial Management

Γιώργος Σώρας

τηλ.: 210 6867230 | fax: 210 6867624

g.soras@hygeia.gr

Υπεύθυνη Ύλης ΛΗΤΩ

Χριστίνα Μπάμιν

τηλ.: 210 6902411 | fax: 210 6902417

cmpami@leto.gr

Επιστημονική Επιμέλεια

ΥΓΕΙΑ: Ιωάννης Αποστολάκης, Κωστής Γεωργιλής, Γιώργος Τζίμας, Δημήτρης Τσακαγιάννης

ΜΗΤΕΡΑ: Γεώργιος Καλλιπολίτης, Ιωάννης Ανδρέου

ΠΑΙΔΩΝ ΜΗΤΕΡΑ: Ευαγγελία Λαγκώνα

ΛΗΤΩ: Η επιλογή των θεμάτων γίνεται από Επιτροπή στην οποία συμμετέχουν μέλη του Διοικητικού και του Επιστημονικού Συμβουλίου. Η επιστημονική ευθύνη των γραφομένων ανήκει στους συγγραφείς των άρθρων.

Σ' αυτό το τεύχος συνεργάστηκαν οι ιατροί (αλφαβητικά): Ηλίας Αθανασιάδης, Γρηγόριος Δερδελής, Ευανθία Διαμάντη - Κανδαράκη, Ευάγγελος Δημητρίου, Ευρυδίκη Δρογκάρη, Θεόδωρος Καλαμπόκας, Γεώργιος Καλλιπολίτης, Παρασκευή Καλογιάννη, Βασίλειος Καπετανάκης, Ευαγγελία Καρβούνη, Σοφία Κίτσιου - Τζέλη, Δημήτριος Κολέσκας, Σοφία Κοσμίδη, Κωνσταντία Κουλουμπή, Ανδριάννα Κουλούρα, Ποθυζένη Κουτκιά - Μιλιανάκη, Γεώργιος Κριτσέλης, Ευαγγελία Λαγκώνα, Αριάδνη Λιδωρίκη, Δημήτριος Λινός, Δέσποινα Μπαστάκη, Χρύσα Παρασκευοπούλου, Ιωάννης Ράπτης, Ηλίας Σκοτινιώτης, Ευθυμία Στεφανίδου, Στυλιανός Τζέης, Ιωάννης Χιώτης, Περικλής Χρυσοχέρης.

Εκδότης

MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Υπεύθυνος

Χρήστος Ζαρίφης | zarifis@media2day.gr

Creative Director

Άντζελα Σοφριανοπούλου

Δημιουργικό

Τάσος Λοβέρδος

Διαφήμιση - Υποδοχή Διαφήμισης

Άννα Κίνν | annakinn@media2day.gr

Παραγωγή

MEDIA2DAY ΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Παπανικολή 50, Χαλάνδρι 15232

τηλ.: 210 6856120 | fax: 210 6843704



Τεύχος 90 Ιανουάριος - Απρίλιος 2019

περιεχόμενα

τα νέα μας

05 Οι ειδήσεις και οι εξελίξεις στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ

υγεία για την κοινωνία

18 Οι δράσεις Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

υγεία αφιέρωμα

32 Ογκολογία
Τα νέα άλματα της ιατρικής

υγεία για όλους

υγεία για τη γυναίκα

υγεία για το παιδί

υγεία στο πιάτο



ΥΓΕΙΑ: ο ασθενής στο τιμόνι της υγείας του!

Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ πρωτοπορεί για ακόμα μία φορά, δημιουργώντας τον Προσωπικό Φάκελο Υγείας (Personal Health Record) «my υγεία» του ασθενή σε ηλεκτρονική μορφή. Το «my υγεία» είναι μια δομημένη συλλογή και αποθήκευση όλων των ιατρικών δεδομένων του ασθενή σε ψηφιακή μορφή, μέσω του οποίου ο ασθενής μπορεί εύκολα και γρήγορα να έχει πρόσβαση και να επικοινωνήσει όποτε ο ίδιος επιθυμεί, τις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία του, σε ένα ασφαλές και εμπιστευτικό περιβάλλον και με σεβασμό στα ευ-



αίσθητα προσωπικά δεδομένα του. Η πρόσβαση του ασθενή στο ιατρικό ιστορικό είναι άμεση και εύκολη, ενώ παράλληλα δίνεται η δυνατότητα να συγκρίνει παλαιότερες εξετάσεις ή δεδομένα με νεότερα, γεγονός πολύ σημαντικό για την ορθότερη διαχείριση και αγωγή της υγείας του. Τα ιατρικά δεδομένα του ασθενή μεταφέρονται εύκολα, ενημερώνονται συνεχώς και η φύλαξή τους είναι ασφαλής, προκειμένου ο ίδιος ανά πάσα

στιγμή να έχει πρόσβαση στον ιατρικό του φάκελο. Παράλληλα, ο ασθενής απαλλάσσεται από την ανάγκη να μεταφέρει συνέχεια πακέτα εξετάσεων, να τα αρχειοθετεί και επιπλέον απαλλάσσεται από τον κίνδυνο να χαθούν ή να αλλοιωθούν τα στοιχεία από τη χρήση ή τη φθορά του χρόνου. Επίσης, δεν απαιτείται η φυσική του παρουσία για την παραλαβή αποτελεσμάτων εξετάσεων, γλιτώνοντας έτσι χρόνο και ταλαιπωρία, καθώς ο ιατρικός του φάκελος είναι πάντα διαθέσιμος σε «private cloud», που διασφαλίζει την πρόσβαση στον φά-

κελο μόνο από τον ασθενή.

Το σύστημα είναι βασισμένο σε διεθνή πρότυπα και είναι πάντοτε ενημερωμένο σε όλο το φάσμα των ελληνικών και διεθνών ιατρικών κωδικοποιήσεων. Τα δεδομένα αποτελούν ιδιοκτησία του ασθενή και τηρούνται με μέγιστη ασφάλεια από τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ, που είναι υπεύθυνος για την αποθήκευση και φύλαξη των πληροφοριών.

Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ: «Το "my υγεία" αποτελεί ένα πολύτιμο εργαλείο τόσο για τους ασθενείς, καθώς μπορούν πλέον οι ίδιοι να παρακολουθούν τις πληροφορίες που αφορούν στην υγεία τους με μεγαλύτερη ευκολία, όσο και για τους ιατρούς τους, καθώς η επικοινωνία μεταξύ τους βελτιώνεται σημαντικά».

Στρατηγικής σημασίας συνεργασία με την Εθνική Ασφαλιστική

Νέα στρατηγική συμφωνία του Ομίλου Hellenic Healthcare με την Εθνική Ασφαλιστική για την κάλυψη των ασφαλισμένων της στα θεραπευτήρια του Ομίλου. Μετά τις πρόσφατες εξαγορές, το δίκτυο του Hellenic Healthcare Group περιλαμβάνει πλέον τα θεραπευτήρια Metropolitan Hospital, ΥΓΕΙΑ, ΜΗΤΕΡΑ, Metropolitan General και ΛΗΤΩ, έχοντας τη δυνατότητα παροχής των πλέον εξειδικευμένων και σύγχρονων ιατρικών υπηρεσιών τόσο στο επίπεδο της γενικής ιατρικής όσο και στην παιδιατρική και τη μαιευτική-γυναικολογία.

Η νέα συμφωνία αποτελεί τομή για τον χώρο της υγείας στη

χώρα και θα δώσει τη δυνατότητα στους ασφαλισμένους της Εθνικής Ασφαλιστικής να κάνουν χρήση των υψηλότερου επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών του Ομίλου, απολαμβάνοντας τα ιδιαίτερα προνόμια που η Εθνική Ασφαλιστική εξασφάλισε γι' αυτούς. Έτσι, η πρώτη ασφαλιστική εταιρεία στην Ελλάδα συνδυάζει τις δυνάμεις της με τον μεγαλύτερο όμιλο παροχής ιατρικών υπηρεσιών προς όφελος των ασφαλισμένων της, που θα έχουν πρόσβαση στο σύνολο των Νοσοκομείων και Μαιευτηρίων του Ομίλου με όρους που περιλαμβάνουν επιτάχυνση των διαδικασιών και ειδικές προσφορές.

Τα νέα μας

5 Μαΐου: Μέρα τιμής για τις **Μαίες** και τους **Μαιευτές**



Το τιμητικό προεδρείο της εκδήλωσης.



Ο Μαιευτράς-Γυναικολόγος και ιστορικός ερευνητής, κ. Γιάννης Ζερβός, στο βήμα της εκδήλωσης.

Κάθε χρόνο η 5η Μαΐου σε ολόκληρο τον κόσμο είναι αφιερωμένη στη Μαία και τον Μαιευτή ως αναγνώριση της κοινωνικής τους προσφοράς. Να σημειωθεί ότι η μαιευτική είναι μία από τις αρχαιότερες τέχνες – επιστήμες της ανθρώπινης διαδρομής στους αιώνες, γιατί οι γυναίκες που γεννούσαν χρειάζονταν βοήθεια και συμπαράσταση κυρίως άλλων γυναικών. Πιστή στην αποστολή της και συνεπής προς τις δεσμεύσεις της για την παροχή άριστων υπηρεσιών υγείας, η Μαιευτική Κλινική του ΜΗΤΕΡΑ, από την έναρξη λειτουργίας της το 1979, στελεχώνεται από επαγγελματίες μαίες και μαιευτές ικανούς, καταρτισμένους, με ανοιχτούς ορίζοντες οι οποίοι πάντα πρωτοπόροι στηρίζουν τη μητρότητα, το νεογνό, την οικογένεια.

Έτσι, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα των Μαιών, μία ημέρα πριν, στις 4 Μαΐου, πραγματοποιήθηκε στο ΜΗΤΕΡΑ με πρωτοβουλία της Ένωσης Μαιευτρώων Γυναικολόγων Ελλάδος διάλεξη του ιατρού Μαιευτρά-Γυναικολόγου και ιστορικού ε-

ρευνητή, κ. Γιάννη Ζερβού, με θέμα την ίδρυση της πρώτης Σχολής Μαιών στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος στις αρχές του 19ου αιώνα. Τη διάλεξη παρακολούθησαν διευθύνουσες μαίες των μαιευτηρίων της Αθήνας, καθώς και πλήθος παλαιμάχων μαιών, αλλά και φοιτητριών της Σχολής Μαιών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Το τιμητικό προεδρείο της εκδήλωσης απαρτιζόταν από 7 διακεκριμένες μαίες, οι οποίες στο τέλος της διάλεξης τιμήθηκαν με τιμητικές πλακέτες σε αναγνώριση της συμβολής τους στη φροντίδα της Ελληνίδας εγκύου, μπέρας και του νεογνού. Επίσης, ο μαιευτράς-γυναικολόγος Γιάννης Ζερβός, γνωστός εικαστικός (γλύπτης), φιλοτέχνησε αντίγραφο αρχαίας επιτύμβιας στήλης του 350 π.Χ. που παρουσίαζε τη Μαία Μούσα, κόρη του Αγαθοκλέους, το οποίο και προσέφερε στην κ. Βικτωρία Βιβιλάκη, Πρόεδρο του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών Μαιευτών Αθήνας, τιμής ένεκεν για το έργο του Συλλόγου.



Το μαρμάρινο ανάγλυφο που φιλοτεχνήθηκε από τον κ. Γ. Ζερβό και προσφέρθηκε στην Πρόεδρο του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών Μαιευτών Αθήνας, κ. Βικτωρία Βιβιλάκη.



Παίδων ΜΗΤΕΡΑ: πρότυπο πρόγραμμα για την παιδική παχυσαρκία

Ένα πρότυπο παρεμβατικό διαδραστικό πρόγραμμα για την ολιστική αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας και την προαγωγή της σωματικής και ψυχικής υγείας, ξεκίνησε να εφαρμόζεται στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Το πρόγραμμα με τίτλο «Ζω, Κινούμαι & Τρέφομαι σωστά» -μοναδικό για τα ελληνικά δεδομένα- έχει οργανωθεί από το Παιδοενδοκρινολογικό Τμήμα του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ αποκλειστικά για γονείς και παιδιά και έχει ως στόχο κυρίως την αντιμετώπιση, αλλά και την πρόληψη του πολυπαραγοντικού φαινομένου της παχυσαρκίας. Εξειδικευμένη ομάδα επιστημόνων -διατροφολόγοι ειδικοί στην παιδική διατροφή, ψυχολόγοι - παιδαγωγοί, καθηγητές φυσικής αγωγής, chef και αθλητές γυμνάζονται, παίζουν, συνομιλούν, δημιουργούν μαζί με τα παιδιά και τους γονείς, με στόχο τη δημιουργία και την καλλιέργεια ενσυνείδητης στάσης απέναντι στην υγιεινή διατροφή, τη σωματική άσκηση και την πνευματική ευεξία.

Σημαντικός είναι ο ρόλος της οικογένειας στο συγκεκριμένο πρόγραμμα, καθώς οι γονείς αποτελούν τους αρωγούς της εφαρμογής του προγράμματος στο σπίτι. Παράλληλα, η δική τους ενδυνάμωση - εκπαίδευση με την παρακολούθηση του προγράμματος συμβάλλει ουσιαστικά στην -από κοινού- αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Το νέο καινοτόμο πρόγραμμα, διάρκειας δύο μηνών, περιλαμβάνει βιωματικά εργαστήρια, όπως πρότυπο εργαστήριο διατροφικών πειραμάτων, αθλητικό εργαστήριο, εργαστήριο μαγειρικής, μουσικοκινητικής αγωγής, εξατομικευμένο πλάνο οικογενειακής διατροφής, εργομετρική αξιολόγηση και αξιολόγηση ορθοσωμίας και τεχνικές χαλάρωσης και διαχείρισης συναισθημάτων.

Στο τέλος του προγράμματος η οικογένεια παραλαμβάνει εκπαιδευτικό υλικό και εξατομικευμένο πρόγραμμα άσκησης και διατροφής για κάθε παιδί και για κάθε γονέα.



Μαρία Χαρώνη - Καράντζα, Παιδίατρος - Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια Ενδοκρινολογικής Κλινικής Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, Άννα Παπαγεωργίου, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Υπεύθυνη του Ιατρείου Ελέγχου Βάρους του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ (Υπεύθυνες του Προγράμματος «Ζω, Κινούμαι & Τρέφομαι σωστά»): «Στη χώρα μας το ποσοστό υπερβαρότητας και παιδικής παχυσαρκίας αγγίζει το 40% για την παιδική ηλικία 7-12 ετών. Το πρόγραμμα αυτό έρχεται να καλύψει το μεγάλο κενό που υπάρχει στο χώρο της παιδικής παχυσαρκίας και την αντιμετώπισή της. Είναι καινοτόμο για τα ελληνικά δεδομένα καθώς είναι το μοναδικό διαδραστικό πρόγραμμα που συνδυάζει άσκηση και διατροφική αγωγή, παρακινητική ενθάρρυνση και διαχείριση του στρες για τα υπέρβαρα/ παχύσαρκα παιδιά και τους γονείς - κηδεμόνες. Για τον λόγο αυτό ακολουθούμε τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τη διαχείριση του βάρους σε υπέρβαρα/παχύσαρκα παιδιά, καθώς και όλα τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα στην πρακτική και συμβουλευτική παρέμβαση».

Πρωτοποριακές επεμβάσεις με

Το ΥΓΕΙΑ συνεχίζει να πρωτοπορεί στην εφαρμογή νέων ιατρικών υπηρεσιών, προσφέροντας σύγχρονες και ολοκληρωμένες λύσεις για την προάσπιση και την αποκατάσταση της υγείας των ασθενών του.

Χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου του ορθού

Νέα δεδομένα στη θεραπεία ασθενών με καρκίνο του ορθού δημιουργεί η πρωτοποριακή τεχνική διαπρωκτικής ολικής μεσορθικής εκτομής (TaTME) του ορθού που εφαρμόζει η ΣΤ' Χειρουργική Κλινική του ΥΓΕΙΑ υπό τη διεύθυνση του χειρουργού Κωνσταντίνου Μαυραντώνη.

Πρόκειται για μια υβριδική λαπαροσκοπική επέμβαση, με διαπρωκτική και διακοιλιακή προσέγγιση κατά την οποία ο χειρουργός προσεγγίζει το ορθό, αφενός από τον πρωκτό (από κάτω προς τα επάνω), αφετέρου από την κοιλιά (από επάνω προς τα κάτω).

Η μέθοδος αυτή προσφέρει σημαντικά οφέλη στον ασθενή, τόσο επειδή είναι ελάχιστα επεμβατική όσο και γιατί επιτρέπει την ολική αφαίρεση χωρίς παρά φύσιν έδρα, ακόμα κι όταν ο

όγκος βρίσκεται πολύ κοντά στους πρωκτικούς σφιγκτήρες. Η TaTME εφαρμόστηκε πρόσφατα από την ίδια ομάδα στο ΥΓΕΙΑ και με τη χρήση της πιο προηγμένης τεχνολογίας στην ενδοσκοπική χειρουργική, το Ρομποτικό Σύστημα DaVinci Xi, οδηγώντας έτσι τις εξελίξεις στην αντιμετώπιση του καρκίνου του ορθού τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η ΣΤ' Χειρουργική Κλινική του ΥΓΕΙΑ αποτελεί το πρώτο και μοναδικό Κέντρο Αριστείας στον Τομέα της Χειρουργικής των παθήσεων του Παχέος Εντέρου, Ορθού και Πρωκτού στην Ελλάδα. Η Κλινική τελεί υπό τη διεύθυνση του Κωνσταντίνου Μαυραντώνη, χειρουργού, ο οποίος έλαβε αντίστοιχα τον τίτλο του «Master Surgeon» στον τομέα αυτό.

Κωνσταντίνος Μαυραντώνης, Χειρουργός, Διευθυντής ΣΤ' Χειρουργικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ: «Παρότι η επέμβαση αυτή κερδίζει διαρκώς έδαφος παγκοσμίως, πραγματοποιείται σε πολύ λίγα εξειδικευμένα κέντρα στον κόσμο, μεταξύ των οποίων και η Κλινική μας. Όσον αφορά στην εκπαίδευση στη συγκεκριμένη επέμβαση, παρότι υπάρχει τεράστιο ενδιαφέρον από τη χειρουργική κοινότητα, τα κέντρα εκπαίδευσης είναι παγκοσμίως ελάχιστα, ενώ στην Ελλάδα δεν υπάρχει κανένα. Για τον λόγο αυτό και αναγνωρίζοντας την ανάγκη η τεχνική αυτή να τεθεί στη διάθεση όλων των ασθενών με καρκίνο ορθού, η ΣΤ' Χειρουργική Κλινική του ΥΓΕΙΑ διενεργεί εκπαιδευτικά σεμινάρια (www.nodeinstitute.org) με στόχο την εκμάθηση της μεθόδου από χειρουργούς που θέλουν να εφαρμόσουν την απαιτητική αυτή τεχνική, για να προσφέρουν στους ασθενείς τους την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση του καρκίνου του ορθού».

Υφολική εκτομή παγκρέατος και σπληνός με το Ρομποτικό Σύστημα DaVinci Xi

Με επιτυχία πραγματοποιήθηκε στο ΥΓΕΙΑ επέμβαση υφολικής εκτομής παγκρέατος και σπληνός με το ρομποτικό σύστημα DaVinci Xi.

Συγκεκριμένα, ασθενής 75 ετών με βαρύ καρδιολογικό ιστορικό διαγνώστηκε με μια μάζα στο σώμα του παγκρέατος και υπεβλήθη σε ρομποτική παγκρεατοσπληνεκτομή με το σύστημα DaVinci Xi.

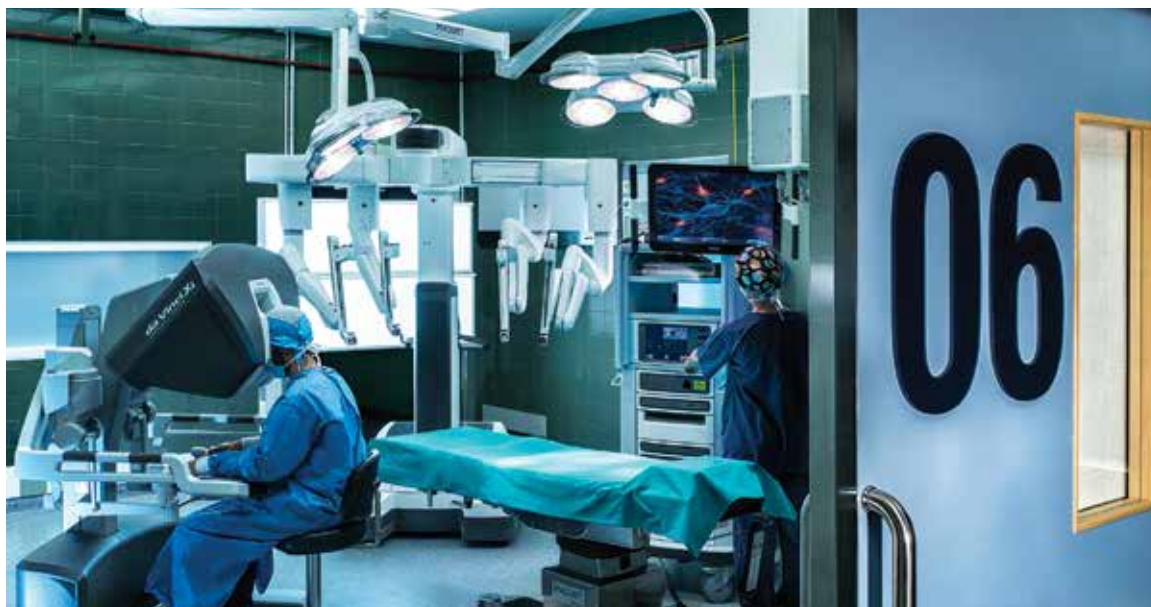
Η μετεγχειρητική του πορεία ήταν πολύ καλή και ο ασθενής πήρε εξιτήριο την τέταρτη μετεγχειρητική ημέρα.

Η επέμβαση διενεργήθηκε από την ομάδα του Τμήματος Χειρουργικής Ήπατος-Χοληφόρων του ΥΓΕΙΑ υπό τη διεύθυνση του χειρουργού Γεώργιου Τζίμα, δημιουργώντας νέα δεδομένα στη θεραπεία ασθενών με νεοπλασμάτα του παγκρέατος.

Γεώργιος Τζίμας, Χειρουργός, Διευθυντής του Τμήματος Χειρουργικής Ήπατος-Χοληφόρων ΥΓΕΙΑ: «Η ρομποτική πλατφόρμα DaVinci Xi προσφέρει εξαιρετική ακρίβεια και δυνατότητα λεπτών χειρισμών ακόμα και σε ιδιαίτερα απαιτητικές χειρουργικές επεμβάσεις, όπως είναι η χειρουργική του παγκρέατος. Τα αποτελέσματα της βιοψίας δείχνουν ένα ογκολογικό αποτέλεσμα ισάξιο με αυτό του ανοικτού χειρουργείου, με ταχύτερη όμως επάνοδο στην καθημερινότητα, μικρότερο μετεγχειρητικό πόνο και μικρότερο περιεγχειρητικό stress. Η τεχνική αυτή είναι ιδανική για επιλεγμένη ομάδα ασθενών, ενώ στα άμεσα σχέδια του Τμήματος είναι να επεκταθεί και σε πιο πολύπλοκες χειρουργικές επεμβάσεις, όπως είναι οι παγκρεατικοδωδεκαδακτυλεκτομές (επεμβάσεις Whipple's) και οι ηπατεκτομές σε συνεργασία με το Τμήμα Χειρουργικής Ήπατος - Χοληφόρων του Carolinas Medical Center, κέντρο αναφοράς στη ρομποτική χειρουργική».



το σύστημα **DaVinci Xi**



Η πρώτη στην Ελλάδα αποκατάσταση κοιλιοκήλης με το ρομποτικό σύστημα DaVinci Xi

Νέες προοπτικές στη θεραπεία ασθενών με σύνθετες μετεγχειρητικές κοιλιοκήλες δημιουργεί η καινοτόμος μέθοδος αποκατάστασης της κοιλιοκήλης με διαχωρισμό του οπίσθιου εγκάρσιου κοιλιακού μυός (Transversus Abdominis Release - TAR) και ταυτόχρονη τοποθέτηση πλέγματος εξωπεριτοναϊκά, που εφαρμόζεται στο ΥΓΕΙΑ. Πρόκειται για μια μέθοδο, η οποία επιτρέπει την σύγκλειση - αποκατάσταση της συνέχειας του μυϊκού κοιλιακού τοιχώματος, ακόμα και σε μεγάλα χάσματα πάνω από 8-10 εκατοστά, και ταυτόχρονα την τοποθέτηση του πλέγματος εκτός της περιτοναϊκής κοιλότητας, ακριβώς πίσω από τον ορθό κοιλιακό μυ, σε θέση δηλαδή που δεν δημιουργεί κινδύνους συμφύσεων με το έντερο, κινδύνους συριγγίων και επιμόλυνσης του πλέγματος.

Η τεχνική αυτή διενεργείται από την ομάδα της Α'

Χειρουργικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ υπό τη διεύθυνση του χειρουργού Περικλή - Ιωσήφ Χρυσοχέρη, με την κλασική ανοικτή μέθοδο, με μεγάλη επιτυχία στην αποκατάσταση πολύ δύσκολων και σύνθετων περιστατικών κοιλιοκήλης. Πρόσφατα, η ίδια επέμβαση πραγματοποιήθηκε με ελάχιστα επεμβατικές μεθόδους (από έξι οπές των 7 χιλιοστών) με τη χρήση της πιο προηγμένης τεχνολογίας στην ενδοσκοπική χειρουργική, του Ρομποτικού Συστήματος DaVinci Xi. Η επέμβαση πραγματοποιήθηκε από τον Δρ Χρυσοχέρη και την ομάδα του υπό την εποπτεία του διεθνώς πρωτοπόρου χειρουργού στον τομέα αυτό, Dr Conrad Ballecer, ο οποίος θεωρείται αυθεντία παγκοσμίως σε αυτόν τον τομέα και έχει εκπαιδεύσει τον Δρ Χρυσοχέρη. Ο ασθενής πήρε εξιτήριο για το σπίτι του την πρώτη μετεγχειρητική μέρα σε άριστη κατάσταση.

Περικλής Χρυσοχέρης, Χειρουργός, Διευθυντής Α' Χειρουργικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ: «Η επέμβαση αυτή διενεργείται εκτενώς στις ΗΠΑ, καθώς έχει ήδη φανεί στις κλινικές μελέτες ότι υπερτερεί των άλλων μεθόδων αποκατάστασης κοιλιοκήλης. Επιπλέον, η ρομποτική εκδοχή της μειώνει δραματικά τη νοσηλεία και τον μετεγχειρητικό πόνο του ασθενούς. Στην Ευρώπη πραγματοποιείται σε ελάχιστα εξειδικευμένα κέντρα και είμαστε ιδιαίτερα υπερήφανοι που ξεκινήσαμε αυτή τη μέθοδο στο ΥΓΕΙΑ. Όσον αφορά στην εκπαίδευση πάνω στη συγκεκριμένη επέμβαση, έχει σημαντική καμπύλη εκμάθησης και χρειάζεται ο χειρουργός να είναι εκπαιδευμένος στην αντίστοιχη ανοικτή επέμβαση, αλλά να έχει και μεγάλη εμπειρία στη λαπαροσκοπική - ρομποτική χειρουργική».

Τιμητικές διακρίσεις για Ιατρούς μας



Με σημαντικές διακρίσεις τιμήθηκαν το προηγούμενο διάστημα τρεις ιατροί του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, η Δρ Μαρία Σταμέλου, ο Δρ Στέφανος Χανδακάς και η κ. Ελευθερία Κρικέλη.

- Στη **Δρ Μαρία Σταμέλου**, Υπεύθυνη του Τμήματος Πάρκινσον και Κινητικών Διαταραχών του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ απονεμήθηκε φέτος ένα από τα τρία Ελληνικά βραβεία του προγράμματος L'Oréal - UNESCO «Για τις Γυναίκες στην Επιστήμη», στην Τελετή Απονομής στο Ζάππειο Μέγαρο, στις 6 Μαρτίου 2019, παρουσία σημαντικών προσωπικοτήτων της ακαδημαϊκής και επιστημονικής κοινότητας, καθώς και του πολιτικού, επιχειρηματικού και δημοσιογραφικού κόσμου. Τα Ελληνικά Βραβεία L'Oréal - UNESCO «Για τις Γυναίκες στην Επιστήμη» εντάσσονται στο διεθνές πρόγραμμα που θεσπίστηκε το 1998 με στόχο να συμβάλει στη βελτίωση της ισορροπίας μεταξύ των δύο φύλων στον κόσμο της επιστήμης. Τα Ελληνικά Βραβεία χορηγούνται σε συνεργασία με τη L'Oréal Hellas και την Ελληνική Εθνική Επιτροπή για την UNESCO, με στόχο την προώθηση, την ενίσχυση, καθώς και τη στήριξη

των επιτευγμάτων των γυναικών που δραστηριοποιούνται στην έρευνα στον τομέα των βιοεπιστημών και φυσικών επιστημών στην Ελλάδα. Η έρευνα της κ. Σταμέλου επικεντρώνεται στη μελέτη της παθοφυσιολογίας, της ανεύρεσης βιοδεικτών και θεραπείας των νευροεκφυλιστικών παθήσεων, κυρίως στη Νόσο Πάρκινσον και στην προϊούσα υπερπηρηνική παράλυση. Η κ. Σταμέλου είναι εκλεγμένο μέλος της εκτελεστικής επιτροπής του ευρωπαϊκού κλάδου της διεθνούς κοινότητας για τη Νόσο Πάρκινσον και Κινητικών Διαταραχών, επικεφαλής της επιτροπής ποιότητας και δεο-

ντολογίας της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Νευρολογίας (EAN) και διοργανώτρια ευρωπαϊκών και διεθνών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Παράλληλα, είναι βασική ερευνήτρια στην Ελλάδα σε καινοτόμες θεραπευτικές κλινικές μελέτες στη Νόσο Πάρκινσον και την προϊούσα υπερπηρηνική παράλυση, με ειδικά αντισώματα που σκοπό έχουν να καθυστερήσουν την εξέλιξη της νόσου.

- Με το βραβείο της Διεθνούς Ολυμπιακής Επιτροπής «IOC Trophy 2018» με θέμα «Ολυμπισμός εν δράσει», για τη συνολική προσφορά του στον αθλητισμό και τον Ολυμπισμό, τιμήθηκε ο **Δρ Στέφανος Χανδακάς**, Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης του Ομίλου ΥΓΕΙΑ και Μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΜΗΤΕΡΑ. Η βράβευση έγινε στο πλαίσιο της ετήσιας εκδήλωσης της Ελληνικής Ολυμπιακής Επιτροπής, που πραγματοποιήθηκε παρουσία σημαντικών εκπροσώπων της κοινωνικής και πολιτικής ζωής καθώς και διακεκριμένων αθλητών κι αθλητριών. Το 2015, στο βωμό της έλλειψης ιατρικής υποστήριξης

στους αθλητές μας, ο Δρ Στέφανος Χανδακάς, με στόχο την υποστήριξη τόσο των αθλητών όσο και του Ολυμπισμού εν συνόλω, ενεργοποίησε ένα δίκτυο μεγάλων κλινικών, ώστε να εξασφαλιστεί πλήρης ιατρική περίθαλψη στους αθλητές. Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ ήταν από τους πρώτους που ανταποκρίθηκαν με χαρά στο κάλεσμα του κ. Χανδακά προσφέροντας τις υπηρεσίες του, ενώ δεκάδες ιατροί του δυναμικού του Ομίλου συνέδραμαν εθελοντικά στην πρωτο-



Ο Δρ Στέφανος Χανδακάς (δεξιά) παραλαμβάνει το «IOC Trophy 2018» από τον κ. Λάμπη Νικολάου.



βουλία, λειτουργώντας ως «ομπρέλα προστασίας» για τους ανθρώπους που εκπροσωπούν το ιδεώδες του αθλητισμού.

• Η ιατρός - παθολόγος **Ελευθερία Κρικέλη**, Διευθύντρια της Α' Παθολογικής Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ, τιμήθηκε με το Βραβείο της Ακαδημίας Αθηνών στην ετήσια Πανηγυρική Συνεδρία του ανωτάτου πνευματικού ιδρύματος της χώρας, στις 21 Δεκεμβρίου 2018. Η βράβευση της κ. Κρικέλη έγινε για το βιβλίο της «Από Αύγουστο... σε Αύγουστο», στο οποίο πραγματεύεται το σημαντικό και πάντοτε επίκαιρο θέμα της δωρεάς οργάνων. Το βιβλίο αφορά κάθε άνθρωπο, μάλιστα στην εποχή μας, κατά την οποία κυριαρχεί ο ατομισμός, ενώ τα προβλήματα των ανθρώπων αυξάνονται και η φιλαλληλία είναι τις περισσότερες φορές η μόνη πηγή παροχής της ύ-



Η κ. Κρικέλη παραλαμβάνει το βραβείο της Ακαδημίας Αθηνών από τον Πρόεδρο της Ακαδημίας Αθηνών, κ. Αντώνιο Κουνάδη.

στατης βοήθειας για τη σωτηρία ανθρώπων ξεγραμμένων από τη ζωή.

1.000 επιτυχείς ρομποτικά υποβοηθούμενες ουρολογικές επεμβάσεις!

Το ΥΓΕΙΑ, με ευθύνη για τη ζωή, είναι στην κορυφή των εξελίξεων της ιατρικής επιστήμης, επενδύοντας στρατηγικά σε τεχνολογία αιχμής. Στο πλαίσιο αυτό, επενδύει στη ρομποτική χειρουργική, διαθέτοντας τον υπερσύγχρονο εξοπλισμό ρομποτικού συστήματος DaVinci Xi, με το οποίο εφαρμόζονται πρωτοποριακές θεραπείες, μεταξύ άλλων και για παθήσεις του ουροποιογεννητικού συστήματος. Η ελάχιστη επεμβατική μέθοδος του DaVinci Xi προσφέρει στον ασθενή μικρότερη διάρκεια αναισθησίας, μειωμένο κίνδυνο μόλυνσης ή απώλειας αίματος, ελαχιστοποίηση του μετεγχειρητικού πόνου και της δυσφορίας, σημαντική μείωση της περιόδου νοσηλείας, καθώς και γρήγορη ανάρρωση και επάνοδο στις καθημερινές δραστηριότητες.

Από το 2007 μέχρι και σήμερα, στη Β' Ουρολογική Κλινική του ΥΓΕΙΑ, στην οποία Διευθυντής είναι ο κ. Εμμανουήλ Παναγιώτου, Χειρουργός - Ουρολόγος, ο μόνος Έλληνας με την ειδικότητα αυτή που είναι στο Επιστημονικό Συμβούλιο -Urology Expert- της Ευρωπαϊκής Ρομποτικής Εταιρείας, έχουν διενεργηθεί με απόλυτη επιτυχία περισσότερες από 1.000 ρομποτικά υποβοηθούμενες επεμβάσεις για παθήσεις του προστάτη, της ουροδόχου κύστης και νεφρών, πολλές εκ των οποίων πραγματοποιήθηκαν για πρώτη φορά στην Ελλάδα.

Ο κ. Εμμανουήλ Παναγιώτου σχολίασε σχετικά: «Το ΥΓΕΙΑ είναι από τα πρώτα νοσοκομεία στην Ελλάδα που επένδυσε στη ρομποτική χειρουργική - DaVinci Xi, ένα υπερσύγχρονο ρομποτικό σύστημα που ενισχύει τις δυνατότητες του χειρουργού. Η πρωτοποριακή αυτή τεχνική εφαρμόζεται σε όλο το φάσμα των ουρολογικών επεμβάσεων, με συννηθέστερη εφαρμογή παγκοσμίως τη ρομποτική ριζική προστατεκτομή, καθότι επεκτείνονται οι ικανότητες του χειρουργού, ενώ παράλληλα παρέχει πολλά περισσότερα πλεονεκτήματα στον ασθενή, σε σχέση με την ανοιχτή αλλά και την κλασική λαπαροσκοπική χειρουργική».



ΥΓΕΙΑ: εκπαίδευση ιατρών στη ρομποτική ορθοπαιδική χειρουργική

Στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Προγράμματος Εκπαίδευσης στη Ρομποτική Ορθοπαιδική Χειρουργική, επισκέφθηκαν την Πέμπτη 21 Μαρτίου 2019 το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ κατόπιν πρόσκλησης, ιατροί από τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και τη Σαουδική Αραβία, για να εκπαιδευθούν στη ρομποτική ορθοπαιδική χειρουργική.

Η εκπαίδευση των ιατρών έγινε από τη Β' Ορθοπαιδική Κλινική του ΥΓΕΙΑ, με επικεφαλής τον κ. Κωνσταντίνο Δρετάκη, Διευθυντή της Β' Ορθοπαιδικής Κλινικής. Ο κ. Δρετάκης είναι επίσημος εκπαιδευτής ρομποτικής ορ-

θοπαιδικής με βάση στις ΗΠΑ, με σκοπό την εκπαίδευση και πιστοποίηση ορθοπαιδικών ιατρών στην Ευρώπη και σε διάφορες χώρες διεθνώς, όπως το Ισραήλ και η Ρωσία. Κατά τη διάρκεια της επίσκεψής τους οι ιατροί είχαν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν ρομποτικές επεμβάσεις με περιστατικά ασθενών σε live χειρουργική επέμβαση. Οι ε-



Ιατροί της Β' Ορθοπαιδικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ με τους ιατρούς που συμμετείχαν στο live course από τη Σαουδική Αραβία και το Ντουμπάι.

πεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν με το ρομποτικό σύστημα MAKO, που διαθέτει το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, το μοναδικό ρομποτικό σύστημα με FDA πιστοποίηση που διασφαλίζει την εξατομικευμένη θεραπεία για γόνατο και ισχίο με μέγιστη ακρίβεια και αποτελεσματικότητα.

Παράλληλα, οι ιατροί παρακολούθησαν και θεωρητικά μαθήματα.

Σε ένα απόλυτα εξειδικευμένο αντικείμενο όπως είναι η ρομποτική ορθοπαιδική, η χώρα μας βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της παγκόσμιας ιατρικής κοινότητας και εξάγει τεχνολογία.



Από την ολοκλήρωση του live surgery robotic orthopaedic surgery course. Από αριστερά: Γ. Σχινάς, Α. Alrabiah, Κ. Δρετάκης, Α. Abaub, Γ. Πετρίδης, Α. Διακάτος.



Παίδων ΜΗΤΕΡΑ: νέο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων & Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων

Νέο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων & Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων, το μοναδικό στον ιδιωτικό χώρο στη χώρα μας, ξεκίνησε τη λειτουργία του στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, στο πλαίσιο της συνεχούς ανάπτυξης και προσφοράς του Νοσοκομείου προς το παιδί και την οικογένεια. Τα ενδογενή μεταβολικά νοσήματα οφείλονται σε διαταραχές των γονιδίων που κληρονομούνται από τους γονείς, προκαλώντας βλάβες σε πολλά όργανα, όπως π.χ. στον εγκέφαλο, στο ήπαρ, στην καρδιά κ.λπ. Τα κυριότερα συμπτώματα που εμφανίζουν για πρώτη φορά τα παιδιά αμέσως μετά τη γέννηση, στην παιδική ηλικία ή και στην ενήλικη ζωή, είναι σπασμοί, εγκεφαλοπάθεια, στασιμότητα βάρους, χρόνια διάρροια, διόγκωση ήπατος, ανωμαλίες των οστών καθώς και υπογλυκαιμία, αυξημένα επίπεδα ουρικού οξέος, χοληστερίνης, τριγλυκεριδίων, LP(a) κ.λπ.

Στο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων και

Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ λειτουργούν δύο ειδικά τακτικά ιατρεία, κατόπιν ραντεβού:

- **Ιατρείο Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων:** Το ιατρείο αυτό αποσκοπεί κυρίως στην έγκαιρη ανίχνευση και στη μη περαιτέρω εξέλιξη της αθηρωματικής νόσου στα αγγεία των παιδιών από τη μικρή παιδική ηλικία. Σκοπός είναι να αποφευχθούν κατά το δυνατόν νοσήματα που εμφανίζονται στη νεαρή ενήλικη ζωή, δηλαδή στεφανιαία νόσος του μυοκαρδίου, εγκεφαλικά συμβάματα κ.λπ.

- **Ιατρείο Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων:** Τα σπανιότερα κληρονομικά μεταβολικά νοσήματα αντιμετωπίζονται με ειδική θεραπεία, κατόπιν ακριβούς διάγνωσης. Τα νοσήματα αυτά είναι πολλά (περίπου 700) και συνήθως υποδιαγιγνώσκονται. Αυτό γίνεται και με τη συνεργασία πολλών άλλων ειδικών, π.χ. νευρολόγων, αναπτυξιολόγων, ηπατολόγων, γαστρεντερολόγων, καρδιολόγων, διαιτολόγων κ.λπ.

Ευρυδίκη Δρογκάρη, εξειδικευμένη στα Ενδογενή Κληρονομικά Νοσήματα Μεταβολισμού, Διευθύντρια του Τμήματος Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων και Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, Αναπλ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών & Honorary Professor στο UCL Πανεπιστήμιο Λονδίνου: «Στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες θεραπείες, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και παρέχεται ολοκληρωμένη διάγνωση με βάση την κλινική εικόνα του κάθε νεογνού ή μεγαλύτερου παιδιού/εφήβου, αλλά και ενδεδειγμένοι έλεγχοι, όπως συμπληρωματικό νεογνικό screening, βιοχημικός, μεταβολικός, λιπιδιολογικός και μοριακός έλεγχος. Με αυτό τον τρόπο γίνεται η ακριβής διάγνωση και η συμπτωματική αντιμετώπιση των διαφόρων κληρονομικών μεταβολικών παθήσεων. Σε ειδικές περιπτώσεις είναι πιθανόν να χρειαστεί να αποσταλούν εξετάσεις σε ειδικά κέντρα του εξωτερικού».

Νέο βιβλίο από τον κ. Λινό

Το νέο βιβλίο του με τον τίτλο «Συνάντηση με έναν νέο γιατρό» παρουσίασε ο καθ. Δημήτρης Λινός, Διευθυντής Χειρουργικής του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, στις 28/1/2019, στο κεντρικό κτίριο του Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Το βιβλίο παρουσίασαν ο πρύτανης του ΕΚΠΑ, Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος, η πρύτανης του Πανεπιστημίου Πατρών, Βενετσάνα Κυριαζοπούλου, ο καθηγητής της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Αχιλλέας Γραβάνης, ο ομότιμος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Γεώργιος Χρούσος, ενώ χαιρετισμό απηύθυνε ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ κ. Ανδρέας Καρταπάνης. Την εκδήλωση συντόνισε ο συγγραφέας Θανάσης Νιάρχος. Ο διακεκριμένος καθηγητής χειρουργικής με το νέο του βιβλίο δίνει συμβουλές στα νέα παιδιά που επιθυμούν να ασχοληθούν με την ιατρική. Δεν πρόκειται για επιστημονικό σύγγραμμα, αλλά για βιβλίο γραμμένο από καρδιάς, με εφελτήριο τη δύσκολη, αλλά επιτυχημένη πορεία του συγγραφέα στην ιατρική, με στόχο να βοηθήσει τα νέα παιδιά να λάβουν συνειδητά την απόφαση να γίνουν γιατροί.



ΜΗΤΕΡΑ: νέα τεχνική αποκατάστασης του μαστού

Νέα τεχνική αποκατάστασης του μαστού με προθωρακική τοποθέτηση ενθέματος εφαρμόζεται με εξαιρετικά αποτελέσματα στο Κέντρο Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ.

Πρόκειται για τις πρώτες εφαρμογές αυτής της τεχνικής στην Ελλάδα, οι οποίες έγιναν από την ομάδα της Β' Κλινικής Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ, υπό τη διεύθυνση της κ. Ελένης Φαλιάκου σε συνεργασία με τον πλαστικό χειρουργό, επισημονικό συνεργάτη του ΜΗΤΕΡΑ, κ. Δημήτριο Μαστοράκο. Η πρώτη επέμβαση έγινε αμφοτερόπλευρα σε ασθενή με ιστορικό αμφοτερόπλευρης μαστεκτομής, με απόλυτα ικανοποιητικό αποτέλεσμα και η ασθενής έλαβε εξιτήριο την

ίδια ημέρα. Μέχρι σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί άλλες έξι παρόμοιες τεχνικές αποκατάστασης.

Η εφαρμογή αυτής της τεχνικής, που γίνεται με την τοποθέτηση πλεγμάτων ακυτταρικού χορίου (τμημάτων δηλαδή κατεργασμένου δέρματος χωρίς επιδερμίδα ή κύτταρα, δηλαδή πλεγμάτων κολλαγόνου) μπροστά από τον θωρακικό μυ, προσφέρει στη γυναίκα ένα φυσικότερο αποτέλεσμα, σημαντικά λιγότερο μετεγχειρητικό πόνο, συντομότερο χειρουργικό χρόνο και ταχύτερη αποκατάσταση, ενώ παράλληλα η ίδια μπορεί να επανέλθει συντομότερα στις καθημερινές της δραστηριότητες.



Ελένη Φαλιάκου, Διευθύντρια Β' Κλινικής Μαστού ΜΗΤΕΡΑ, και Δημήτριος Μαστοράκος, Πλαστικός Χειρουργός, Επιστ. Συνεργάτης της Κλινικής: «Μέχρι σήμερα η τεχνική αποκατάστασης μαστού με προθέσεις απαιτούσε την τοποθέτησή τους σε μια κοιλότητα που δημιουργείται από τον χειρουργό πίσω από τον μείζονα θωρακικό μυ. Ένα από τα θέματα που καλείται να αντιμετωπίσει η γυναίκα με αυτή την αποκατάσταση, είναι η παραμόρφωση που παρατηρείται στο ντεκολτέ της, όταν ενεργοποιείται - συσπάται το μυϊκό σύστημα του θώρακα. Επίσης, η τοποθέτηση πίσω από τους θωρακικούς μύες αυξάνει τη δυσκολία της επέμβασης, τον πόνο της γυναίκας, αλλά και την πιθανότητα αιμορραγίας, καθώς και τον χειρουργικό χρόνο. Για τους λόγους αυτούς είχαν καταβληθεί πολλές προσπάθειες να γίνει εφικτή τεχνικά η τοποθέτηση της πρόθεσης μπροστά από τον μείζονα θωρακικό μυ, στη θέση δηλαδή όπου φυσιολογικά ευρίσκεται ο μαζικός αδένας. Αυτές, όμως, οδηγούσαν δυστυχώς σε υψηλά ποσοστά σχηματισμού κάψας (σκλήρυνσης του ιστού γύρω από την πρόθεση μαστού), γεγονός που οδήγησε αρχικά στην εγκατάλειψη της μεθόδου. Πρόσφατα, όμως, με την είσοδο στη θεραπευτική μας φαρέτρα των πλεγμάτων ακυτταρικού χορίου είμαστε πλέον στη θέση να μπορούμε να καλύπτουμε πλήρως την πρόθεση μαστού με τα υλικά αυτά. Η εφαρμογή αυτή, παρά το μεγαλύτερο κόστος λόγω της χρήσης του ακυτταρικού χορίου, έχει το πλεονέκτημα ότι απαιτεί μόνο μία χειρουργική επέμβαση, οδηγεί σε φυσικότερα αποτελέσματα χωρίς την παραμόρφωση της σύσπασης του μυός και αποτελεί ακόμη ένα βήμα στην πληρέστερη αποκατάσταση της γυναίκας που υποβάλλεται σε μαστεκτομή».



Τιμητική διάκριση για το Πρόγραμμα Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης «Ταξιδεύουμε για την Υγεία»

Τιμητική διάκριση για το πρόγραμμα Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης «Ταξιδεύουμε για την Υγεία» έλαβε ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στο πλαίσιο της 9ης ετήσιας εκδήλωσης του θεσμού BRAVO που πραγματοποιήθηκε την Τρίτη 11 Δεκεμβρίου, στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών.

Η εν λόγω δράση διακρίθηκε στον πυλώνα «Bravo Society», συγκαταλέχθηκε ανάμεσα στις 100 υποψηφιότητες της επιχειρηματικής κοινότητας που συγκέντρωσαν την υψηλότερη βαθμολογία μέσα από τη διαδικασία Διαλόγου του Θεσμού, με τη συμμετοχή 9.250 ενεργών πολιτών και 130 κοινωνικών εταίρων που συμμετείχαν στις Επιτροπές Αξιολόγησης. Ο θεσμός BRAVO, που εδώ και 9 χρόνια υλοποιείται από το QualityNet Foundation, αναπτύσσει έναν ετήσιο κοινωνικό διάλογο για τη βιώσιμη ανάπτυξη με βάση τις πρωτοβουλίες που αναπτύσσουν οι επιχειρήσεις, η τοπική αυτοδιοίκηση και η κοινωνία πολιτών.

Το πρόγραμμα «Ταξιδεύουμε για την Υγεία» ξεκίνησε το 2013 με στόχο να καλυφθούν οι ανάγκες των κατοίκων μικρών νησιών και ορεινών κοινοτήτων που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες.

Στηρίζεται στην εθελοντική δράση των ιατρών και εργαζομένων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, οι οποίοι, με εφόδιο τις κορυφαίες ιατρικές υπηρεσίες και τον τεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής που διαθέτουν τα Νοσοκομεία του Ομίλου, ταξιδεύουν



και προσφέρουν ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις, ιατρική μέριμνα και ανθρώπινη φροντίδα. Παράλληλα, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στηρίζει Κέντρα Υγείας ή ιατρεία στις περιοχές αυτές με ιατρικό εξοπλισμό, φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό.

Μέχρι σήμερα, έχουν γίνει 10 εθελοντικές εκστρατείες, έχουν εξεταστεί περισσότεροι από 10.536 κάτοικοι και έχουν διενεργηθεί περισσότερες από 40.828 ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις.

Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ: «Όλοι εμείς, η ομάδα του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, είμαστε ιδιαίτερα περήφανοι για το πρόγραμμα "Ταξιδεύουμε για την Υγεία". Μια δράση που γεννήθηκε από την ανάγκη μας να προσφέρουμε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών της χώρας μας που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες και σε μια προσπάθειά μας να προσπείσουμε και να προάγουμε την υγεία γενικότερα. Η κοινωνική μας δράση αυτή έχει καταφέρει να καταστεί θεσμός αγάπης και φροντίδας για τους συνανθρώπους μας, χάρη στην εθελοντική συμμετοχή των εργαζομένων του ομίλου μας. Κάθε προορισμός αποτελεί μια ξεχωριστή εμπειρία προσφοράς για όλους μας. Ανταμοιβή μας είναι ο ενθουσιασμός, τα χαμόγελα και οι ευχαριστίες όλων των κατοίκων που τόσο απλόχερα μας χαρίζουν, δίνοντάς μας τη δύναμη να συνεχίσουμε να ταξιδεύουμε με μοναδικό σκοπό την υγεία».

Τα νέα μας

Η επιστημονική δράση του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Οι Ιατροί και το επιστημονικό προσωπικό των Νοσοκομείων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ συνέχισαν να δίνουν το «παρών» στις επιστημονικές εξελίξεις και στην εκπαίδευση με τη διοργάνωση των εξής συνεδρίων και ημερίδων:

Νοσοκομείο	Διοργανωτής	Τίτλος συνεδρίου / ημερίδας	Ημερομηνία διοργάνωσης
ΥΓΕΙΑ	Νοσηλευτική Διεύθυνση & Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας	10η Ιατρονοσηλευτική συνεργασία: Προαγωγή της υγείας μέσω της εκπαίδευσης ασθενών	14/12/2018
ΜΗΤΕΡΑ	Δημήτριος Μαντέλλος, Κωνσταντίνος Σπέγγος	Νευρολογικές παθήσεις στην εγκυμοσύνη	14/12/2018
ΥΓΕΙΑ - ΜΗΤΕΡΑ	Ευανθία Διαμάντη - Κανδαράκη	Σακχαρώδης διαβήτης και οικογένεια	15/12/2018
ΥΓΕΙΑ	Στέλιος Κωνσταντινίδης	20 χρόνια Β' Καρδιολογική Κλινική	20/12/2018
Παιδων ΜΗΤΕΡΑ	Ελένη Βασιλάτου - Κοσμίδη	5η Ημερίδα Παιδιατρικής Ογκολογίας: «As ξεκλειδώσουμε τα καλά κύτταρα»	19/1/2019
ΥΓΕΙΑ	Χρίστος Γεωργάλας, Εμμανουήλ Χατζημανώλης	5ο Workshop Ενδοσκοπικής Χειρουργικής Παραρρινίων και Βάσης Κρανίου (με live surgery διόρθωση μηνιγγοκήλης)	26/1/2019
ΥΓΕΙΑ	Εμμανουήλ Αντωνογιαννάκης	3rd Athens Shoulder Course	7-9/2/2019
Παιδων ΜΗΤΕΡΑ	Γεωργία Παπαϊωάννου	6η Ημερίδα Παιδοακτινολογίας: Παιδιατρική ακτινολογία κατά συστήματα III	9/2/2019
ΥΓΕΙΑ	Κωνσταντίνος Σ. Μαυραντώνης	1ος κύκλος Colorectal Laparoscopic Surgical Skills Courses	15/2/2019
ΜΗΤΕΡΑ	Ηλίας Αθανασιάδης	Ανοσοθεραπεία του καρκίνου: Αναζητώντας τα επόμενα όρια	22/2/2019
ΥΓΕΙΑ	Γεώργιος Κήτας	Προσβολή άλλων συστημάτων και συν-νοσηρότητες στα φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα	22-24/2/2019
Παιδων ΜΗΤΕΡΑ	Γιώργος Ματσίνας, Δημήτρης Πετράτος	9th course on diagnosis and management of DDH with the use of hip U/S scan	22-24/2/2019
ΥΓΕΙΑ, ΑλφαLab	Πάρις Κοσμίδης, Λίνα Φλωρεντίν	2η Ημερίδα Γενετική στην Ογκολογία. Τρέχουσες και μελλοντικές εξελίξεις	1/3/2019
ΜΗΤΕΡΑ	Γεώργιος Παπάζογλου	Cryoablation: Εφαρμογές Νεότερα δεδομένα	9/3/2019
ΥΓΕΙΑ	Ελένη Γιαμαρέλλου	Μετεκπαιδευτικό σεμινάριο: «Ορθολογική αντιμικροβιακή θεραπεία για τον Κλινικό Ιατρό»	18-22/3/2019
ΜΗΤΕΡΑ	Γεώργιος Αναγνωστόπουλος	Εντερικό μικροβίωμα και προβιοτικά: από το εργαστήριο στην κλινική πράξη	22/3/2019
ΜΗΤΕΡΑ	Στέφανος Χανδακάς	1ο Διεπιστημονικό συνέδριο για τη γυναίκα και το παιδί. Νεότερες εξελίξεις	28-31/3/2019

Περισσότερες πληροφορίες στο περιοδικό «Ιατρικά Ανάλεκτα» και στα sites των Νοσοκομείων:

www.hygeia.gr, www.mitera.gr, www.letto.gr



Δεύτερη έκδοση του βιβλίου «Απεικόνιση στην Ογκολογία»

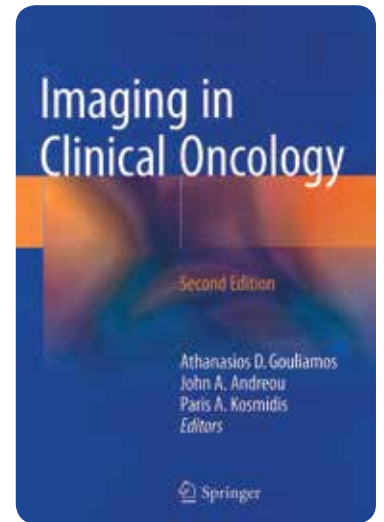
Η εξέλιξη της τεχνολογίας στην απεικόνιση σε συνδυασμό με την επανάσταση στην ογκολογία και κυρίως στους τομείς των στοχευμένων θεραπειών, της ανοσοθεραπείας, της έγκαιρης διάγνωσης, της σταδιοποίησης και της πρόληψης, περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων, στη δεύτερη ανανεωμένη έκδοση του βιβλίου «Απεικόνιση στην Ογκολογία» («Imaging in Clinical Oncology») που μόλις κυκλοφόρησε από τον διεθνή εκδοτικό οίκο Springer.

Μετά τη μεγάλη επιτυχία της πρώτης έκδοσης του βιβλίου το 2013, με 230.000 περίπου downloads κεφαλαίων και τον εκδοτικό οίκο να το κατατάσσει στα best sellers των ιατρικών του εκδόσεων, ακολουθεί η δεύτερη ανανεωμένη έκδοση, που αποτυπώνει όλες τις νεότερες μεθόδους διάγνωσης, σταδιοποίησης και θεραπείας των βασικότερων τύπων καρκίνων, με την επιστημονική σφραγίδα και πείρα Ελλήνων ιατρών, κυρίως από το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ και το Πανεπιστήμιο Αθηνών, καθώς επίσης και από άλλες πανεπιστημιακές ιατρικές σχολές και μεγάλα νοσοκομεία της χώρας.

Σε δηλώσεις τους, οι δύο εκ των τριών εκδοτών, ο κ. Ιωάννης Ανδρέου, Ακτινολόγος, Διευθυντής Απεικονιστικών Τμημάτων των Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ - ΜΗΤΕΡΑ, και ο κ. Πάρις

Κοσμίδης, Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής της Β' Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής του ΥΓΕΙΑ εξέφρασαν τις θερμές ευχαριστίες τους σε όλους όσους συνέβαλαν στην έκδοση αυτού του βιβλίου, η ιδέα του οποίου γεννήθηκε στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ και η δομή του σχεδιάστηκε από τους ίδιους τους εκδότες. Όπως τόνισαν, «Η έκδοση αυτή είναι αποτέλεσμα μακρόχρονης συνεργασίας πλήθους ειδικοτήτων ιατρών, κυρίως του ΥΓΕΙΑ, αλλά και ένα πολύτιμο εργαλείο τόσο για τους νέους όσο και για τους επαγγελματίες ιατρούς, καθώς προσφέρει στην παγκόσμια

ιατρική κοινότητα βαθιά γνώση και εμπειρία στους τομείς της ογκολογίας και της απεικόνισης προς όφελος των ασθενών». Το βιβλίο «Απεικόνιση στην ογκολογία» είναι γραμμένο στα αγγλικά και ήδη έχει ξεκινήσει η διάθεση της δεύτερης έκδοσής του σε όλο τον κόσμο.



Εκπαιδευτικό σεμινάριο για τη διάγνωση και θεραπεία της δυσπλασίας του νεογνικού ισχίου

Τριήμερο εκπαιδευτικό σεμινάριο για τη διάγνωση και θεραπεία της δυσπλασίας του νεογνικού ισχίου με τη μέθοδο Graf διοργάνωσε η Παιδο-ορθοπαιδική Κλινική του Νοσοκομείου ΜΗΤΕΡΑ, στις 22-24 Φεβρουαρίου 2019.

Πρόκειται για το 9ο κατά σειρά Σεμινάριο, το οποίο απευθύνεται κυρίως σε ορθοπαιδικούς, ακτινολόγους και παιδιάτρους. Κύριος εκπαιδευτής του σεμιναρίου ήταν ο Prof. Graf (καθηγητής Ορθοπαιδικής, Gratz Αυστρίας), ο οποίος ανακάλυψε τη μέθοδο που φέρει το όνομά του. Η αναπτυξιακή δυσπλασία του ισχίου αποτελεί ένα σημαντικό διαγνωστικό και θεραπευτικό πρόβλημα.

Η μέθοδος Graf είναι ένα σύστημα διάγνωσης της αναπτυξιακής δυσπλασίας του ισχίου, το οποίο στηρίζεται σε ειδικό υπερηχογράφημα του νεογνικού ισχίου. Πρόκειται για εξέταση μικρής χρονικής διάρκειας και απόλυτα ασφαλή και φιλική προς το νεογνό. Η εφαρμογή της μεθόδου στην πρώιμη

διάγνωση και έγκαιρη αντιμετώπιση της αναπτυξιακής δυσπλασίας του ισχίου έχει μειώσει δραματικά τα χειρουργεία για την συγκεκριμένη ανωμαλία. Όπως τονίζουν οι υπεύθυνοι του σεμιναρίου κ. Γεώργιος Ματσίνος, Διευθυντής της Παιδο-ορθοπαιδικής Κλινικής του ΜΗΤΕΡΑ και κ. Δημήτριος Πετράτος, Αναπλ. Διευθυντής της Παιδο-ορθοπαιδικής Κλινικής του ΜΗΤΕΡΑ, «Η Παιδο-ορθοπαιδική κλινική του ΜΗΤΕΡΑ από την έναρξη της λειτουργίας της εφαρμόζει τη μέθοδο Graf, επιτυγχάνοντας πρώιμη διάγνωση της αναπτυξιακής δυσπλασίας του ισχίου, που είναι μείζονος σημασίας για το τελικό άριστο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Γνωρίζοντας τη σπουδαιότητα της μεθόδου και την αναγκαιότητα διασποράς της γνώσης σε άλλους συναδέλφους, θεωρούμε ότι αυτό το σεμινάριο θα παίξει καταλυτικό ρόλο στην εμβάθυνση των γνώσεων σχετικά με την έγκαιρη διάγνωσή της και κατά συνέπεια στην αποφυγή των επιπλοκών της».



ΥΓΕΙΑ
για την κοινωνία

Ταξιδέψαμε **για την Υγεία** και στη Σίφνο!

Δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις από τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ στους κατοίκους του νησιού

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, με αίσθημα ευθύνης για τη ζωή, συνεχίζει με συνέπεια το πρόγραμμα Εταιρικής Υπευθυνότητας «Ταξιδεύουμε για την Υγεία», προσφέροντας αυτή τη φορά δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους της Σίφνου το Σάββατο 13 και

την Κυριακή 14 Απριλίου 2019.

Συνολικά στη Σίφνο, διενεργήθηκαν περισσότερες από 2.330 εξετάσεις σε περίπου 630 κατοίκους από την ομάδα των εθελοντών του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Η ομάδα αποτελούνταν από 28 ιατρούς 17 ειδικοτήτων, καθώς και





35 εθελοντές από το νοσηλευτικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Οι ειδικοί των ιατρών που συμμετείχαν ήταν: αγγειοχειρουργοί αναισθησιολόγοι, ακτινολόγοι, γυναικολόγοι, δερματολόγοι, καρδιολόγοι, νευρολόγοι, ορθοπεδικοί, ουρολόγοι, οφθαλμίατροι, παθολόγοι, παιδίατροι, πνευμονολόγοι, χειρουργοί και χειρουργοί μαστού, πλαστικοί χειρουργοί και ωτορινολαρυγγολόγοι. Οι διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργήθηκαν, περιλάμβαναν αιματολογικούς ελέγχους, rap-test, υπερηχογραφήματα σώματος και αγγείων, καρδιογραφήματα, triplex καρδιάς, σπιρομετρήσεις, οφθαλμολογικούς ελέγχους και βιοψίες.

Ο Δήμαρχος της Σίφνου, Ανδρέας Μπαμπούνης, ευχαρίστησε θερμά τους εθελοντές του Ομίλου ΥΓΕΙΑ που παρευρέθηκαν στο νησί και σημείωσε: «Η συγκεκριμένη δράση είχε πολύ μεγάλη επιτυχία, η εθελοντική ομάδα του ομίλου είχε μετατρέψει τον χώρο του νέου δημοτι-

κού σχολείου σε ένα μικρό νοσοκομείο, όπου οι κάτοικοι της Σίφνου είχαν τη δυνατότητα να λάβουν δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές υπηρεσίες υγείας.

Ευχαριστούμε από καρδιάς τον Διευθύνοντα Σύμβουλο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέα Καρταπάνη, που ανταποκρίθηκε άμεσα στην πρόσκλησή μας».

Το πρόγραμμα «Ταξιδεύουμε για την Υγεία» σχεδιάστηκε για να καλύψει τις ανάγκες των κατοίκων μικρών νησιών και ορεινών κοινοτήτων που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες. Στηρίζεται στην εθελοντική δράση των εργαζομένων του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, οι οποίοι με εφόδιο τις κορυφαίες ιατρικές υπηρεσίες και τον τεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής που διαθέτουν τα νοσοκομεία του Ομίλου, ταξιδεύουν και προσφέρουν ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις, ιατρική μέριμνα και ανθρώπι-





νη φροντίδα. Μέχρι σήμερα, έχουν πραγματοποιηθεί 11 εθελοντικές εκστρατείες, ενώ έχουν εξεταστεί πάνω α-

πό 11.165 κάτοικοι της χώρας μας και έχουν διενεργηθεί πάνω από 43.143 ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις.

Ανδρέας Καρταπάνης, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ: «Με μεγάλη μας χαρά ανταποκριθήκαμε στην πρόσκληση του δημάρχου να προσφέρουμε δωρεάν ιατρικές και διαγνωστικές υπηρεσίες στους κατοίκους της Σίφνου, που μολονότι δεν χαρακτηρίζεται γεωγραφικά ως απομακρυσμένο νησί, δυστυχώς υπάρχει μεγάλη ανάγκη για υπηρεσίες υγείας. Δέσμευση του Ομίλου, αποτελεί η συνεισφορά του στην προαγωγή και προάσπιση της υγείας στην χώρα, ως εκ τούτου με συνέπεια και συνέχεια συνεχίζουμε την 11η εκστρατεία μας, προσφέροντας δωρεάν υπηρεσίες υγείας στους συμπολίτες μας. Θεμέλιο της κάθε εκστρατείας του "Ταξιδεύουμε για την Υγεία" είναι η ανιδιοτελής προσφορά όλων των εθελοντών του Ομίλου, που με αναπτυγμένο το αίσθημα της κοινωνικής ευθύνης δίνουν κάθε φορά τον καλύτερο εαυτό τους και τους ευχαριστώ θερμά».

20







ΥΓΕΙΑ
για την κοινωνία

Για τον **άνθρωπο** και για την **κοινωνία**

Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ πιστεύει ακράδαντα ότι η ανιδιοτελής προσφορά και η αλληλεγγύη πρέπει να χαρακτηρίζουν κάθε οργανισμό, σε όλα τα επίπεδα λειτουργίας του. Πολύ περισσότερο, μάλιστα, όταν δραστηριοποιείται σε ευαίσθητους τομείς, όπως είναι αυτός της υγείας. Έτσι, με πίστη στις αρχές αυτές, τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ ανταποκρίθηκαν και συνεχίζουν να ανταποκρίνονται σε αιτήματα πολλών φορέων και ιδιωτών και να προσφέρουν την έμπρακτη στήριξή τους.

Κοντά στην κοινωνία

* **Δωρεάν εξέταση PET/CT:** Τον Ιανουάριο του 2019 διενεργήθηκε δωρεάν εξέταση PET/CT σε κάτοικο του Δήμου Αργιθέας που είχε εξεταστεί στο πλαίσιο της 1^{ης} εξόρμησης «Ταξιδεύουμε για την Υγεία» του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.



Τα ασθενοφόρα μας στην πρώτη γραμμή

* **«TheTOC Merrython 9/12/2018»:** Το ΥΓΕΙΑ ανταποκρίθηκε θετικά στην πρόσκληση για συμμετοχή και έδωσε το «παρών» στον αγώνα δρόμου αλληλεγγύης «TheTOC Merrython» που διοργανώθηκε για πέμπτη χρονιά, με το ασθενοφόρο του πλήρως επανδρωμένο με νοσηλεύτη και γιατρό.



* **«Ευριπίδεια 2019»:** Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ ανταποκρίθηκε για ακόμη μία χρονιά στην πρόσκληση για συμμετοχή και έδωσε το «παρών» στις αθλητικές διοργανώσεις που πραγματοποιεί ο Δήμος Χαλανδρίου με την ονομασία «Ευριπίδεια 2019», με το ασθενοφόρο του πλήρως επανδρωμένο με νοσηλεύτη και γιατρό.

Εθελοντικές δράσεις

* **Δίνουμε αίμα, δίνουμε ζωή:** Το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ επί σειρά ετών στηρίζει τον θεσμό της εθελοντικής αιμοδοσίας. Έτσι, το διάστημα που πέρασε, στις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου διοργανώθηκε εθελοντική αιμοδοσία αφενός για τις ανάγκες των εργαζομένων και των συγγενών τους, αφετέρου για την ενίσχυση της ιδέας του εθελοντισμού. Η ανταπόκριση του προσωπικού ήταν θεαματική, γεγονός που αποδεικνύει πόσο δεμένοι με την υγεία, τη ζωή και τον άνθρωπο είναι οι εργαζό-

μενοι του Ομίλου ΥΓΕΙΑ. Εθελοντική αιμοδοσία διοργάνωσε και το ΛΗΤΩ σε συνεργασία με το Β' Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας του Λαϊκού Νοσοκομείου, στην Αίθουσα Διαλέξεων «Επαμεινώνδας Μεγαπάνος», την Πέμπτη 11 Απριλίου 2019. Όλοι οι εργαζόμενοι και οι συνεργάτες ιατροί του ΛΗΤΩ, θα συνεχίσουν να βρίσκονται δίπλα στις προσπάθειες ευαισθητοποίησης του κοινού, αλλά και στην υποστήριξη των συνανθρώπων μας που χρειάζονται βοήθεια.



Προσφορά εξοπλισμού



Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ στέκεται αρωγός και συνεισφέρει σε ιδρύματα, οργανώσεις, ομάδες κ.ά. και με την παροχή εξοπλισμού, ιατρικού και άλλου. Έτσι, το προηγούμενο διάστημα:

✱ **Το ΥΓΕΙΑ** διέθεσε δωρεάν εξάρτημα απινιδωτή στον Αθλητικό Όμιλο Νέας Σμύρνης, προς αντικατάσταση απινιδωτή

που είχε δωρίσει κατά το παρελθόν.

✱ **Το ΥΓΕΙΑ** ανταποκρίθηκε σε σχετικό αίτημα του Πολεμικού Μουσείου και δώρισε έναν απινιδωτή (φωτό 1).

✱ **Στο Πολυδύναμο Ιατρείο Πατνσιών** διατέθηκε δωρεάν ένα μηχάνημα υπερήχου με δύο κεφαλές, UPS, καθώς και οδοντιατρικά υλικά (φωτό 2).

Στηρίζουμε ΜΚΟ & Σωματεία

✱ **Στο ΥΓΕΙΑ** πραγματοποιήθηκε δωρεάν χειρουργική επέμβαση και νοσηλεία σε ασυνόδευτο παιδί, έπειτα από αίτημα της Μν Κυβερνητικής Οργάνωσης The Home Project.

✱ **Στο Σωματείο ΑΧΕΠΑ** διατέθηκε δωρεάν εξοπλισμός (κλίνες, τραπέζια κ.ά.) από το ΜΗΤΕΡΑ.

✱ **Το ΜΗΤΕΡΑ** ανέλαβε αφιλοκερδώς τη διενέργεια εξετάσεων σε παιδιά που στηρίζει το Σωματείο «Οι Φίλοι του Παιδιού».

✱ **Το ΜΗΤΕΡΑ** ενίσχυσε οικονομικά τη Μονάδα Ανακουφιστικής Φροντίδας «Γαλιλαία» που λειτουργεί υπό τη σκέπη της Ιερής Μητροπόλεως Μεσογαίας και Λαυρεωτικής. Η «Γαλιλαία» φροντίζει σωματικά, ψυχικά, κοινωνικά και πνευματικά ασθενείς με καρκίνο και νόσο του κινητικού νευρώνα και τις οικογένειές τους, εξασφαλίζοντάς τους την ικανότητα και τη δυνατότητα να ανακαλύψουν πόσο περισσότερη ζωή μπορεί να υπάρχει σε κάθε στιγμή της.



Ευαισθητοποίηση του κοινού

*** Μήνας Ευαισθητοποίησης για την Καρδιά - Φεβρουάριος 2019:** Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ λειτουργεί το πρώτο οργανωμένο Κέντρο Καρδιάς στην Ελλάδα, στελεχωμένο με καταξιωμένους και άρτια εκπαιδευμένους ιατρούς, και εξοπλισμένο με υπερσύγχρονα μηχανήματα, ώστε να προσφέρει κορυφαίες υπηρεσίες και στον τομέα αυτό. Έτσι, στο πλαίσιο του Μήνα Ευαισθητοποίησης για την Καρδιά, τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ προσέφεραν τη δυνατότητα διενέργειας προληπτικών καρδιολογικών εξετάσεων σε προνομιακή τιμή.



*** Μήνας Ευαισθητοποίησης για τον Καρκίνο - Φεβρουάριος 2019:** Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ παρέχουν τη δυνατότητα διενέργειας ενός γενετικού ελέγχου προδιάθεσης καρκίνου, για την εξέταση των γονιδίων (όπως BRCA 1/2) που συχνότερα σχετίζονται με τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου, εάν βρεθούν σε αυτά μεταλλάξεις. Παράλληλα, στο πλαίσιο της ευαισθητοποίησης του κοινού αναρτήθηκαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του ΥΓΕΙΑ μαρτυρίες συνανθρώπων μας που βίωσαν τον καρκίνο όπως αυτές παρουσιάστηκαν στο λεύκωμα «Διαδρομές» της κ. Μαρίας Γιαννά.

*** Διεθνής Ημέρα για την Ακοή - 3 Μαρτίου:** Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ προσέφεραν δωρεάν ΩΡΛ εξέταση σε παιδιά και ενήλικες. Παράλληλα, δόθηκε σε προνομιακή τιμή η δυνατότητα διενέργειας τυμπανογράμματος (για παιδιά έως 16 ετών) ή ακοογράμματος (για ενήλικες 16 ετών και άνω).



*** Παγκόσμια Ημέρα Γυναίκας - 8 Μαρτίου 2019:** Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ γιόρτασε και φέτος μαζί με όλες τις γυναίκες την Παγκόσμια Ημέρα Γυναίκας στις 8 Μαρτίου 2019 και, με γνώμονα την πρόληψη ως στάση ζωής, προσέφερε για όλες τις γυναίκες προληπτικούς ελέγχους υγείας σε προνομιακές τιμές. Συγκεκριμένα, το ΥΓΕΙΑ, το ΜΗΤΕΡΑ και το ΛΗΤΩ παρέχουν σε προνομιακή τιμή ψηφιακή μαστογραφία και υπέρηχο μαστών. Παράλληλα, το Τμήμα Αισθητικής Δερματολογίας & Αντιγήρανσης DoCare ΜΗΤΕΡΑ προσέφερε σε προνομιακή τιμή πρόγραμμα αδυνατίσματος και σμίλευσης σώματος.



*** Οι μικροί ασθενείς του Παιδών ΜΗΤΕΡΑ** είχαν την ευκαιρία να γνωρίσουν από κοντά την κ. Κατρίνα Τσάνταλη, συγγραφέα του παιδικού βιβλίου «Το μικρό αγόρι και τα 4 αβγά». Η κ. Τσαντάλη αφηγήθηκε στα νοσηλευόμενα παιδιά την ιστορία του βιβλίου, η οποία προσεγγίζει πολύ ευρηματικά την παιδική περιέργεια και τη φαντασία, μεταφέροντας ένα πολύ σημαντικό μήνυμα: όσο διαφορετικοί κι αν είμαστε εξωτερικά οι άνθρωποι, στην πραγματικότητα είμαστε όλοι ίδιοι και άρα όλοι ίσοι.



*** Παγκόσμια Ημέρα Υγείας - 7 Απριλίου:** Τα Νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ, προσέφεραν σε προνομιακή τιμή, τα εξειδικευμένα πακέτα προληπτικού ελέγχου υγείας Fit2beActive.

Στο πλαίσιο της ευαισθητοποίησης του κοινού για θέματα υγείας, αναρτήθηκαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενημερωτικά κείμενα με αφορμή Παγκόσμιες Ημέρες Υγείας, όπως:

- 5/12 Διεθνής Ημέρα Εθελοντισμού για την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη
- 1/12 Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS
- 28/1 Ευρωπαϊκή Ημέρα Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων
- 4/2 Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου
- 15/2 Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου στην Παιδική Ηλικία
- 6/3 Πανελλήνια Ημέρα κατά της Ενδοσχολικής Βίας
- 9/3 Παγκόσμια Ημέρα Νεφρού
- 20/3 Παγκόσμια Ημέρα Στοματικής Υγείας
- 21/3 Παγκόσμια Ημέρα Ύπνου



...από το 1947

- Ιατρικά Αναλώσιμα
- Ιατρικός Εξοπλισμός
- Διαγνωστικές Συσκευές
- Βοηθήματα Νοσηλείας
- Είδη Α' Βοηθειών
- Έπιπλα Ιατρείου



seca
WelchAllyn

dermLite
SOEHNLE

CONTEC
Riester

3M

Medtronic
ETHICON

HARTMANN

Teleflex

Αθήνα: Λ. Κηφισίας 354, 152 33, (έναντι Νοσοκομείου "ΥΓΕΙΑ"), Χαλάνδρι,
τηλέφωνα: 210 682 5000, 210 682 6000, e-mail: athens@digas.gr

Θεσσαλονίκη: **νέο κατάστημα** Τσιμισκή 137, 54 621, κέντρο
τηλέφωνα: 2310 225 025, e-mail: tsimiski@digas.gr

Θέρμη: τέρμα Κοροσφή & Δημητρίου, 570 01, ταχ. θυρίδα: 601 54, Θέρμη,
τηλέφωνα: 2310 272 462, fax: 2310 267 516, e-mail: info@digas.gr

www.digas.gr

επισκευθείτε το πιο ενημερωμένο e-shop σε Ελλάδα και Κύπρο!

Έβη Αδάμου - Μιχάλης Κουινέλης (Stavento)

«Ό,τι πιο όμορφο, περίεργο και συγκινητικό!»

Το Μαιευτήριο ΛΗΤΩ είχε τη χαρά και την τιμή να φιλοξενήσει την κ. Έβη Αδάμου και τον κ. Μιχάλη Κουινέλη (Stavento). Την Τετάρτη 13 Ιουνίου, η Έβη έφερε στον κόσμο ένα υγιέστατο κοριτσάκι που ζύγιζε 3.610 γραμμάρια. Για την εμπειρία της αυτή μίλησε στο «Art of Life & Health»!

Πώς βιώσατε την εμπειρία της εγκυμοσύνης και του τοκετού;

Είναι μια μοναδική και δυνατή συναισθηματική εμπειρία που σου μένει αξέχαστη. Ό,τι πιο όμορφο, περίεργο και συγκινητικό συνάμα έχω ζήσει μέχρι τώρα!

Ποια ήταν τα συναισθήματά σας όταν αγκαλιάσατε για πρώτη φορά το παιδί σας;

Νομίζω ότι είναι μια στιγμή που δεν μπορείς να περιγράψεις ούτε με λέξεις ούτε με προτάσεις.

Σε ποιον πιστεύετε ότι μοιάζει περισσότερο το μωράκι σας;

Μοιάζει ξεκάθαρα στον μπαμπά της. Για να δούμε, όμως, μεγαλώνοντας... (γέλια)

Θα θέλατε να μας πείτε λίγα

λόγια για τον ιατρό σας, κ. Δουράτσο, καθώς και για το διάστημα παραμονής σας στο Μαιευτήριο ΛΗΤΩ;

Ο καλύτερος γιατρός που θα μπορούσα να έχω. Ήταν σε όλη τη διαδρομή δίπλα μου σε ό,τι, μα ό,τι χρειάστηκα και είναι κάτι παραπάνω από ένας απλός γιατρός για μένα. Είναι ο άνθρωπος που έφερε στη ζωή με τόση αγάπη ό,τι πιο ιερό, το παιδί μας! Όσο για τη διαμονή μου στο ΛΗΤΩ δεν έχω λόγια. Απίστευτη εξυπηρέτηση, ψυχολογική υποστήριξη, ωραία ατμόσφαιρα και υπέροχο προσωπικό.

Σας ευχαριστούμε όλους απο καρδιάς!





Θα ήθελα να εκφράσω τα συχαρητήριά μου για τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου ΜΗΤΕΡΑ. Νοσηλεύθηκα για 2 ημέρες στον 6ο όροφο του Νοσοκομείου και το νοσηλευτικό προσωπικό του ορόφου, εκτός από την εξαιρετική διάθεση βοήθειας, συνεργασίας και αμεσότητας, μεταφέρει στον ασθενή τη γνώση και την εμπειρία που έχει με αποτέλεσμα όλα αυτά να μεταφράζονται σε «ασφάλεια και σιγουριά» για τον ασθενή. Το δωμάτιο παρέχει τις ανέσεις που χρειάζεται ο ασθενής, με ζεστά χρώματα που δεν παραπέμπουν σε «αυστηρό» νοσοκομειακό περιβάλλον, που κάνουν την παραμονή στο νοσοκομείο λίγο πιο «εύκολη».

Το φαγητό είναι εξαιρετικό! Ίσως βοηθάει βέβαια το ότι έχω ελεύθερο γέυμα, αλλά παρ' όλα αυτά παραμένει τέλειο. Επίσης ευγενέστατο το προσωπικό που το σερβίρει. Συχαρητήρια.

Με εκτίμηση
Σάκης Μελισσάρης

Ευχαριστούμε πολύ τις κοπέλες, είναι όλες εξαιρετικές.

Αγαπούν τα μωρά μας σαν να ήταν δικά τους.

Παρακαλώ να τους μεταβιβάσετε τα λόγια αυτά!

Μερόπη Κακουλίδου

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τον επαγγελματισμό και τον ανθρωπισμό που έδειξαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας μου, καθώς και το προσωπικό καθαριότητας και σίτισης.

Εύχομαι να συνεχίσετε να παρέχετε υψηλού επιπέδου εξυπηρέτηση.

Με εκτίμηση
Λαμπρινή Μπουραντά



Dear Doctors and Nurses

To the doctors and the nurses who cared for our twins. We would like to thank you so much from the bottom of our heart. Thank you every single person who works at the NICU.

You all mean a lot to us. We will never forget all you have done making and turning our little twins into a beautiful little person. Thank you to being a parent to our childrens when we couldn't spend every hour of the day by their bed. Thank you for being that shoulder to lean on when we needed to vent or laugh or cry. You may just be doing your job, but you are touching lives with every family you meet.

We can never thank you you all enough for taking care of our childrens. "Thank you to the amazing doctors and nurses"

Σας ευχαριστούμε πολύ για όλα !!

From the Giannoula family

Kostas & Apaporn



Μία άφοχη εμπειρία ζωής. Ο χειρουργός μου με όλη την ομάδα του ακολούθησαν κατά γράμμα το πρόγραμμα και όλα πραγματοποιήθηκαν όπως είχαν σχεδιαστεί. Όλος ο κόσμος στο χειρουργείο και στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ήταν χρήγχορα κοντά μου με άφοχη συμπεριφορά και υψηλό επαγγελματισμό. Οι επόμενες μέρες στον όροφο ήταν μία εξαιρετική εμπειρία κατά την οποία όλο το νοσηλευτικό προσωπικό συντονισμένα φρόντιζε την κάθε μικρή λεπτομέρεια ώστε η ανάρρωσή να γίνει στο μέγιστο αποδεκτό κατά τον ελάχιστο χρόνο. «Ο ιατρός θεραπεύει, αλλά η νοσοκόμα φροντίζει τον ασθενή. Αυτό απαιτεί την ενίσχυση ασθενών που υποφέρουν τόσο συναισθηματικά όσο και σωματικά. Έτσι λοιπόν η καλή νοσοκόμα είναι στοργική, πρέπει να δείχνει ανεκτικότητα και κατανόηση».

Σας ευχαριστώ πολύ.

Αθανάσιος Μόσχος

Αν μπορούσα να αξιολογήσω αυτό το νοσοκομείο με μεγαλύτερη βαθμολογία από το ΑΡΙΣΤΑ, θα το έκανα. Απίστευτο προσωπικό, άφοχοι ιατροί - νοσηλεύτές - τραπεζοκόμοι - τραυματιοφορείς - άνθρωποι στα γραφεία. Με συγκίνησε η ευγένεια, το ήθος, η εξυπηρέτηση και κυρίως η ανθρωπιά τους. Τα δωμάτια πεντακάθαρα, με θέα όλη την Αθήνα. Τα φαγητά υπέροχα και πεντανόστιμα. Δεν ξέρω τι άλλο να γράψω για να εκφράσω τον θαυμασμό και τον ενθουσιασμό που νιώθω για αυτό το υπερλούξ νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ (με όλη την έννοια της λέξης και με κεφαλαία γράμματα). ΕΥΓΕ στη Διοίκηση και σε όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου. ΥΓ. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον μοναδικό ιατρό μου και σε όλη την ομάδα του. Είστε και οι πρώτοι.

Αρχυρώ Κεφαλιανού



Μεγάλο ευχαριστώ στην ιατρική ομάδα του ιατρού μου. Ήταν δίπλα μου όποτε τους χρειάστηκα παρέχοντας ιατρική υποστήριξη, αλλά και ψυχολογική στήριξη. Ειδικά ευχαριστώ την ιατρό που υπομονετικά άντεξε όλες τις ερωτήσεις που είχα γύρω από τη νόσο μου, παρέχοντάς μου πολύτιμη βοήθεια σαν ιατρός αλλά και ως φίλη. Δεν θα ξεχάσω τους νοσηλευτές, που ήταν στο πλευρό μου κάθε βήμα της διαδρομής. Πραγματικά δεν θα τα κατάφερνα χωρίς την ανιδιοτελή αγάπη όλου του νοσηλευτικού προσωπικού, που στάθηκε δίπλα μου σαν πραγματική οικογένεια. Ελπίζω σε συνέχιση του έργου που επιτελείτε από όλους (ιατροί, νοσοκόμοι, υποστηρικτικό προσωπικό) στο επίπεδο που το βίωσα και εγώ. Συγχαρητήρια και πάντα άξιοι.

Νικόλαος Λυμπερίης

Θέλουμε να ευχαριστήσουμε μέσα από την καρδιά μας το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ για την άριστη εξυπηρέτηση από την πρώτη στιγμή που καλέσαμε ασθενοφόρο για τη γρήγορη παραλαβή και αντιμετώπιση στα εξωτερικά ιατρεία. Συγκεκριμένα οφείλουμε να δώσουμε θερμά συγχαρητήρια στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό της Μονάδας. Άριστη επικοινωνία, αγάπη και φροντίδα στον ασθενή 24 ώρες το 24ωρο, υποστήριξη σε εμάς τους συγγενείς έξω, μέσα στη Μονάδα, ακόμα και στο τηλέφωνο. Είναι σημαντικό να αφήνεις τον άνθρωπό σου σε ξένα χέρια και να νιώθεις σαν να είναι στο σπίτι. Ευχαριστούμε για όλα. Να είστε καλά και να συνεχίζετε έτσι, με τόσο αγάπη και σεβασμό στον ασθενή, αλλά και στην οικογένειά του.

Μαρία Πατριανού



ΔΗΜΟΣ ΤΡΙΠΟΛΗΣ
Γραφείο Δημάρχου
Ταχ.Δ/ση : Λαγοπάτη και Αταλάντης
Ταχ. Κώδ. : 22132, Τρίπολη
Τηλ. : 2713600402, 2713600403
Fax : 2710-234673

Web: www.dimostripolis.gr
email: dimos@tripolis.gr

Τρίπολη 27/11/2018

Προς: κ.Γεώργιο Α. Σκούρτη
Γεν.Διευθυντή & Μέλος Δ.Σ Μαιευτηρίου ΑΗΤΩ

Αξιότιμε κ.Σκούρτη,

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες μου, για την πραγματικά εξαιρετική απόφαση της διοίκησης της κλινικής σας και την αποδοχή του αιτήματός μας, σχετικά με την κάλυψη εξόδων τοκετού και νοσηλείας, σε μια άπορη έγκυο κάθε χρόνο στο μαιευτήριο ΑΗΤΩ.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες και στον συνεργαζόμενο με το μαιευτήριο ΑΗΤΩ ιατρό, κ.Χριστόπουλο Παναγιώτη, για την άμεση ανταπόκριση του στην προσφορά των ιατρικών του υπηρεσιών προς τις μελλοντικές μητέρες που θα χρειαστούν την στήριξή μας.

Ενέργειες κοινωνικής ευαισθησίας και ευθύνης όπως η δική σας, απανίζουν στις μέρες μας, αλλά αποτελούν λαμπρό παράδειγμα προς μίμηση. Σε μία δύσκολη εποχή ατομικών συμφερόντων, εσείς αποδεικνύετε ότι οι αξίες της κοινωνικής συνειδησίας και της προσφοράς είναι ακόμη ζωντανές και ελπιδοφόρες.

Σας διαβεβαιώνουμε ότι θα καταβάλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε τέτοιες ενέργειες κοινωνικού εμβέλους, να τυγχάνουν της αναγνώρισης που τους αρμόζει.

Με εκτίμηση,

Ο Δήμαρχος Τρίπολης

Δημήτριος Παυλός



Θα ήθελα να εκφράσω τα πιο θερμά μου ευχαριστώ σε όλο το προσωπικό του ορόφου στο τμήμα που κάνουμε χημειοθεραπείες. Από την προϊστάμενη, τις κοπέλες στη ρεσεψιόν, τις νοσηλεύτριες και όλους όσους ερχάζονται στο Τμήμα, παίρνω κάθε φορά που έρχομαι ένα πλατύ χαμόγελο. Κάτι που έχω ανάγκη, όπως και όλοι που είμαστε σε αυτή την κατάσταση. Λόγω της νόσου μου που την παλεύω πολλά χρόνια, έχω νοσηλευθεί σε πολλά νοσοκομεία και ιδιωτικά. Σαν το ΥΓΕΙΑ κανένα, χωρίς ίχνος υπερβολής. Κάθε φορά έρχομαι πια σε ένα οικείο περιβάλλον γιατί ξέρω ότι όλο το νοσηλευτικό προσωπικό θα φροντίσει να είναι η παραμονή μου εδώ όσο το δυνατόν πιο ανώδυνη και εύκολη. Εύχομαι στις γλυκύτατες αυτές κοπέλες υγεία - ευτυχία - χαρά και γενικά σε όλους ότι καλύτερο.

Ευχαριστώ πολύ
Μαρία Καρνακάτση

Αν μπορούσα να αξιολογήσω αυτό το νοσοκομείο με μεγαλύτερη βαθμολογία από το ΑΡΙΣΤΑ, θα το έκανα. Απίστευτο προσωπικό, άφογοι ιατροί - νοσηλευτές - τραπεζοκόμοι - τραυματιοφορείς - άνθρωποι στα γραφεία. Με συγκίνησε η ευγένεια το ήθος, η εξυπηρέτηση και κυρίως η ανθρωπιά τους. Τα δωμάτια πεντακάθαρα, με θέα όλη την Αθήνα. Τα φαγητά υπέροχα και πεντανόστιμα. Δεν ξέρω τι άλλο να γράψω για να εκφράσω τον θαυμασμό και τον ενθουσιασμό που νιώθω για αυτό το υπέρ-λουξ νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ (με όλη την έννοια της λέξης και με κεφαλαία γράμματα). ΕΥΓΕ στη Διοίκηση και σε όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου.

ΥΓ. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον μοναδικό ιατρό μου και σε όλη την ομάδα του. Είστε και οι πρώτοι.

Αρχυρώ Κεφαλιανού



Με την παρούσα επιστολή θα ήθελα να ευχαριστήσω το Μαιευτήριο ΛΗΤΩ, στο οποίο νοσηλεύθηκε για 23 ημέρες η σύζυγός μου τον μήνα Οκτώβριο με επιπλοκές στην εγκυμοσύνη της, για να φέρει τελικά αείως και φυσιολογικά μετά από λίγο καιρό στον κόσμο το δεύτερο παιδάκι μας. Θα ήθελα να τονίσω το ήθος, την ευγένεια και την ξεχωριστή φροντίδα την οποία λάβαμε κατά την ψυχοφθόρα διάρκεια της νοσηλείας της συζύγου μου από το σύνολο του προσωπικού του 2ου και για περισσότερο καιρό του 3ου ορόφου. Ευχαριστούμε ξεχωριστά και από καρδιάς κάθε μάια, τραπεζοκόμο, κυρία του καθαριστικού προσωπικού, η οποία μας υποστήριξε με τον τρόπο της το διάστημα αυτό και φυσικά την προϊστάμενη του τμήματος, για κάθε δυνατή διευκόλυνση και στήριξη που μας παρείχε. Ιδιαίτερως θέλουμε να ευχαριστήσουμε τον εξαιρετικό γιατρό μας, κύριο Χαράλαμπο Γρηγοριάδη, ο οποίος ήταν διαρκώς δίπλα μας όλο το διάστημα της εγκυμοσύνης, της νοσηλείας και τελικά του τοκετού. Ο συνδυασμός της εμπειροσύνης που μας ενέπνευσε, της επιθετικότητας του επάρκειας, του ήθους και της ανθρωπιάς του συγκεκριμένου ιατρού θεωρούμε ότι σπανίζουν και συνεχίζουν επάξια την ξεχωριστή κληρονομιά που άφησε στη μαιευτική ο κ. Χασιάκος.

Με εκτίμηση
Σπύρος Τσεκούρας και η οικογένειά του



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ



Αθήνα, 14-12-18

Αριθ. πρωτ.: 9

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17

Ταχ. Κώδικας: 104 33

Τηλέφωνο: 2132161119

ΠΡΟΣ: Το Διοικητή του Μαιευτηρίου Αυτώ

Αξιότιμε κ. Διοικητή,

Ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός και η Συντονιστική Επιτροπή Εμβολιασμού Επαγγελματιών Υγείας για την Εποχική Γρίπη θα ήθελαν να σας συγχαρούν για το γεγονός ότι το νοσοκομείο σας πέτυχε την 5^η υψηλότερη εμβολιαστική κάλυψη κατά της γρίπης των εργαζομένων την περσινή περίοδο (2017-2018) πανελλαδικά.

Με τιμή,

Η ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Δρ. ΕΛΕΝΑ ΜΑΛΤΕΖΟΥ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ – ΛΟΙΜΩΣΙΟΛΟΓΟΣ

Υπεύθυνη του Τμήματος Παρεμβάσεων
σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
ΚΕΕΛΠΝΟ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Γραφείο κ. Υπουργού



ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΜΑΝΩΛΙΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ



Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών ή αλλιώς ΜΕΝΝ... Πριν καιρό διάβαζα το συγκεκριμένο κείμενο και απλά ανατρίχιαζα ως η ίδια πρόωπη. Σήμερα το ξαναδιάβασα και τα μάτια μου γέμισαν δάκρυα, πλέον ως μαμά δύο πρόωπων κοριτσιών. 53 και 60 ημέρες αντίστοιχα η καθεμία... Μέρες βαθιά χαραγμένες στην ψυχή μου μία προς μία... και σήμερα αισίως και οι δύο στο σπίτι μας και έχουμε γιορτή. Γιατί κάθε φορά που ένα παιδάκι βγαίνει από τη Μονάδα είναι... γενέθλια! Ευχαριστώ πολύ από τα βάθη της καρδιάς μου τις διευθύντριες, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των δύο ΜΕΝΝ ΛΗΤΩ και ΜΗΤΕΡΑ όπου νοσηλεύθηκαν τα παιδιά μου. Το μεγαλύτερο ευχαριστώ, όμως, στον ιατρό μου, κ. Καλαμπόκη Δημήτρη, που πίστεψε σε μένα... Σήμερα έχουμε γιορτή!

Μαρτσελιάννα Χριστοπούλου



Με την παρούσα επιστολή, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη και τις ευχαριστίες μου στον κ. Γ.Χ., Χειρουργό Παιδών του Παιδιατρικού Νοσοκομείου Παιδών ΜΗΤΕΡΑ του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, για την αμεσότητα και υπευθυνότητα με την οποία αντιμετώπισε σοβαρό, επίμονο και σπάνιο, σύμφωνα με τις στατιστικές, πρόβλημα υγείας της κόρης μου Δάειρας Δήμητρας Αχιλλείου ηλικίας 2 ετών και 9 μηνών.

Η κόρη μου προσήλθε την Παρασκευή 7/12/2018 στα εξωτερικά ιατρεία του ΜΗΤΕΡΑ λόγω έντονων πόνων στην περιοχή της άνω κοιλίας. Κατόπιν εξέτασης από τον εφημερεύοντα Παιδίατρο και προτροπής αυτού για υπέρηχο, μας συστήθηκε η άμεση εισαγωγή της κόρης μου λόγω εγχολεασμού. Ύστερα από 3 προσπάθειες ανάταξης του εντέρου, έχοντας εξαντλήσει πλέον όλες τις επιλογές συντηρητικής αποκατάστασης του προβλήματος, αποφασίστηκε, την Κυριακή 9/12/2018 από τον υπεύθυνο Χειρουργό κ. Γ.Χ., όπως προβούμε σε χειρουργική επέμβαση, το αποτέλεσμα της οποίας ήταν η επιτυχής επίλυση του συμπτώματος του εγχολεασμού.

Τόσο οι μέρες που προηγήθηκαν όσο και αυτές που ακολούθησαν του χειρουργείου ήταν ιδιαίτερα έντονες και συναισθηματικά φορτισμένες, λόγω κυρίως του νεαρού της ηλικίας της κόρης μου, αλλά και της εμπειρίας που βιώσαμε ως γονείς στην προσπάθεια που έγινε να αποφευχθεί το χειρουργείο. Η εικόνα του παιδιού μου και τα λογάκια που ψέλλιζε κατά τη διάρκεια των ανατάξεων, ιδιαίτερα στην τρίτη προσπάθεια, είναι στιγμές που θα μου μείνουν χαραγμένες για πολύ καιρό ακόμα.

Εύχομαι ολόψυχα στον Άνθρωπο και Επαγγελματία κ. Γ.Χ. να είναι πάντα υγιής και δυνατός, να διατηρεί το χάρισμα που έχει να συνδυάζει επαγγελματισμό και ανθρωπιά, την εξαιρετική δουλειά, το χαμόγελο και το ανιδιοτελές ενδιαφέρον για τον ασθενή και το περιβάλλον του. Ο τρόπος ο οποίος χειρίστηκε και διαχειρίστηκε «μικρούς» και «μεγάλους», κυρίως όμως εμένα προσωπικά, ήταν πραγματικά υποδειγματικός.

Το ήθος, η ανιδιοτέλεια και η επιστημονική κατάρτιση του κύριου Γ.Χ. τιμούν την Κλινική ΜΗΤΕΡΑ, τον Όμιλο ΥΓΕΙΑ και τις Εταιρείες στις οποίες είναι μέλος.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον άριστο Παιδίατρό μας κ. Β.Μ., στο Τμήμα Παιδιατρικής Ακτινολογίας και πιο συγκεκριμένα στις κ. Ε.Μ. και Λ.Τ. για τον επαγγελματισμό και την ευαισθησία που επέδειξαν, όπως επίσης και σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικό του 6^{ου} ορόφου στον οποίο νοσηλεύτηκε η κόρη μου.

Αχιλλείου Αλέξιος



Θα ήθελα να σας δώσω ευχαρητήρια για το άψογο προσωπικό σας! Έχω το πρόγραμμα «Ένα χρόνο Υγεία» και όχι μόνο εξυπηρετήθηκα καταπληκτικά από τους γιατρούς που με μεγάλη φροντίδα ασχάλασαν το θέμα μου, αλλά και από το διοικητικό προσωπικό και τους νοσηλευτές, που φρόντισαν να μην ταλαιπωρηθώ περιμένοντας. Σας ευχαριστώ πολύ για την υπέροχη υπηρεσία που προσφέρετε απλόχερα!

Έλενα Κωλέτη



9/4/19

Ήσταν έξι νοίκια!!!

Σας ευχαριστώ για τη φροντίδα,

που απέναντί μας τη ευνοησάτε!

Σε παρακαλώ να πείτε και εσάς δική μας

φιλότιμο!!!

Να είστε έξι ακόμα, οι εσείς μας...

συμφαίνεται σας!

Σοφία Καραφωτιά

20/4/2019

95



Η εμπειρία μου ως ασθενής στα επείγοντα ξεπερνά στην αξιολόγηση τα κουτάκια που υπάρχουν στο έντυπο. Είναι πάντως από «άριστα», «άμεσα», «αποτελεσματικά». Έχω έρθει πάνω από μία φορά και κάθε φορά νιώθω σαν ο μοναδικός ασθενής. Η ανθρώπινη προσέγγιση του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού είναι τόσο ξεχωριστή όσο ξεχωριστές είναι οι ιατρικές τους γνώσεις και εμπειρία. Νιώθω ασφαλής, ανακουφισμένη και σίγουρα πολύ καλύτερα όταν φεύγω από εδώ. Μόνο ευγνωμοσύνη και πολλά ευχαριστώ. Να είστε όλοι καλά και δυνατοί κάθε μέρα. Κάποιοι άνθρωποι χαμογελούν στη σκέψη σας.

Όλγα Στεφανή

Κατά τη διαμονή μου στο ΥΓΕΙΑ ως ασθενής, το προσωπικό του ορόφου, τόσο οι προϊστάμενες και οι ομάδες τους όσο και οι νοσηλεύτριες, σε όλες τις βάρδιες ήταν εξυπηρετικοί, πάντα πρόθυμοι και ευγενικοί σε οποιαδήποτε κατάσταση. Ο χώρος προσεγγμένος και φροντισμένος. Συνεχής κινητικότητα για την εξυπηρέτηση όλων των ασθενών. Πιστεύω ότι το Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση για τα υπόλοιπα νοσοκομεία της Ελλάδας. Οι ιατροί έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την πλήρη ενημέρωση και αποκατάσταση της υγείας μου και ήταν πάντα διαθέσιμοι για οποιαδήποτε διευκρίνιση. Ευχαριστώ από καρδιάς τους ιατρούς και όλο το προσωπικό του νοσοκομείου. Ο θεός να σας προσέχει καλά και εσείς να προσέχετε εμάς.

Χρήστος Βαβουλιδής

ΜΗΤΕΡΑ: προτεραιότητά μας όλη η οικογένεια!

Στις 29 Απριλίου 2019, η Γενική, Μαιευτική - Γυναικολογική και Παιδιατρική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ συμπλήρωσε 40 χρόνια συνεχούς και αδιάλειπτης λειτουργίας. Μέσα σε αυτά τα χρόνια, περίπου 500.000 νέες ζωές γεννήθηκαν, ενώ σημαντικές πρωτοπορίες, καινοτόμες υπηρεσίες και ιατρικά επιτεύγματα καθιέρωσαν το ΜΗΤΕΡΑ ως κέντρο αναφοράς για όλη την οικογένεια και για κάθε ηλικία. Η ιδέα δημιουργίας του ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε από μια ομάδα 30 ιατρών, μαιευτήρων-γυναικολόγων, που είχαν το όραμα να λειτουργήσουν ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, πρότυπο για τον ελλαδικό χώρο, το οποίο θα παρείχε υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες.

Το ΜΗΤΕΡΑ άνοιξε τις πύλες του το 1979 ως «ΜΗΤΕΡΑ Μαιευτικό και Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.», με 300 κλίνες και χώρους άνετους για χειρουργεία, εργαστήρια και αίθουσες υποδοχής και αναμονής. Σήμερα, 40 χρόνια μετά, είναι το πλέον οργανωμένο ιδιωτικό νοσοκομείο της Ελλάδας, με 459 κλίνες, που παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας υψηλών προδιαγραφών για την πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπιση κάθε προβλήματος υγείας.

Διαθέτει τρεις Κλινικές, τη Γενική Κλινική, τη Μαιευτική/Γυναικολογική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ, καθώς και το πλέον ολοκληρωμένο ιδιωτικό Παιδιατρικό Νοσοκομείο της χώρας μας, το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ. Στους ανακαινισμένους χώρους του λειτουργούν πλήρως οργανωμένα τμήματα, ειδικές μονάδες, χειρουργεία με τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό, εξωτερικά ιατρεία, καθώς και διαγνωστικά εργαστήρια, με περισσότερους από 1.500 συνεργάτες ιατρούς όλων των ειδικοτήτων.

Στις Κλινικές του ΜΗΤΕΡΑ, η φροντίδα και η παροχή υψηλού επιπέδου νοσηλευτικών υπηρεσιών αποτελούν τον πρωτεύοντα στόχο. Σε εφημερία 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες τον χρόνο, εφημερεύοντες ιατροί, νοσηλεύτριες, και μαίες, με την υποστήριξη ενός πλήθους στελεχιακού δυναμικού διοικητικών και τεχνικών υπηρεσιών, αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε επείγον ιατρικό περιστατικό.

Στο αφιέρωμα που ακολουθεί, παρουσιάζονται, μεταξύ άλλων, η ιστορική αναδρομή του ΜΗΤΕΡΑ μέσα από τα σημαντικότερα γεγονότα που το σημάδεψαν, η οργάνωσή του ανά τομέα σήμερα, σε συνδυασμό με τις νεότερες εξελίξεις που παρουσιάζονται από έγκριτους και έμπειρους επιστήμονες, οι κορυφαίες υπηρεσίες που προσφέρει, καθώς και απόψεις στελεχών του ΜΗΤΕΡΑ, αλλά και επισκεπτών για τις υπηρεσίες υγείας που έλαβαν.



Οι ημερομηνίες-σταθμοί για

34

- **1979** > Έναρξη λειτουργίας ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.
> Το ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε τη λειτουργία του ως Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική, ενώ πολύ γρήγορα επεκτάθηκε και σε άλλους τομείς της ιατρικής.
- **1994** > Επέκταση της Κλινικής με τη δημιουργία νέας πτέρυγας.
- **1995** > Ξεκίνησε η λειτουργία του εργαστηρίου της Μοριακής Βιολογίας και Κυτταρογενετικής με ειδικό τμήμα DNA.
- **1996** > Το ΜΗΤΕΡΑ εγκαινιάζει τη λειτουργία της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ενώ παράλληλα εντάσσει τις εξής κλινικές: Ωτορινολαρυγγολογική, Οφθαλμολογική, Γενική Χειρουργική και Ουρολογία.
- **1999** > Η Εταιρεία λαμβάνει άδεια λειτουργίας Εργαστηρίου Μαγνητικής Τομογραφίας.
- **2000** > Το ΜΗΤΕΡΑ εξαγοράζει το 34% των μετοχών του ΛΗΤΩ Μαιευτικό και Χειρουργικό Κέντρο Α.Ε.
- **2003** > Χορηγείται άδεια ίδρυσης και λειτουργίας της Γενικής και Παιδιατρικής Κλινικής.
- **2006** > Το ΜΗΤΕΡΑ εξαγοράζει ποσοστό άνω του 86% των μετοχών με δικαίωμα ψήφου του Μαιευτικού και Χειρουργικού Κέντρου ΛΗΤΩ Α.Ε.
> Η νεοδημιουργηθείσα συμμαχία ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. - ΛΗΤΩ Α.Ε. προσφέρει πλήρεις διαγνωστικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες Μαιευτικής, Γενικής και Παιδιατρικής Κλινικής σε δύο αυτόνομες υπερσύγχρονες κλινικές στην Αττική, συνολικής δυναμικότητας άνω των 570 κλινών.
- **2007** > Τα Διοικητικά Συμβούλια του ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ και της Γενικής Κλινικής, Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής και του Παιδών ΜΗΤΕΡΑ αποφάσισαν τη συνένωση των δυνάμεών τους με στόχο τη συγκρότηση του ισχυρότερου ιδιωτικού Ομίλου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.
- **2008** > Το ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. ιδρύει την πρώτη Ιδιωτική Παιδοκαρδιολογική - Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική, η λειτουργία της οποίας καλύπτει ένα μεγάλο κενό στην παροχή υπηρεσιών υγείας για τα παιδιά.
> Έναρξη λειτουργίας του πρώτου ολοκληρωμένου Παιδο-οφθαλμολογικού Τμήματος στην Ελλάδα. Διαθέτει εξωτερικά ιατρεία, άρτια εξοπλισμένο χειρουργείο και καλύπτει όλα τα παιδο-οφθαλμολογικά περιστατικά.
- **2009** > Για πρώτη φορά στην Ελλάδα εμφυτεύεται αμφικοιλιακός βηματοδότης σε παιδί με σπάνια συγγενή καρδιοπάθεια.
> Έναρξη λειτουργίας Παιδο-ορθοπαιδικού Τμήματος
- **2010** > Πλήρης ανακαίνιση των 5ου, 6ου και 7ου νοσηλευτικών ορόφων, καθώς και των χειρουργικών αιθουσών της Κλινικής, με στόχο την καλύτερη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
> Δημιουργία της υπηρεσίας «Μητέρα στο σπίτι».
- **2011** > Το ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. εισέρχεται στη Διεθνή Αγορά του Ιατρικού Τουρισμού με τη δημιουργία του Τμήματος Διεθνών Ασθενών (IPS).
> Εφαρμογή της νέας τεχνικής IMSI (ενδοκυτταροπλασματική ένεση μορφολογικά επιλεγμένων σπερματοζωαρίων) στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής IVF του ΜΗΤΕΡΑ
- **2012** > Πιστοποιήθηκε κατά ISO 9001:2008 από την TÜV Austria Hellas η Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (IVF) ΜΗΤΕΡΑ.
> Το ΜΗΤΕΡΑ τιμήθηκε με το βραβείο «Corporate Superbrands Greece», καθώς συγκέντρωσε την υψηλότερη συνολική βαθμολογία στην κατηγορία «Νοσηλευτικά Ιδρύματα - Διαγνωστικά Κέντρα».

το ΜΗΤΕΡΑ



- 2012** > Ιδρύεται το υπερσύγχρονο Do Care / Τμήμα Αισθητικής Δερματολογίας και Αντιγήρανσης του ΜΗΤΕΡΑ.
- 2013** > Πιστοποιήθηκαν με το πρότυπο ISO 9001:2008, που αφορά στα συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας, από τον Φορέα Πιστοποίησης TÜV Austria Hellas, το Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα και τα Τμήματα Μαστογραφίας και Μέτρησης Οστικής Πυκνότητας του ΜΗΤΕΡΑ.
- 2014** > Το ΜΗΤΕΡΑ, με απόφαση του Υπουργείου Υγείας, αναγνωρίστηκε ως «Νοσοκομείο Φιλικό προς τα Βρέφη» (Baby Friendly Hospital), εφαρμόζοντας τις αρχές που απαιτούνται από τη UNICEF και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για τον Μητρικό Θηλασμό.
> Το ΜΗΤΕΡΑ είναι το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα για το 2014 που βραβεύεται για το εργασιακό του περιβάλλον, καθώς περιλαμβάνεται στις πρώτες θέσεις των εταιρειών στην κατάταξη Best Workplaces 2014.
> Ιδρύεται Ογκολογικό Κέντρο για παιδιά και εφήβους και το πρώτο στην Ελλάδα Ιατρείο Παρακολούθησης Νι.Κα. (νικητών καρκίνου).
- 2015** > Τροποποίηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας της Κλινικής και λειτουργία νέων Τμημάτων.
> Δημιουργία Μονάδας Τεχνητού Νεφρού δυναμικότητας 15 κλινών στον 4ο όροφο της Κλινικής, για τη θεραπεία ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, που χρήζουν αιμοκάθαρσης.
> Οργάνωση Τμήματος Καρδιοχειρουργικής Ενηλίκων.
- 2016** > Δημιουργία Τμήματος Λειτουργικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής Πινός, με στόχο την ολοκληρωμένη φροντίδα ασθενών με λειτουργικά και αισθητικά προβλήματα στη μύτη.
> Δημιουργία Τμήματος Γυναικολογικής Ογκολογίας και Τμήματος Ενδομητρίωσης.
> Το Κέντρο Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ αναγνωρίστηκε ως πλήρες μέλος του «Breast Centres Network», του πρώτου διεθνούς δικτύου κλινικών αποκλειστικά για τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού.
> Όλα τα τμήματα του ΜΗΤΕΡΑ πιστοποιήθηκαν με το πρότυπο ISO 9001: 2008 που αφορά στα Συστήματα Διαχείρισης Ποιότητας.
> Οργάνωση νέων Τμημάτων του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ: Τμήμα Κληρονομικών Αιμολυτικών Αναιμιών, Κέντρο Σπονδυλικής Στήλης, Τμήμα Παιδοχειρουργικής Ογκολογίας.
- 2017** > Λαπαροσκοπική τεχνολογία τελευταίας γενιάς στην υπηρεσία των ασθενών, εγκατάσταση των πρώτων στην Ελλάδα Λαπαροσκοπικών Πύργων 4Κ Τεχνολογίας NBI (NarrowBand Imaging).
> Το πρώτο οργανωμένο Κέντρο Καρδιάς στην ιδιωτική υγεία στην Ελλάδα, για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του συνόλου των παθήσεων της καρδιάς από την εμβρυϊκή έως την ενήλικη ζωή λειτουργεί στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ
> Δημιουργία Ιατρείου Διαταραχών Ούρησης Παίδων - Εφήβων.
> Δημιουργία Τμήματος Νευρολογικών Παθήσεων Κύησης.
> Δημιουργία Παιδονεφρολογικού Τμήματος
- 2018** > Αναδιοργάνωση και πλήρης ανακαίνιση της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ. Συνεργασία με την Institute of Life, δημιουργώντας την Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, μία από τις πλέον εξειδικευμένες Μονάδες της Ευρώπης.
> Διεθνής διαπίστευση κατά GCR™ της Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ: στις κορυφαίες Μονάδες Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στην Ελλάδα και παγκοσμίως.
> Δημιουργία Κέντρου Αθλητικών Κακώσεων και Υγείας αποκλειστικά για γυναίκες.
> Νέο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων & Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων - Το μοναδικό στον ιδιωτικό χώρο στη χώρα μας.

Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ

Έργο εμπνευσμένων οραματιστών



Γεώργιος Καλλιπολίτης

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,
Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου
Αθηνών, Πρόεδρος Επιστημονικού
Συμβουλίου ΜΗΤΕΡΑ

Ήταν Ιούνιος του 1979. Ο μέντοράς μου και φίλος μου Σπύρος Μηλίγκος, μου είπε να πάρω μετοχές στο ΜΗΤΕΡΑ, ένα καινούριο μαιευτήριο που είχε αρχίσει να λειτουργεί τον περασμένο μήνα. Το επισκέφθηκα. Ήταν ένα καταπληκτικό δημιούργημα, πραγματικά εμπνευσμένων οραματιστών, με αξεπέραστη μέχρι σήμερα αρχιτεκτονική, που πριν μπει σε ενέπνεε το ανάγλυφο της ανατολής στον εξωτερικό τοίχο του αμφιθεάτρου από τον Μυταρά.

Ονειρεύτηκα ότι θα πέταγα κι εγώ με τα δικά μου φτερά, μ' αυτούς τους πρωτοπόρους που άνοιξαν τον δρόμο.

Οι υποδομές και οι λειτουργίες του ήταν καινοφανείς και συμπλήρωμα απαραίτητο για τη μετάδοση της γνώσης ήταν το αμφιθέατρο με πλήρεις προδιαγραφές για την παρουσίαση διαλέξεων και συνεδρίων, όχι μόνο ιατρικών, αλλά και θεμάτων ιατρικής, ηθικής και ιστορίας.

Η μαιευτική πράξη ενισχύθηκε από την πρώτη στιγμή με τη δημιουργία Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών υπό την καθοδήγηση του καθηγητού Βαλαή, ώστε οποιοδήποτε νεογνό να αντιμετωπίζεται και σήμερα να είναι υποδειγματική, με αποτελέσματα που συναγωνίζονται την πρώτη πεντάδα σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι χώροι μαίευσης και τα χειρουργεία ήταν έτσι διευθετημένα, ώστε να αντιμετωπίζεται ταχύτατα οτιδήποτε.

Από την αρχή της δεκαετίας του 1980, δημιουργήθηκαν τμήματα που ήταν μπροστά από τις εξελίξεις. Δημιουργήθηκε Ενδοσκοπικό Λαπαροσκοπικό Τμήμα που, παρακολουθώντας τις εξελίξεις στον τομέα την εποχή αυτή, γρήγορα μετατράπηκε από διαγνωστική διαδικασία σε επεμβατική.

Παράλληλα, αναπτύχθηκε Τμήμα Ιατρικής Εμβρύου και το 1985 υπό τον Θ. Μαντζαβίνο το Τμήμα της Εξωσωματικής με καλλιεργητικά υγρά που μετά από πειραματική διαδικασία παρασκευάζονται στο ΜΗΤΕΡΑ, με αποτέλεσμα το 1986 να έχουμε το πρώτο παιδί και το 1987 σε πανελλήνια κλίμακα το πρώτο παιδί από ωάριο δότης.

Την ίδια περίοδο, για την υποστήριξη του λογιστηρίου, εγκαταστάθηκε μεγάλος ηλεκτρονικός υπολογιστής IBM και μια δεκαετία αργότερα εγκαταστάθηκε σύστημα SAP.

Το 1991 δημιουργήθηκε από τον Γ. Μπαλτόπουλο Μονάδα Εντατικής παρακολούθησης ενηλίκων, με τις πιο σύγχρονες προδιαγραφές, με εξειδικευμένο προσωπικό, που εξελίχθηκε στην σημερινή υπερσύγχρονη ΜΕΘ.

Το 1998 με τη Β. Βελισσαρίου δημιουργήθηκε Εργαστήριο Κυτταρογενετικής και Μοριακής Βιολογίας, η οποία έπειτα από 15 χρόνια συγχωνεύθηκε με το ΑλφαLab. Από το εργαστήριο αυτό, εκτός από τις εξετάσεις της καθ' ημέρα πρακτικής, προέκυψε ερευνητικό έργο με δημοσιεύσεις στα εγκυρότερα περιοδικά.

Το 2003 είναι ένας από τους σημαντικότερους σταθμούς στο ΜΗΤΕΡΑ, καθώς λειτούργησε η Παιδιατρική Κλινική υπό τον Χ. Μπαρτζώκα και από του 2012 υπό την κ. Λαγκώνα. Η κλινική αυτή εξελίχθηκε σε υποδειγματικό κέντρο νοσηλείας παιδιών και γρήγορα εμπλουτίστηκε με Παιδιοκαρδιολογικό και Παιδοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα.



Το πρώτο μωρό που γεννήθηκε στο ΜΗΤΕΡΑ!



Οι εργασίες και η στελέχωσή του άρχισαν το 2007, όχι μόνο με άριστη ιατρική προσφορά, αλλά και κοινωνικό έργο. Από το τέλος του 2007 εγκαταστάθηκε ανοικτός τομογράφος, ώστε να είναι δυνατόν να ελέγχονται όχι μόνο έγκυες γυναίκες για δικά τους προβλήματα υγείας, αλλά και τα έμβρυα, σαν λεπτομερέστερη εξέταση μετά το αναλυτικό υπερηχογράφημα, σε περιπτώσεις βλαβών κυρίως του κεντρικού νευρικού συστήματος όσο και της καρδιάς, με την παράλληλη ανάπτυξη ειδικού απεικονιστικού τμήματος για έμβρυα και παιδιά.

Το Παιδο-νευροχειρουργικό Τμήμα λειτούργησε τον Οκτώβριο του 2010, και τέλος η Ογκολογική Μονάδα Παίδων από τον Φεβρουάριο του 2014, με αποτελέσματα και κοινωνική προσφορά, ώστε να γίνει σημείο αναφοράς πανελληνίως.

Από το 2010 οργανώθηκαν και λειτουργούν τμήματα μαστού σε κλινικές, που σε συνδυασμό με το ογκολογικό τμήμα και σε πλήρη συνεργασία με το Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα παρέχουν πλήρη κάλυψη σε όλα τα επίπεδα στην αντιμετώπιση της νόσου.

Από το 2013, με την επέκταση της στρατηγικής όσον αφορά τα νοσηλευτικά Τμήματα, αναπτύχθηκαν Τμήματα

Γενικής Χειρουργικής, Παθολογίας, Ουρολογίας, Ορθοπαιδικής, Πνευμονολογίας και Γαστρεντερολογίας και Ογκολογίας σε οργανωμένες κλινικές.

Αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζονται παθολογικά περιστατικά οποιασδήποτε βαρύτητας και χειρουργικά ανοικτά ή λαπαροσκοπικά, κακοήθειες του γαστρεντερικού, του ήπατος και του παγκρέατος, με μεθόδους πρωτοποριακές και με άριστα αποτελέσματα. Σε όλα αυτά έρχεται να βάλει τη σφραγίδα του το Ογκολογικό Τμήμα, με υποδομή και ειδικευμένους ογκολόγους, με τις πλέον σύγχρονες θεραπευτικές λύσεις. Τη στιγμή αυτή παράγεται στο ΜΗΤΕΡΑ ένα πλούσιο ιατρικό έργο που καλύπτει τη γυναίκα όχι μόνο στον τοκετό της, αλλά σε όλες τις φάσεις της ζωής της, καλύπτει πλήρως το παιδί σε όλα του τα ιατρικά προβλήματα και καλύπτει και άρρενες ενήλικες σε πλήθος θεμάτων υγείας. Στο αμφιθέατρο δε, γίνονται ενημερώσεις σε όλο το φάσμα της ιατρικής, τόσο σαν εβδομαδιαίες διαλέξεις όσο και σαν ημερίδες ή συνέδρια με συμμετοχές Ελλήνων και ξένων επιστημόνων.



1. Το ιδρυτικό Διοικητικό Συμβούλιο του ΜΗΤΕΡΑ
2. Η στιγμή του θεμέλιου λίθου του ΜΗΤΕΡΑ
3. Ο πρωτεργάτης του ΜΗΤΕΡΑ, Νικόλαος Λούρος, στην τελετή των εγκαινίων.

Γενική Κλινική ΜΗΤΕΡΑ

Υπηρεσίες ποιότητας με υπευθυνότητα για τον άνθρωπο



Ηλίας Αθανασιάδης

Παθολόγος - Ογκολόγος,
Διευθυντής Ογκολογικής
Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ

Είναι μεγάλη μου χαρά να εκπροσωπώ τη Γενική Κλινική και να εκφράσω τον ενθουσιασμό μας για τον εορτασμό 40 χρόνων του ΜΗΤΕΡΑ. Η ανάπτυξη όλων των ειδικοτήτων και των δραστηριοτήτων της Γενικής Κλινικής έκανε πράξη τη μετατροπή ενός άρτιου Μαιευτηρίου που προηγήθηκε της εποχής του και εξελίχθηκε σε ένα δυναμικό και εξελισσόμενο γενικό νοσοκομείο, που παρέχει υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου και υπερηφανεύεται για ένα πολύ ανταγωνιστικό επίπεδο σε εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις.

Η προοπτική του ΜΗΤΕΡΑ στηρίζεται κατ' αρχήν στη δυναμική διαδραστική σχέση και στην προσήλωση στην ποιότητα του ιατρικού προσωπικού. Η ιατρική σήμερα δεν ασκείται μοναχικά. Το νοσοκομείο διαμορφώνεται μέσα από την ανταλλαγή ενέργειας και νέας γνώσης μεταξύ των επιμέρους ειδικοτήτων. Ο χειρουργικός τομέας θα

ζυμωθεί με τον παθολογικό, το Τμήμα Απεικονίσεων και τα Εργαστήρια, δημιουργώντας το πλαίσιο συνεργασίας που αποτελεί τη βάση για άριστη και σύγχρονη ιατρική φροντίδα. Η ιατρική φροντίδα σήμερα είναι δουλειά ομάδας και αυτό απαιτεί οι συνεργάτες να είναι στον ίδιο χώρο, να κάθονται μαζί στο ίδιο τραπέζι, να λειτουργούν σαν μια καλά κουρδισμένη μηχανή. Οι λειτουργίες αυτές χαρακτηρίζουν τον χώρο του ΜΗΤΕΡΑ και αυτό εξασφαλίζει ότι η νεότερη επικαιροποιημένη γνώση θα ενσωματώνεται έγκαιρα και θα εφαρμόζεται, κάτι απόλυτα απαραίτητο στον σημερινό κόσμο, όπου όλα αλλάζουν πολύ γρήγορα.

Η συνεργατική ομαδική δουλειά δεν εξασφαλίζει απλά την ποιότητα φροντίδας, εξασφαλίζει ένα πλαίσιο όπου τα δικαιώματα του ασθενούς θα γίνονται σεβαστά και η ηθική απέναντι στον άνθρωπο που δέχεται τη φροντίδα, θα απο-



Τμήμα Προληπτικού Ελέγχου ΜΗΤΕΡΑ

Εξωτερικά Ιατρεία Γενικής Κλινικής



Λαπαροσκοπικό χειρουργείο

τελεί βασική αξία.

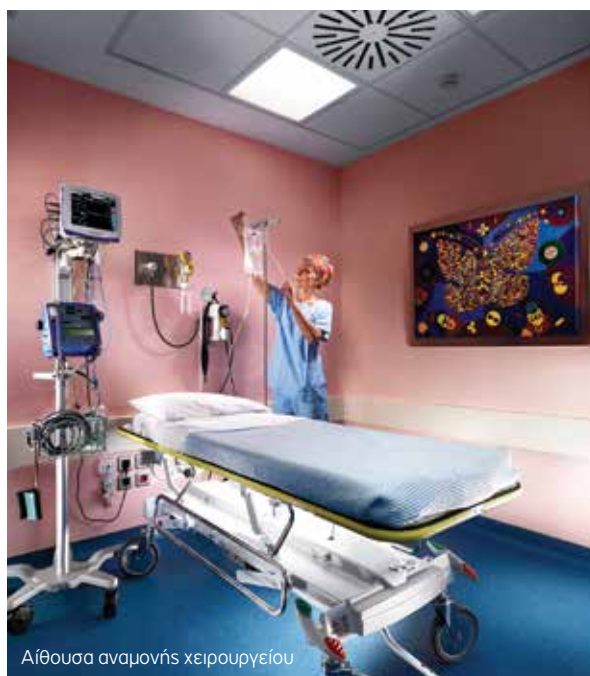
Θεμέλιο στη δημιουργία και τη διατήρηση των αξιών αποτελεί η προσήλωση της διοίκησης στην ποιότητα φροντίδας και στην ευθύνη απέναντι στον άνθρωπο που έρχεται σε μας. Αυτό έχει καθορίσει την πορεία του ΜΗΤΕΡΑ μέσα στα χρόνια και θεμελιώδες στοιχείο της εξέλιξης είναι η επένδυση και η συνεχής προσήλωση του Ομίλου στην τεχνολογία αιχμής στην υγεία. Αυτό αποτελεί διαχρονικά δομικό στοιχείο του ομίλου και παράλληλα με την εξασφάλιση του υψηλότερου επιπέδου σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες έχει δώσει στο νοσοκομείο την εικόνα ενός ζωντανού οργανισμού που εξελίσσεται και αποκτά συνεχώς μεγαλύτερο βάρος και αξιοπιστία.

Θα ήταν, όμως, όλα αυτά απρόσωπα και αφιλόξενα χωρίς το στοιχείο της ενέργειας και της αγάπης για τον άνθρωπο που θα αναγνωρίσετε σε κάθε επίσκεψη στο ΜΗΤΕΡΑ. Από τη θέρμη της νοσηλεύτριας μέχρι το χαμόγελο της γραμματέως και της τραπεζοκόμου θα συναντήσετε αυτό που θα στηρίξει τον ασθενή και την οικογένειά του σε κρίσιμες στιγμές. Το νοσοκομειακό περιβάλλον θα ήταν απρόσω-

πο και αφιλόξενο χωρίς την ανθρωπιά και την αγάπη που εκπέμπουν οι εργαζόμενοι. Η θετική ενέργεια και η ακτινοβολία της ελπίδας δεν είναι προϊόν αυτοματισμού, η ανάπτυξη του περιβάλλοντος εργασίας στηρίζεται στην ομαδική δουλειά και την έμπνευση που μεταφέρεται ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, που έτσι διαμορφώνεται σε εξελισσόμενο οργανισμό.

Τα τελευταία χρόνια διακρίνεται εύκολα το υψηλό επίπεδο της παρεχόμενης φροντίδας, από το επίπεδο του προληπτικού ελέγχου μέχρι τη διάγνωση και τη θεραπεία. Έχουν αναπτυχθεί τμήματα εξειδικευμένης φροντίδας που στέκονται υψηλά σε οποιαδήποτε σύγκριση. Τα τμήματα επεμβατικής καρδιολογίας, η Χειρουργική Ογκολογία και το Κέντρο Μαστού ευρίσκονται σε φάση διαπιστεύσεων σε διεθνές επίπεδο. Τα Ογκολογικά Συμβούλια καλύπτουν ένα μεγάλο φάσμα και η διαθεσιμότητα όλων των ογκολογικών υπηρεσιών στον ίδιο χώρο και σε υψηλό επίπεδο αποτελούν διαφοροποιό στοιχείο ποιότητας.

Αντιλαμβανόμαστε ότι η αριστεία απαιτεί συνεχή προσπάθεια και εγρήγορση. Η εξέλιξη του ΜΗΤΕΡΑ μέσα στα 40 χρόνια του είναι μια διαρκής έμπνευση και δημιουργεί τις συνθήκες για να συνεχίσουμε δυναμικά. Οι αξίες που μας έφεραν εδώ είναι σταθερές και εγγυώνται μια πορεία εστιασμένη στις μελλοντικές ανάγκες των ασθενών και τις επεκτεινόμενες απαιτήσεις της επιστήμης.



Αίθουσα αναμονής χειρουργείου

Υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας

Κορυφαίοι ιατροί, άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό και ο πιο σύγχρονος τεχνολογικός εξοπλισμός, συγκροτούν τα πλέον αξιόπιστα και καινοτόμα Τμήματα του ΜΗΤΕΡΑ, τα οποία εμπιστεύονται όλο και περισσότεροι για τη φροντίδα της υγείας τους. Αξίζει να αναφερθεί ότι την τελευταία πενταετία η Γενική Κλινική είχε περισσότερους από 115.000 εσωτερικούς ασθενείς, πάνω από 850.000 εξωτερικούς ασθενείς, ενώ διενεργήθηκαν περισσότερες από 116.000 χειρουργικές επεμβάσεις.

Κέντρο Μαστού ΜΗΤΕΡΑ

Το ΜΗΤΕΡΑ δίνει ιδιαίτερη σημασία στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του μαστού και γι' αυτό δημιούργησε ένα πρότυπο Κέντρο Μαστού ευρωπαϊκών προδιαγραφών, που παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες ενημέρωσης, διάγνωσης και αντιμετώπισης των παθήσεων του μαστού. Το Κέντρο Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ, στελεχωμένο με άριστο επιστημονικό ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και προηγμένης τεχνολογίας εξοπλισμό, έχει ως βασική προτεραιότητα την παροχή υψηλού επιπέδου εξειδικευμένων υπηρεσιών, βασισμένη σε διεθνή πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες. Απευθύνεται σε όλες τις γυναίκες που προσέρχονται για τον τακτικό προσυμπτωματικό τους έλεγχο, στις γυναίκες με πρόσφατη διάγνωση της νόσου και στις γυναίκες που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού και ακολουθούν θεραπευτική αγωγή. Το 2016 το Κέντρο Μαστού του ΜΗΤΕΡΑ αναγνωρίστηκε ως πλήρες μέλος του «Breast Centres Network», του πρώτου διεθνούς δικτύου κλινικών αποκλειστικά για τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού, το οποίο απαρτίζεται από 184 κλινικές μαστού σε όλο τον κόσμο. Συγκεκριμένα, στο ΜΗΤΕΡΑ:

- Έχει οργανωθεί ομάδα

ειδικών που απαρτίζουν το Κέντρο Μαστού και επανδρώνεται με εξειδικευμένους χειρουργούς μαστού, ογκολόγους, ειδικούς ακτινοδιαγνώστες μαστού, παθολογοανατόμους, ακτινοθεραπευτές, πλαστικούς χειρουργούς και ειδικούς νοσηλευτές, οι οποίοι αξιολογούν τα περιστατικά καταρτίζοντας το εκάστοτε θεραπευτικό πλάνο.

- Παρέχονται διαγνωστικές υπηρεσίες από άρτια καταρτισμένους ακτινοδιαγνώστες μαστού, παθολογοανατόμους και κυτταρολόγους, χρησιμοποιώντας εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας.
- Ακολουθούνται αναγνωρισμένα διεθνή πρωτόκολλα από τη διάγνωση ως τη θεραπεία και αποκατάσταση, εξασφαλίζοντας την παροχή υπηρεσιών με γνώμονα την ασφάλεια του ασθενή.



Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ



Η Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής του ΜΗΤΕΡΑ λειτουργεί αδιαλείπτως εδώ και σχεδόν δύο δεκαετίες, έχοντας να επιδείξει υψηλά ποσοστά επιτυχίας και εφαρμόζοντας παράλληλα πρωτοποριακές μεθόδους στη χώρα μας.

Η Μονάδα ανανεώθηκε πρόσφατα, τόσο όσον αφορά στους χώρους υποδοχής των ασθενών όσο και στον εργαστηριακό εξοπλισμό του εμβρυολογικού εργαστηρίου, και συνεργάζεται με το «Institute of Life». Το Institute of Life - ΜΗΤΕΡΑ στελεχώνεται από κορυφαίους εξειδικευμένους επαγγελματίες με πολυετή πείρα, με μαιευτήρες - γυναικολόγους, κλινικούς εμβρυολόγους, διατροφολόγους και επιστήμονες ψυχικής υγείας, οι οποίοι κατανοούν τις συναισθηματικές ιδιαιτερότητες του υπογόνιμου ζευγαριού. Διαθέτει μοντέρνες εγκαταστάσεις και άνε-

τους ειδικά διαμορφωμένους χώρους, καθώς και ένα υπερσύγχρονο εμβρυολογικό εργαστήριο, εξοπλισμένο με την πιο σύγχρονη τεχνολογία στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η Μονάδα έχει πιστοποιηθεί σύμφωνα με τα πρότυπα ποιότητας ISO 9001:2015 και ISO 15224:2012 και έχει αδειοδοτηθεί επισήμως από την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Στη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, ο εξοπλισμός, οι δικλείδες ασφαλείας, οι διαδικασίες και πάνω απ' όλα οι έμπειροι εμβρυολόγοι που τη στελεχώνουν, αποτελούν τους παράγοντες που την καθιστούν μία από τις καλύτερες μονάδες στην Ευρώπη, με υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας.



Μονάδα Τεχνητού Νεφρού

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού ΜΗΤΕΡΑ λειτουργεί από τον Ιούλιο του 2015 σε σύγχρονες εγκαταστάσεις εντός του ΜΗΤΕΡΑ, με σκοπό τη θεραπεία ασθενών (εσωτερικών, αλλά και εξωτερικών) που έχουν χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (ΧΝΑ) και χρήζουν αιμοκάθαρσης. Είναι μια σύγχρονη μονάδα, δυναμικότητας 15 μηχανημάτων τεχνητού νεφρού, η οποία σε πλήρη ανάπτυξη μπορεί να εξυπηρετήσει έως και 90 ασθενείς. Βρίσκεται στον 4ο όροφο του ΜΗΤΕΡΑ και διαθέτει πρόσβαση για άτομα με κινητικά προβλήματα. Διαθέτει ειδικά σχεδιασμένες καρέκλες, που λειτουργούν με ηλεκτρονικό σύστημα χειρισμού και είναι μελετημένες για άνετη παραμονή των ασθενών, αλλά και άμεση αντι-

μετώπιση έκτακτων συμβάντων. Οι ασθενείς κατά τη διάρκεια της συνεδρίας αιμοκάθαρσης παρακολουθούνται από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της ΜΝΤ, που αντιμετωπίζει άμεσα οποιοδήποτε πρόβλημα προκύψει.

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού ΜΗΤΕΡΑ, διαθέτει Κίτρινη Μονάδα για τη θεραπεία ασθενών με HBV και δίκτυο αποιονισμένου νερού με σύστημα συνεχούς ροής. Διαθέτει τον πλέον σύγχρονο εξοπλισμό και είναι στελεχωμένη από εξειδικευμένο και έμπειρο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο σε συνδυασμό με την τήρηση των διεθνών πρωτοκόλλων, εξασφαλίζει υψηλού επιπέδου παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς.



Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN)

Η Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN) λειτουργήσε για πρώτη φορά τον Απρίλιο του 1979 και ήταν η πρώτη στον χώρο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και μία από τις πρώτες στην ελληνική επικράτεια. Στα 40 χρόνια λειτουργίας της, πρωτοστάτησε με την παροχή υψηλών υπηρεσιών υγείας στα νοσηλευόμενα νεογνά, με αποτέλεσμα τη θεαματική μείωση της περιγεννητικής και νεογνικής θνησιμότητας στο ΜΗΤΕΡΑ.

Από την έναρξη της λειτουργίας του νέου Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ και της ΜΕΝΝ το 1979, γεννήθηκαν στο ΜΗΤΕΡΑ

Από την έναρξη της λειτουργίας του νέου Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ και της ΜΕΝΝ το 1979, γεννήθηκαν στο ΜΗΤΕΡΑ



περίπου 500.000 νεογνά (11,2% των γεννήσεων πανελλαδικά) και νοσηλεύθηκαν στην ΜΕΝΝ 83.000 νεογνά. Το 2018, η γενική επιβίωση των νεογνών που γεννήθηκαν στο ΜΗΤΕΡΑ εκτοξεύθηκε στο 99,96% και των νεογνών

που νοσηλεύθηκαν στη ΜΕΝΝ στο 99,82%, ενώ η νεογνική θνησιμότητα περιορίστηκε στο εξαιρετικά χαμηλό ποσοστό-ρεκόρ 0,38‰. Τα αποτελέσματα αυτά είναι εφάμιλλα των μεγαλύτερων κέντρων διεθνώς. Στη Μονάδα νοσηλεύονται κυρίως πρόωρα νεογνά, αλλά και τελειόμηνια, με ποικίλα προβλήματα. Επίσης, νεογνά με χειρουργικά, νευροχειρουργικά και καρδιολογικά προβλήματα, καθώς και καρδιοχειρουργικά, προεγχειρητικά ή και μετεγχειρητικά. Μετά το 2008, με την έναρξη λειτουργίας της Παιδοκαρδιοχειρουργικής Κλινικής του ΜΗΤΕΡΑ, η οποία αποτελεί Κέντρο Αναφοράς για όλη την επικράτεια, η ΜΕΝΝ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προεγχειρητική και μετεγχειρητική υποστήριξη νεογνών με συγγενείς καρδιοπάθειες.

Έμπειροι νεογνολόγοι καλύπτουν τη ΜΕΝΝ, καθώς και τις Αίθουσες Τοκετών και το Χειρουργείο, επί 24ώρου βάσεως και προσφέρουν με υπευθυνότητα υψηλές υπηρεσίες υγείας στους μικρούς ασθενείς. Παράλληλα, ιατροί όλων των υποειδικοτήτων προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στη Μονάδα όποτε αυτό κριθεί αναγκαίο. Τέλος, έμπειρες νοσηλεύτριες φροντίζουν τα νεογνά υπό την επίβλεψη και τον συντονισμό των προϊσταμένων και σύμφωνα με τις οδηγίες των παιδιάτρων - νεογνολόγων.



Καρδιολογική Κλινική Ενηλίκων ΜΗΤΕΡΑ

Η Καρδιολογική Κλινική Ενηλίκων του ΜΗΤΕΡΑ προσφέρει σύγχρονες και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες όσον αφορά στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των νοσημάτων του καρδιαγγειακού συστήματος. Σκοπός της κλινικής είναι η εγκυρότερη και αρτιότερη αντιμετώπιση όλων των καρδιολογικών περιστατικών μέσω της διενέργειας όλων των σύγχρονων διαγνωστικών και θεραπευτικών τεχνικών. Η κλινική λειτουργεί με 24ωρη εφημερία ετοιμότητας.

Στο υπερσύγχρονο και άρτια εξοπλισμένο αιμοδυναμικό εργαστήριο αντιμετωπίζονται προγραμματισμένα και επείγοντα περιστατικά με τη διενέργεια διαγνωστικής στεφανιογραφίας και διαδερμικής αγγειοπλαστικής, ενδοαγγειακής απεικόνισης (IVUS και OCT), λειτουργικής εκτίμησης της στεφανιαίας ροής και μικροκυκλοφορίας (FFR, RFR, CFR, iMR), ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης, κατάλυσης (ablation) καρδιακών αρρυθμιών όπως κολπικής μαρμαρυγής, υπερκοιλιακών και κοιλιακών ταχυκαρδιών και εμφύτευσης συσκευών διαχείρισης ηλεκτρικού ρυθμού (βηματοδότες, απινιδωτές και αμφικοιλιακά συστήματα).

Επίσης, στα Εξωτερικά Ιατρεία της Κλινικής πραγματοποιείται ενδελχής διαγνωστική προσπάθεια των καρδιολογικών ασθενών με φυσιολογικές μελέτες, ειδικές απεικονιστικές μεθόδους και τεχνικές παρακολούθησης του καρδιακού ρυθμού όπως λειτουργική δοκιμασία κόπωσης, ηλεκτροκαρδιογράφημα, διαθωρακικό και διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα, δυναμικό υπερηχοκαρδιογράφημα (stress echo), αξονική στεφανιογραφία και αγγειογραφία, μαγνητική τομογραφία καρδιάς και αγγείων, Holter ρυθμού και πιέσεως και δοκιμασία ανάκλησης.

Στην Καρδιολογική Κλινική Ενηλίκων του ΜΗΤΕΡΑ παρέχεται πλήρης κάλυψη και αντιμετώπιση των ασθενών με την εφαρμογή σύγχρονων θεραπευτικών μεθόδων, εξατομικευμένων στις ανάγκες του ασθενούς και πάντα με γνώμονα τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες και εξελίξεις στον τομέα των καρδιαγγειακών παθήσεων.

Τμήμα Υπερήχων Καρδιάς

Το Τμήμα Υπερήχων Καρδιάς του ΜΗΤΕΡΑ είναι ένα πλήρως εξοπλισμένο εργαστήριο με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα. Πραγματοποιούνται οι εξής εξετάσεις:

- Πλήρης διαθωρακική υπερηχογραφία (έγχρωμο Doppler, 2D & 3D echo) όλου του φάσματος των καρδιακών νόσων (π.χ. υπερηχογραφική παρακολούθηση ογκολογικών ασθενών πριν από την έναρξη, κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας της χημειοθεραπείας, ασθενών με στεφανιαία νόσο, έμφραγμα, αγγειοπλαστική ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη (bypass), με βαλβιδοπάθειες, νεφρική ανεπάρκεια, σακχαρώδη διαβήτη κ.λπ.).
- Δυναμική υπερηχογραφία φόρτισης με δοβουταμίνη (stress echo) με χρήση παράγοντα ηχοαντίθεσης (contrast), μελέτη εφεδρείας ροής με αδενοσίνη (CFR) και δυναμική υπερηχογραφία σε



ύπτιο εργομετρικό ποδήλατο για την ανίχνευση της στεφανιαίας νόσου αλλά και για τη μελέτη των βαλβίδων.

- Διοισοφάγειος υπερηχογραφία (2D & 3D TOE), τόσο στο εργαστήριο υπερήχων όσο και διεγχειρητικά ή στο αιμοδυναμικό εργαστήριο.
- Επιπλέον, μελέτη φυσαλίδων (bubble study), υπερηχογραφία με παράγοντα ηχοαντίθεσης (contrast echo) καθώς και μελέτη καρδιακού δυσσυγχρονισμού και ανάλυση με ειδικό λογισμικό.

Δερματολογικό Τμήμα - Αισθητική Δερματολογία & Αντιγήρανση Do Care

Το DoCare Αισθητική - Δερματολογία - Αντιγήρανση του ΜΗΤΕΡΑ είναι η απάντηση στην επιθυμία σας για ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας και ομορφιάς που να πληρούν τα πιο σύγχρονα τεχνολογικά πρότυπα, αλλά και να εγγυώνται την επιστημονική επάρκεια και την επαγγελματική συνέπεια στο μέγιστο βαθμό. Στόχος του είναι να ορίσει ξανά την έννοια της υπεροχής και της αποτελεσματικότητας στο πεδίο της αισθητικής δερματολογίας και της Αντιγήρανσης. Με άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με διαρκή επιστημονική ενημέρωση, με σύγχρονες μεθόδους και με πρωτοποριακό εξοπλισμό προσφέρει ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών αισθητικής αποκατάστασης σε γυναίκες και άνδρες.

Οι χώροι του Τμήματος χαρακτηρίζονται από την υψηλή αισθητική τους, την προσοχή που έχει δοθεί σε κάθε λεπτομέρεια και την εξασφάλιση όλων των σύγχρονων ανέσεων. Έτσι, η εμπειρία όσων επιλέγουν τις υπηρεσίες μας

αφήνει πάντοτε τις καλύτερες εντυπώσεις σε ένα περιβάλλον αισθητικά άρτιο, φιλόξενο και ζεστό.



Τμήμα Γυναικολογικής Ογκολογίας

Το γεννητικό σύστημα συγκαταλέγεται στις περιοχές του γυναικείου σώματος που προσβάλλονται συχνότερα από κακοήθη νοσήματα. Οι νέες γνώσεις που έχουν συσσωρευθεί τα τελευταία χρόνια, οι πρωτοποριακές χειρουργικές τεχνικές και η πρόοδος στον τομέα των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, καθιστούν απαραίτητη την αντιμετώπιση αυτών από ομάδες εξειδικευμένων ιατρών. Η στενή συνεργασία των γυναικολόγων - ογκολόγων, που επικεντρώνονται στη χειρουργική αντιμετώπιση των παραπάνω ασθενών, με τους παθολόγους - ογκολόγους, τους ακτινοθεραπευτές - ογκολόγους και τους παθολογοανατόμους, εγγυάται τα καλύτερα αποτελέσματα ως προς την έγκαιρη διάγνωση, τη θεραπεία και τη διαφύλαξη της ποιότητας ζωής τους.

Στο πλαίσιο αυτό, το Ιατρείο Γυναικολογικής Ογκολογίας και το αντίστοιχο Ογκολογικό Συμβούλιο του ΜΗΤΕΡΑ είναι υπεύθυνα για την πλήρη εκτίμηση των ασθενών που διαγιγνώσκονται με γυναικολογικές κακοήθειες, την επιλογή της κατάλληλης θεραπείας και του τρόπου της μετέπειτα παρακολούθησής τους, όπως και τη γενικότερη συμβουλευτική τους. Σε στενή συνεργασία με τα μεγαλύτερα ογκολογικά κέντρα της Ευρώπης και των ΗΠΑ, οι ιατροί μας είναι σε θέση να προσφέρουν τις πιο σύγχρονες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους, με σεβασμό στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες των ασθενών τους.

Απεικονιστικά Τμήματα

Τα ενοποποιημένα Απεικονιστικά Τμήματα των Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ απαρτίζουν έναν σύγχρονο συγκρότημα, το μεγαλύτερο σε έκταση και δυναμικότητα στον χώρο της απεικόνισης στην Ελλάδα, τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα. Ειδικότερα όσον αφορά ΜΗΤΕΡΑ, τα Απεικονιστικά Τμήματα στελεχώνονται από άρτια εξειδικευμένο προσωπικό και είναι εξοπλισμένα με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, προσφέροντας υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου, 365 μέρες τον χρόνο. Τα Τμήματα αυτά είναι: του Αξονικού και Μαγνητικού Τομογράφου, της μέτρησης της Οστεοπόρωσης, του Ακτινοδιαγνωστικού, της Παιδιατρικής Ακτινολογίας, των Γενικών Υπέρηχων Σώματος, των Γυναικολογικών Υπέρηχων, της Απεικόνισης του Μαστού, των Καρδιολογικών Υπέρηχων, ενώ υπάρχει άμεση συνεργασία με τα Τμήματα Επεμβατικής Ακτινολογίας και τα τμήματα PET/CT και Πυρηνικής Ιατρικής του ΥΓΕΙΑ.





Στο μητρικό γάλα λέμε ναι

**Προστατεύουμε, προάγουμε
και υποστηρίζουμε
τον μητρικό θηλασμό.**

Στο ΜΗΤΕΡΑ, η προαγωγή και υποστήριξη του μητρικού θηλασμού, αποτελεί κομμάτι της φιλοσοφίας μας και αυτό το διαπιστώνουν στην πράξη, όλες οι μητέρες που μας έχουν εμπιστευθεί.

Το ΜΗΤΕΡΑ προσφέρει δωρεάν προγεννητικά μαθήματα για τον μητρικό θηλασμό, διαθέτει ανοικτή γραμμή επικοινωνίας (210 686 9000) καθώς και εξωτερικό ιατρείο Μητρικού Θηλασμού για πληροφορίες και υποστήριξη σε θέματα μητρικού θηλασμού. Παράλληλα, στο ΜΗΤΕΡΑ λειτουργεί ειδικά διαμορφωμένος χώρος βρεφικής φροντίδας για τις επισκέπτριες θηλάζουσες μητέρες.

Τ. 210 6869000
www.mitera.gr



Με ευθύνη για τη ζωή



Φροντίζουμε το μέλλον!

Η ανάγκη για όλους μας ήταν κοινή και το όραμά μας μεγάλο: ένα παιδιατρικό νοσοκομείο που θα καλύπτει ακόμα και τα πιο δύσκολα περιστατικά και θα δίνει ελπίδα στις οικογένειες ότι το παιδί τους μπορεί να θεραπευτεί εντός των συνόρων της χώρας.

Το όραμα έγινε πραγματικότητα με την ίδρυση του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, το οποίο από τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του πέτυχε να στελεχωθεί από παιδιάτρους κύρους, αλλά και ιατρούς όλων των ειδικοτήτων που αφορούν στη φροντίδα του παιδιού. Οι καταξιωμένοι αυτοί επιστήμονες -τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό- με τις γνώσεις και την πείρα τους εισήγαγαν στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ τις πιο εξελιγμένες κλινικές εφαρμογές και θεραπείες, καθιστώντας το έτσι τον μεγαλύτερο ιδιωτικό παιδιατρικό φορέα της χώρας.

Το Νοσοκομείο διαθέτει συνολικά 121 κλίνες, εκ των οποίων οι 10 κλίνες είναι ΜΕΘ πολυδύναμη, παιδοκαρδιοχειρουργική και παιδιατρική. Παράλληλα, στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ εφαρμόζονται αυστηρά πρωτόκολλα για τη διασφάλιση και τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των ιατρικών πράξεων,

αλλά και του συνόλου των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών. Όλοι οι χώροι του είναι ειδικά διαμορφωμένοι, ώστε ο μικρός νοσηλευόμενος να νιώθει οικειότητα και ασφάλεια, ενώ υπάρχουν ανέσεις για τη διαμονή της μητέρας δίπλα στο παιδί της. Δημιουργήσαμε ένα περιβάλλον που δεν θυμίζει νοσοκομείο, προάγοντας έτσι την καλύτερη ψυχολογική διάθεση των μικρών ασθενών:

- Λειτουργούμε δανειστική βιβλιοθήκη, με πλούσια συλλογή βιβλίων και εκπαιδευτικών παιχνιδιών, ενώ στον 5ο όροφο έχει διαμορφωθεί παιδικό σαλόνι με παιχνίδια.
- Δημιουργήσαμε ένα πρόγραμμα απασχόλησης, στο οποίο έμπειρη παιδαγωγός κάνει συ-

ντροφία σε όσα νοσηλευόμενα παιδιά το επιθυμούν, διαβάζοντάς τους παραμύθια και απασχολώντας τα με διάφορες δραστηριότητες ανάλογα με την ηλικία τους.

Για την επιτυχημένη παρουσία του, αρκεί να αναφερθεί ότι το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, από το 2003, οπότε και ιδρύθηκε, έχει δεχθεί περισσότερους από 80.000 εσωτερικούς και περισσότερους από 640.000 εξωτερικούς ασθενείς.

*Το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ
είναι η μοναδική ιδιωτική,
τριτοβάθμια, παιδιατρική
κλινική της χώρας
που καλύπτει το σύνολο
των παιδιατρικών
περιστατικών.*



Ένας ξεχωριστός φίλος για τους μικρούς ασθενείς μας!

Ο χαρούμενος μωβ ιπποπόταμος-μασκότ, ο Ιπποκράτης, κάνει παρέα στα παιδιά, παίζει και ζωγραφίζει μαζί τους, τα απασχολεί με δημιουργικά παιχνίδια και τους μαθαίνει κανόνες προσωπικής υγιεινής (πώς να πλένουν σωστά τα χέρια τους, πώς να βουρτσίζουν αποτελεσματικά τα δόντια τους κ.ά.). Παράλληλα, συνοδεύει -πάντα μαζί με ειδικευμένο νοσηλευτή- τους μικρούς ασθενείς στον χώρο όπου διενεργούνται οι ιατρικές εξετάσεις ή κατά την είσοδό τους στο χειρουργείο. Η παρουσία του Ιπποκράτη στην ομάδα του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ συμβάλλει στη θετική ψυχολογία των παιδιών κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ



Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

Αφοσιωμένοι στο παιδί



Ευαγγελία Λαγκώνα

Παιδιάτρος, Αναπλ. Καθηγήτρια Ιατρικής
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Επιστ. Διευθύντρια Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

Το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ συμπληρώνει φέτος 16 χρόνια συνεχούς φροντίδας και προσφοράς στο άρρωστο παιδί.

Από τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του πέτυχε να στελεχωθεί από παιδιάτρους με κύρος και αναγνωρισμένους στη παιδιατρική κοινότητα και σταδιακά και με γιατρούς-ειδικούς.

Παράλληλα, μέσα στα 16 αυτά χρόνια, ανανεώθηκε ο εξοπλισμός του. Αναβαθμίστηκε ο τομέας του απεικονιστικού ελέγχου και αναπτύχθηκαν τα εργαστήρια με δυνατότητα εφαρμογής πρωτοποριακών τεχνικών, παρέχοντας σημαντική βοήθεια τόσο στην έγκαιρη διάγνωση όσο και στη θεραπεία των μικρών ασθενών.

Σήμερα το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ είναι μία σύγχρονη και ολοκληρωμένη ιδιωτική παιδιατρική κλινική με δυνατότητα κάλυψης όλων των περιστατικών. Είναι πλήρως εξοπλισμένη με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα.

Είναι στελεχωμένη από μία μεγάλη ομάδα καταξιωμένων και έμπειρων παιδίατρων που καλύπτουν την Κλινική και τα Εξωτερικά Ιατρεία, συνεργαζόμενοι από ιατρούς όλων των ειδικοτήτων και υποειδικοτήτων της παιδιατρικής, οι οποίοι με τις γνώσεις και την πείρα τους εισάγουν στο Παίδων ΜΗΤΕΡΑ τις πιο εξελιγμένες εφαρμογές και θεραπείες.

Σε συνεργασία δε με το άριστα εκπαιδευμένο νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό



Σαλόνι υποδοχής Παίδων ΜΗΤΕΡΑ



Δωμάτιο νοσηλείας



Διάδρομος Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

προσφέρουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας στα νοσηλεύόμενα και εξεταζόμενα παιδιά.

Τόσο η Κλινική όσο και τα Εξωτερικά Ιατρεία εφημερεύουν όλο το 24ωρο, κάθε μέρα, εξασφαλίζοντας έτσι την άμεση ανταπόκριση σε οποιοδήποτε παιδιατρικό πρόβλημα προκύψει. Επίσης, λειτουργούν και τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία όλων των ειδικοτήτων.

Η Παιδιατρική Κλινική διαθέτει πολυδύναμη ΜΕΘ (παιδοκαρδιοχειρουργική και παιδιατρική), η οποία αποτελεί το στήριγμα του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ. Η δημιουργία δε το 2014 και Ογκολογικής Κλινικής παιδιών και εφήβων, της πρώτης

και μοναδικής στην ιδιωτική πρωτοβουλία, έδωσε τη δυνατότητα παροχής ολοκληρωμένης φροντίδας και στα παιδιά και τους εφήβους με καρκίνο.

Τελευταία λειτουργεί και Τμήμα Κληρονομικών Αιμολυτικών Αναιμιών και εφαρμόζεται με επιτυχία από το παιδοενδοκρινολογικό τμήμα, διαδραστικό πρόγραμμα για παιδιά και γονείς για την αντιμετώπιση και την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας, που ως γνωστόν έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο.

Πέραν όλων αυτών, η Παιδιατρική Κλινική με την ανακαίνιση των χώρων της έχει δημιουργήσει ένα περιβάλλον ιδιαίτερα χαρούμενο και φιλικό στα παιδιά ώστε η παραμονή τους να είναι όσο το δυνατόν πιο ευχάριστη.

Το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, ως επιστημονικός φορέας, υλοποιεί εκπαιδευτικό και μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα. Το μετεκπαιδευτικό σεμινάριο της Κλινικής διοργανώνεται μία φορά το χρόνο με τον τίτλο «Μετεκπαιδευτική ημερίδα Παιδιατρικής».

Στη Παιδιατρική Κλινική, στα 16 χρόνια λειτουργίας της νοσηλεύθηκαν χιλιάδες παιδιά με νοσήματα όλου του φάσματος της παιδιατρικής. Αυτό καταδεικνύει ο μεγάλος αριθμός των παιδιών που νοσηλεύθηκαν (περισσότερα από 80.000) ή προσήλθαν στα εξωτερικά ιατρεία (περισσότερα από 640.000) τα 16 αυτά χρόνια.

Δίκαια, λοιπόν, σήμερα η Παιδιατρική Κλινική του ΜΗΤΕΡΑ θεωρείται η κορυφαία στον ιδιωτικό τομέα στη χώρα μας παρέχοντας ποιοτικές υπηρεσίες υγείας σε όλα τα παιδιά!



Εξωτερικά Ιατρεία

Σύγχρονες και πλήρεις υπηρεσίες

"Το παιδί σας και τα... μάτια μας!": αυτό θα μπορούσε κάλλιστα να είναι το έμβλημα του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, όπως άλλωστε δείχνει και στην πράξη το προσωπικό του, σε κάθε ζήτημα υγείας που μπορεί να προκύψει.

Ογκολογική Κλινική Παίδων και Εφήβων

Η Ογκολογική Κλινική Παίδων και Εφήβων του Παίδων ΜΗΤΕΡΑ δημιουργήθηκε το 2014 και, κατά τη διάρκεια των 5 χρόνων λειτουργίας της, παραπέμφθηκαν ή και διαγνώστηκαν και υποβλήθηκαν σε θεραπεία παιδιά και έφηβοι με διάφορους τύπους καρκίνου όπως λευχαιμία, όγκοι ΚΝΣ, σάρκωμα, όγκοι νεφρού και επινεφριδίων κ.λπ. Οι ασθενείς, ανάλογα με τη νόσο, το θεραπευτικό πρωτόκολλο και τη φάση της θεραπείας, άλλοτε νοσηλεύονται και άλλοτε προσέρχονται στο εξωτερικό ιατρείο ή στην κλινική ημέρας.

Επιπλέον, το Παίδων ΜΗΤΕΡΑ, λαμβάνοντας υπόψη τα ευρωπαϊκά πρότυπα αναφορικά με την προσφορά ποιότητας φροντίδας και τις οδηγίες της Διεθνούς Εταιρείας Παιδιατρικής Ογκολογίας (SIOP), ίδρυσε το πρώτο στην Ελλάδα Ιατρείο Νι.Κα. (Νικητών Καρκίνου) με αποκλειστικό στόχο τη φροντίδα των αποθεραπευμένων από καρκίνο σε συνεργασία με τον Σύλλογο ενηλίκων που νόσησαν από καρκίνο στην παιδική ή εφηβική ηλικία «Κύτταρο».

Οι αποθεραπευμένοι νέοι ενήλικες έχουν τη δυνατότητα να επισκέπτονται τους συνεργαζόμενους με το εν λόγω πρόγραμμα ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων και να υποβάλλονται στις απαραίτητες κλινικές, αιματολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις, κατόπιν παραπομπής από το Ιατρείο Νι.Κα.

Μετά την ολοκλήρωση του ελέγχου, εκπονείται εξατομικευμένο πρόγραμμα παρακολούθησης.



Παιδοκαρδιολογία - Παιδοκαρδιοχειρουργική Συγγενών Καρδιοπαθειών



Στο Παιδοκαρδιολογικό και Παιδοκαρδιοχειρουργικό Τμήμα αντιμετωπίζονται παιδιά με συγγενείς (εκ γενετής) και επίκτητες παθήσεις της καρδιάς. Η ομάδα μας αποτελείται από εξειδικευμένους και διαπιστευμένους παιδοκαρδιολόγους, παιδοκαρδιοχειρουργούς, ειδικούς καρδιο-αναισθησιολόγους, ιατρούς που καλύπτουν τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και έμπειρους νοσηλευτές. Η μακροχρόνια εξειδίκευση και πείρα της ομάδας εγγυάται την γρήγορη, έγκυρη και άνευ ταλαιπωρίας για τον ασθενή διάγνωση και ασφαλέστερη αντιμετώπιση του κάθε περιστατικού. Οι αποφάσεις όσον αφορά στην επεμβατική, χειρουργική ή άλλη σύμπλοκη αντιμετώπιση, λαμβάνονται ομαδικά στο εβδομαδιαίο συμβούλιο της Κλινικής. Η ενδελεχής διερεύνηση και συζήτηση του κάθε περιστατικού, με λήψη ομόφωνων αποφάσεων, έχουν συμβάλει στην επίτευξη άριστων παιδοκαρδιοχειρουργικών και επεμβατικών παιδοκαρδιολογικών αποτελεσμάτων, εφάμιλλα των μεγαλύτερων κέντρων συγγενών καρδιοπαθειών παγκοσμίως.

Το Παιδο-Καρδιολογικό Τμήμα είναι εξοπλισμένο με μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας, όπως αιμοδυναμικού ελέγχου, καρδιακής σινααγγειογραφίας & ηλεκτροφυσιολογίας και εδώ πραγματοποιείται όλο το φάσμα των διαδερμικών επεμβατικών θεραπειών συγγενών καρδιοπαθειών, καθώς και υβριδικές χειρουργικές επεμβάσεις που χρήζουν ακτινοσκόπησης. Επιπρόσθετα, ο εργονομικός σχεδιασμός των τμημάτων της

Κλινικής και ο σύγχρονος εξοπλισμός που ανανεώνεται διαρκώς, διασφαλίζουν την πλέον σύγχρονη διαχείριση των ασθενών, με άρτια οργάνωση και στενή συνεργασία του εξειδικευμένου ιατρικού, νοσηλευτικού και τεχνικού προσωπικού.

Τα Τμήματα Παιδοκαρδιολογίας και Παιδοκαρδιοχειρουργικής, στο πλαίσιο δράσης για παροχή εκπαίδευσης και μεταφορά γνώσης, αποτελούν χώρους εκπαίδευσης για νέους ιατρούς και νοσηλευτές που επιθυμούν να δραστηριοποιηθούν και να υπηρετήσουν το παιδί και τον ενήλικα με συγγενή καρδιοπάθεια. Παράλληλα, οι ιατροί των τμημάτων είναι ιδιαίτερος ενεργοί ακαδημαϊκά, με πλούσιο έργο επιστημονικών δημοσιεύσεων και διαλέξεων ετησίως, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό.



Παιδιατρική & Εφηβική Ενδοκρινολογία και Διαβήτης

Η Κλινική Παιδιατρικής - Εφηβικής Ενδοκρινολογίας και Διαβήτη αποτελεί την πρώτη αδειοδοτημένη Ενδοκρινολογική Κλινική Παιδών στον χώρο της ιδιωτικής υγείας. Η Κλινική καλύπτει όλο το ενδοενοσοκομειακό και εξωενοσοκομειακό φάσμα των ενδοκρινολογικών προβλημάτων της παιδικής ηλικίας.

Το Τμήμα Παιδικού Εφηβικού Διαβήτη είναι ένα από τα πρώτα τμήματα που λειτούργησαν στο Παιδών ΜΗΤΕΡΑ με πρωταρχικό σκοπό την παρακολούθηση παιδιών και εφήβων με σακχαρώδη διαβήτη Τύπου 1 και 2. Κύριο μέλημα της ομάδας, εκτός από την αντιμετώπιση της νόσου στην αρχική της εμφάνιση, είναι η σε βάθος χρόνου εκπαίδευση

των μικρών ασθενών, των γονέων και του περιβάλλοντός τους σε θέματα που αφορούν την ιδανικότερη ρύθμιση του διαβήτη, ώστε οι οικογένειες να ζουν αρμονικά, χωρίς επιπλοκές που προκύπτουν από τη νόσο.

Παράλληλα, λειτουργεί ειδικό Ιατρείο Ελέγχου Βάρους σε συνεργασία με εξειδικευμένο διατροφολόγο και ψυχολόγο, για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας, καθώς και των διαταραχών πρόσληψης τροφής (νευρική ανορεξία, βουλιμία κ.ά.).

Τέλος, εφαρμόζεται πρότυπο βιωματικό παρεμβατικό πρόγραμμα για την παιδική παχυσαρκία, με την ενεργή συμμετοχή γονέων και παιδιών.

Κληρονομικές Αιμολυτικές Αναιμίες

Το Τμήμα Κληρονομικών Αιμολυτικών Αναιμιών του Παιδών ΜΗΤΕΡΑ συμβάλλει αποτελεσματικά στην ασφαλή διαγνωστική προσέγγιση των αναιμιών της παιδικής ηλικίας. Στα κεντρικά εργαστήρια του Ομίλου ΥΓΕΙΑ λειτουργεί σύγχρονο κέντρο διάγνωσης αιμοσφαιρινοπαθειών. Η διάγνωση αυτών των αναιμιών αφορά κυρίως στην παιδική ηλικία και βασίζεται σε μια σειρά γενικών και εξειδικευμένων εργαστηριακών εξετάσεων. Συχνά απαιτείται πλήρης αιματολογικός έλεγχος όλης της οικογένειας, προκειμένου να τεθεί με ασφάλεια η διάγνωση.

Παιδοχειρουργική Ογκολογία

Το Τμήμα εξειδικεύεται στη χειρουργική αντιμετώπιση συμπαγών όγκων από τη νεογνική έως την ηλικία των 18 ετών, κοιλίας, θώρακος, ουρογεννητικού και μαλακών μορίων. Επιπλέον, υποστηρίζει και συνεργάζεται με το Παιδο-ογκολογικό τμήμα του ΜΗΤΕΡΑ ώστε να εξασφαλίζεται, τόσο η άνεση όσο και η απρόσκοπτη θεραπεία των ασθενών.

Παραδείγματα νεοπλασιών που αντιμετωπίζονται και άλλων δραστηριοτήτων:

- Νευροβλαστώματος θώρακος, κοιλίας.
- Νεφροβλαστώματος (Wilms').
- Όγκοι εκ γεννητικών κυττάρων (Germ Cell Tumors).
- Οπισθοπεριταϊκοί όγκοι.
- Εκτομή σαρκωμάτων μαλακών μορίων και ουροποιητικού

(ραβδομυοσάρκωμα).

- Τοποθέτηση καθετήρων Hickman και porta-cath (Subcutaneous port) με atraumatic μέθοδο, που εξασφαλίζει παράλληλα και την μακροζωία των καθετήρων.



Νευροχειρουργική Παιδών

Το Παιδο-Νευροχειρουργικό Τμήμα αντιμετωπίζει παθήσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος, δηλαδή του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού.

Στις παθήσεις αυτές περιλαμβάνονται συγγενείς ανωμαλίες διαπλάσεως (π.χ. δισχιδής ράχη, υδροκέφαλος),



οι οποίες συχνά διαγιγνώσκονται τους πρώτους μήνες της ζωής, όγκοι εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού, τραυματισμοί και γενικότερα ένα φάσμα άλλων παθήσεων που μπορούν να προσβάλουν το νευρικό σύστημα και χρειάζονται χειρουργική θεραπεία.

Το Τμήμα επιτελεί όλο το φάσμα των παιδο-νευροχειρουργικών επεμβάσεων και εξειδικεύεται σε νευροενδοσκοπήσεις, χειρουργική αντιμετώπιση της σπαστικότητα, χειρουργική όγκων του εγκεφάλου με χρήση νευροπλοηγίσεως, χειρουργική αντιμετώπιση της επιληψίας με χρήση διεγχειρητικού ηλεκτροεγκεφαλογραφήματος και χειρουργική αποκατάσταση κρανιοσυνοστεώσεων, έχει δε την υποστήριξη της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του ΜΗΤΕΡΑ.

Παιδονεφρολογικό

Το Παιδονεφρολογικό Τμήμα παρέχει ολοκληρωμένες υπηρεσίες για τη διάγνωση και τη θεραπεία νεογνών, βρεφών, παιδιών και εφήβων με παθήσεις των νεφρών, των ουροφόρων οδών, καθώς και με αρτηριακή υπέρταση. Είναι σε συνεργασία με το Παιδοουρολογικό Τμήμα για τη συντονισμένη αντιμετώπιση ασθενών με συγγενείς παθήσεις των νεφρών και του ουροποιητικού συστήματος, όπως και

παιδιών με νεφρολιθίαση και με προβλήματα της ουροδόχου κύστης. Στο Παιδονεφρολογικό Τμήμα διενεργούνται διαδερμικές βιοψίες νεφρού με υπερηχογραφική απεικόνιση και αντιμετωπίζονται με εξωνεφρική κάθαρση παιδιά με οξεία νεφρική βλάβη. Η αντιμετώπιση πολλών ασθενών γίνεται σε συνεργασία με ιατρούς άλλων παιδιατρικών εξειδικεύσεων.

Παιδο-Γαστρεντερολογικό

Στο Τμήμα Παιδο-Γαστρεντερολογίας αντιμετωπίζονται σοβαρά προβλήματα διατροφής, όπως άρνηση τροφής, διατροφή παιδιών με ειδικές ανάγκες, διατροφική υποστήριξη παιδιών με νοσήματα καρδιάς, διαβήτη, νεφρών, ήπατος και γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης. Επίσης, αντιμετωπίζονται όλες οι παθήσεις εντέρου, αλλά και συγγενείς παθήσεις ήπατος και χοληφόρων πόρων, ιογενείς ηπατίτιδες Β-С, αυτοάνοση ηπατίτιδα, σκληρυντική χολαγγειίτιδα, μεταβολικά νοσήματα ήπατος κ.ά. Παράλληλα πραγματοποιούνται παιδο-γαστρεντερολογικές επεμβάσεις όπως γαστροσκόπηση, ειλεοκολonosκόπηση, πολυεκτομή, σκληροθεραπεία κιστών οισοφάγου, διαδερμική ενδοσκοπική γαστροστομία, διαδερμική βιοψία ήπατος, τεστ αναπνοής για το *Helicobacter pylori*. Το Τμήμα στελεχώνεται από έμπειρους παιδίατρους-γαστρεντερολόγους, νοσηλεύτρια ειδικά εκπαιδευμένη στις παιδιατρικές ενδοσκοπήσεις, διατροφολόγο και ψυχολόγο. Στο πλαίσιο της λειτουργίας του Παιδο-Γαστρεντερολογικού Τμήματος, λειτουργούν όλα τα ηρωινά τις καθημερινές τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία για γαστρεντερολογικά προβλήματα στα παιδιά.

Οι άνθρωποί του ΜΗΤΕΡΑ λένε...



Πριν από 40 χρόνια μια ομάδα γυναικολόγων οραματίστηκε και ίδρυσε το Μαιευτήριο ΜΗΤΕΡΑ. Το πρώτο μεγάλο σύγχρονο μαιευτήριο της χώρας, στο οποίο μέχρι σήμερα έχουν γεννηθεί περίπου 500.000 παιδιά.

Το ΜΗΤΕΡΑ, που όλοι αγαπάμε, είναι πρότυπο για τον ελλαδικό χώρο, ανταποκρίθηκε επιτυχώς στις προκλήσεις του κλάδου των υπηρεσιών υγείας, εδραιώνοντας την κυρίαρχη θέση που κατέχει σήμερα, και με την πάροδο των ετών έχει μετατραπεί σε ένα από τα μεγαλύτερα και πλήρως οργανωμένα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας.

Η επιτυχημένη πορεία του ΜΗΤΕΡΑ είναι αδιαμφισβήτητο αποτέλεσμα σκληρής δουλειάς και αφοσίωσης όλων των ανθρώπων που εργάζονται καθημερινά, με σεβασμό στον άνθρωπο και τη ζωή, με υπευθυνότητα και ακεραιότητα, αξίες αναλλοίωτες από την πρώτη μέρα λειτουργίας του.

Είμαι βέβαιος πως όλοι μαζί θα συνεχίσουμε να συμβάλλουμε στην επιτυχημένη λειτουργία του ΜΗΤΕΡΑ. Πιστοί στο όραμά μας, στηρίζουμε έμπρακτα τη δέσμευσή μας για παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας υψηλών προδιαγραφών για όλη την οικογένεια, με ευθύνη για τη ζωή!



Ανδρέας Καρταπάνης

Διευθύνων Σύμβουλος ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ

40 χρόνια ΜΗΤΕΡΑ, 40 χρόνια ιστορίας και προσφοράς.

Και όλα αυτά μέσα σε ένα υπέροχο επιβλητικό κτίριο, τόσο όμορφα και σοφά σχεδιασμένο.

Το ΜΗΤΕΡΑ, όλα αυτά τα χρόνια, όσες αλλαγές κι αν έχουν γίνει, δεν έχει πάψει να συμβολίζει για όλους μας αυτό που λέει το όνομά του: την αγάπη, την αφοσίωση, τη στοργή, την πίστη, τη φροντίδα.

Όλα αυτά τα πολύτιμα στοιχεία σε συνδυασμό με επαγγελματισμό, σοβαρότητα και ποιότητα, το έχουν κατατάξει στα μεγαλύτερα και πιο αξιόπιστα νοσοκομεία της

χώρας μας.

Θεωρώ ότι είμαι πολύ τυχερή που όλα αυτά τα χρόνια ανήκω στην οικογένεια του ΜΗΤΕΡΑ και που τόσο τις επαγγελματικές μου επιτυχίες όσο και τις προσωπικές μου στιγμές τις μοιράστηκα με τους ανθρώπους του.



Μαρία Παπαμάρκου

Γενική Διευθύντρια ΜΗΤΕΡΑ

Το ΜΗΤΕΡΑ θεωρώ ότι είναι μοναδικό επίτευγμα για την ελληνική πραγματικότητα.

Τριάντα γιατροί μαιευτήρες – γυναικολόγοι, όλοι τους επιτυχημένοι για την εποχή τους και οι πιο πολλοί κλινικάρχες, έβαλαν το «εγώ» κάτω από το «εμείς» για το καλό των γυναικών -εγκύων και μη- και συνεργαζόμενοι έφτιαξαν την Κλινική ΜΗΤΕΡΑ. Μια κλινική πρωτοποριακή, που 40 χρόνια διαθέτει το καλύτερο κτίριο για κλινική κατά κοινή ομολογία.



Γεώργιος Πολίτης

Πρόεδρος Δ.Σ. ΜΗΤΕΡΑ, Αντιπρόεδρος Ε.Σ. ΜΗΤΕΡΑ

Μια κλινική παντού πρωτοπόρα: στη νοσηλεία, στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας προώρων, στο Εργαστήριο Κυτταρογενετικής, στην Παιδιατρική Κλινική, στην Καρδιοχειρουργική Κλινική Νεογνών και Παίδων.

Μια κλινική που δεν έχει τίποτα να ζηλέψει από οποιαδήποτε άλλη σε παγκόσμιο επίπεδο. Και όλα αυτά όταν εμείς οι Έλληνες αποφασίσουμε να βάλουμε το «εγώ» κάτω από το «εμείς»!

Η εμπειρία μου με το ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε τη δεκαετία του '80, όταν μικρό παιδί ο πατέρας μου με έφερνε μαζί του και μαγεμένος κοιτούσα όλους αυτούς τους υπέροχους χώρους.

Φανταστείτε πόσο μεγάλη ήταν η χαρά και η συγκίνησή μου όταν, έπειτα από αρκετά χρόνια, μου προτάθηκε να ενταχθώ και εγώ στο δυναμικό του ΜΗΤΕΡΑ.

Σε ένα νοσοκομείο που λούζεται από το αττικό φως, με όνομα τόσο δυνατό όσο η ίδια η ζωή, οι εξαιρετικές ιατρονοσηλευτικές υπηρεσίες συνάδουν με την ανθρωπιά, τον σεβασμό και την καθημερινή προσπάθεια για τελειότητα! Από πολλούς θεωρείται ένα πραγματικό στολίδι και είμαι πολύ περήφανος που έχω συμβάλει και εγώ με ένα λιθαράκι σε αυτό.

Ακόμα και σήμερα, μετά από 17 χρόνια, συνεχίζει να με μαγεύει το ίδιο δυνατά και να το θεωρώ σπίτι μου.



Ανδρέας Παπαχριστοφόρου

Διευθυντής Ξενοδοχειακής Υποστήριξης
& Μέριμνας ΜΗΤΕΡΑ

Το ΜΗΤΕΡΑ έγινε 40 χρονών...

40 χρόνια καλωσορίζουμε το θαύμα της νέας ζωής...



Άννα Παυλή

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Διεύθυνσης ΜΗΤΕΡΑ

Η φροντίδα, η προσφορά, το ανθρώπινο άγγιγμα είναι αναπόσπαστα στοιχεία της φιλοσοφίας μας. Το ΜΗΤΕΡΑ κατάφερε, εκτός από το Μαιευτήριο που όλοι γνωρίσαμε, να μετατραπεί σε ένα ολοκληρωμένο Νοσοκομείο, τριών Κλινικών (Γενική, Μαιευτική - Γυναικολογική, Παιδιατρική) και να αποτελεί βασικό πυλώνα του σύγχρονου χάρτη της ιδιωτικής υγείας στη χώρα μας. Είναι το λιγότερο τιμητικό να είμαι κι εγώ μέλος αυτού του Νοσοκομείου, που πρεσβεύει τις αρχές για ύψιστη παροχή νοσηλευτικής φροντίδας προσανατολισμένη πάντα στον ασθενή, στο παιδί και στην οικογένεια, μέσα από τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την ακολουθία διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών στη νοσηλευτική πρακτική.

Χρόνια πολλά, ΜΗΤΕΡΑ!

Το ΜΗΤΕΡΑ για μένα δεν είναι μια δουλειά, δεν είναι το μέσο για να έρχονται τα χρήματα στο σπίτι... Είναι ο χώρος όπου ασκώ το επάγγελμα της μαίας με πάθος και ένταση 25 χρόνια τώρα.

Μου έδωσε το προνόμιο να βρίσκομαι μπροστά στο θαύμα της γέννησης χιλιάδων νεογνών και να προσφέρω τις υπηρεσίες μου στις νέες μητέρες και στους ασθενείς γενικότερα. Μου προσέφερε τα μέσα να έχω υψηλούς στόχους, να αναζητώ το καινούργιο και το πρωτοπόρο και να δουλεύω με τα υψηλότερα πρότυπα.

Πέρασα από διαφορετικά τμήματα και βαθμίδες, που με ολοκλήρωσαν σαν επαγγελματία, αλλά και σαν προσωπικότητα. Η ζωή μου συνδέθηκε κι εξελίχθηκε μαζί με αυτό το Νοσοκομείο, μέσα από στιγμές χαράς, λύπης, επιτυχίας, αποτυχίας, επώδυνες ή συναρπαστικές και μέσα από τη γνωριμία μου με ιδιαίτερους και ξεχωριστούς ανθρώπους, επιστήμονες και συναδέλφους.

Με σεβασμό και εκτίμηση θέλω να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ για το πολύ όμορφο ταξίδι στο οποίο συνεχίζω να συμμετέχω!



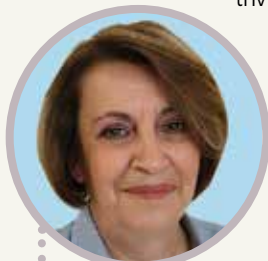
Μάγδα Σπανού

Υποδιευθύνουσα Μαιευτικής
Κλινικής ΜΗΤΕΡΑ

Μετά από 15 χρόνια υπηρεσίας στο Όμιλο και συγκεκριμένα στο ΜΗΤΕΡΑ δυσκολεύομαι να επιλέξω κάποιους συγκεκριμένους σταθμούς στην εξέλιξη αυτού του ιδρύματος, για τον μοναδικό λόγο ότι η εξέλιξή του είναι συνεχής και αλματώδης κάθε χρόνο. Οι εγκαταστάσεις και η υλικοτεχνική υποδομή δεν παύουν να βελτιώνονται συνεχώς κάνοντας

την εργασία μας ευκολότερη και αποδοτικότερη. Η εκπαίδευση του προσωπικού είναι συνεχής, ενώ εφαρμόζονται τα πλέον σύγχρονα πρωτόκολλα νοσηλευτικής φροντίδας. Τα καινούργια εξειδικευμένα τμήματα που δημιουργούνται στελεχώνονται από έμπειρο νοσηλευτικό προσωπικό ανάλογης εξειδίκευσης. Το ΜΗΤΕΡΑ όλα αυτά τα χρόνια συνδυάζει τα καλύτερα χαρακτηριστικά ενός σύγχρονου τριτοβάθμιου νοσοκομείου με τη απaráμιλλη αίσθηση της «οικογένειας». Το ΜΗΤΕΡΑ εξελίσσεται συνεχώς και παρασύρει ευεργετικά μαζί του και όλους τους εργαζομένους του. Πραγματικά αδυνατώ να προβλέψω τη συνέχεια της εξέλιξης του Νοσοκομείου «μας». Το μόνο που μπορώ να προβλέψω με σιγουριά είναι ότι οι

εργαζόμενοί του κάθε μέρα θα αισθάνονται τον ίδιο ενθουσιασμό με τον οποίο ξεκίνησαν το συναρπαστικό αυτό ταξίδι στην καριέρα τους!



Ερμιόνη Ναστούλη

Υποδιευθύνουσα Παιδιατρικής Κλινικής Παίδων ΜΗΤΕΡΑ



Αποφοιτώντας από τη μαιευτική σχολή, το να εργαστώ στο ΜΗΤΕΡΑ αποτελούσε για μένα όνειρο ζωής. Το όνειρο αυτό έγινε πραγματικότητα και τα τελευταία 24 χρόνια μου δόθηκε η ευκαιρία να συμμετέχω στο θαύμα της γέννησης ως εργαζόμενη στο χώρο της Αίθουσας Τοκετών, στην καρδιά της Μαιευτικής Κλινικής του ΜΗΤΕΡΑ.



Ελένη Βασιώτου

Μαία, Συντονίστρια Προϊσταμένη Αίθουσας
Τοκετών ΜΗΤΕΡΑ

Η Αίθουσα Τοκετών αποτελεί ένα «ζωντανό οργανισμό», ένα μελίσσι από επαγγελματίες που στόχο έχουν να παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα στις νέες μητέρες και τα νεογνά. Εδώ δίνεται η δυνατότητα στις μέλλουσες μητέρες να βιώσουν το θαύμα του τοκετού όπως το έχουν ονειρευτεί, ενώ οι νέοι γονείς εκπαιδεύονται για το νέο τους ρόλο.

Μου δόθηκε, λοιπόν, η δυνατότητα να γίνω συνοδοιπόρος των γυναικών σε όλα τα στάδια εξέλιξης του τοκετού και να μοιραστώ μαζί τους σκέψεις, αγωνίες και συναισθήματα. Όλα αυτά μου προσέφεραν την ευκαιρία να εξελιχτώ όχι μόνο ως μαία, αλλά και ως άνθρωπος δίνοντάς μου το προνόμιο να συνεργαστώ με άξιους συναδέλφους και επιστήμονες.

Το Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ αποτελεί αδιαμφισβήτητα τη ναυαρχίδα της μαιευτικής γυναικολογίας στην Ελλάδα. Έχοντας συνεργαστεί και με άλλα μεγάλα μαιευτήρια στην Αθήνα, η εμπειρία μου στο ΜΗΤΕΡΑ είναι εντελώς διαφορετική. Όσον αφορά τις διαδικασίες υπάρχει απόλυτη ασφάλεια κατ' αρχάς για τον ιατρό, καθώς αποτελεί το μόνο ολοκληρωμένο μαιευτικό και γυναικολογικό νοσοκομείο που έχει Γενική αλλά και Παιδιατρική κλινική. Συνεπώς δημιουργεί ένα κλίμα απόλυτης ασφάλειας και εμπιστοσύνης στους ασθενείς, τις γυναίκες και τα παιδιά, προκειμένου να καλυφθεί οποιαδήποτε ανάγκη μπορεί να προκύψει κατά τη διάρκεια γυναικολογικών επεμβάσεων, τοκετών, αλλά και άλλων ιατρικών περιστατικών. Αυτό για μένα αποτελεί τη σημαντικότερη συνθήκη για τον ιατρό και τον ασθενή. Ταυτοχρόνως, το Μαιευτήριο είναι όλα αυτά τα χρόνια πρωτοποριακό σε θέματα τεχνολογίας, συνεδρίων και εκπαίδευσης, καθώς βαδίζει παράλληλα με τις εξελίξεις σε όλους τους τομείς. Αυτή την περίοδο αισθάνομαι ότι, παρά τα 40 έτη του, το Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ περνά μια δεύτερη νεότητα!



Στέφανος Χανδακάς

Μαιευτήρας-Γυναικολόγος,
Μέλος Δ.Σ. και Ε.Σ. ΜΗΤΕΡΑ

Είναι ιδιαίτερα τιμητικό για μένα το γεγονός ότι ακολουθώ την πορεία του Μαιευτηρίου ΜΗΤΕΡΑ από την παιδική μου ηλικία. Το ΜΗΤΕΡΑ ιδρύθηκε το 1979, όταν εγώ ήμουν πολύ μικρός ακόμα, παρ' όλα αυτά έχω εικόνες και ακούσματα σχεδόν από την ίδρυσή του, αφού ο πατέρας μου, Δημήτριος Κελλάρης, ανήκε στην ομάδα των 30 μαιευτήρων-γυναικολόγων που ίδρυσαν το Μαιευτήριο, κάνοντας πραγματικότητα ένα από τα μεγαλύτερά τους όνειρα.



Βασίλης Κελλάρης

Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Μέλος Δ.Σ. ΜΗΤΕΡΑ

Ισχυρό κίνητρο για μένα αυτά τα ερεθίσματα, ώστε να μη δυσκολευτώ να πάρω την απόφαση να ακολουθήσω την πορεία του πατέρα μου και να γίνω κι εγώ μέλος της κοινότητας του ΜΗΤΕΡΑ ως μαιευτήρας-γυναικολόγος και σήμερα ως Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου.

Έτσι, η επαγγελματική μου πορεία ήταν πάντα άρρηκτα συνδεδεμένη με την εξέλιξη του ΜΗΤΕΡΑ, το οποίο δεν σταμάτησε να αναβαθμίζεται τόσο σε επίπεδο υπηρεσιών όσο και σε επίπεδο εξοπλισμού, τεχνολογίας και ανθρώπινου δυναμικού και, το πιο σημαντικό, με σεβασμό, αγάπη και ήθος.



Πρόβατοκετού

Η γέννηση ενός παιδιού είναι μια μοναδική στιγμή στη ζωή της γυναίκας και του ζευγαριού. Μια νέα εμπειρία, ξεχωριστή και πρωτόγνωρη, για την οποία είναι ωραίο να έχετε προετοιμαστεί.

Γι' αυτό, στο **ΜΗΤΕΡΑ** σας προσφέρουμε την **υπηρεσία «Πρόβα Τοκετού»**.

Κλείστε σήμερα ραντεβού και ελάτε να σας ξεναγήσουμε δωρεάν στους αναβαθμισμένους χώρους μας και να σας ενημερώσουμε για τη διαδικασία εισαγωγής σας στο Μαιευτήριο.

Ταυτόχρονα, θα δώσουμε απαντήσεις σε όλες τις απορίες σας και θα συζητήσουμε τα ζητήματα που σας απασχολούν, ώστε να νιώσετε οικειότητα και ασφάλεια και η παραμονή σας στο ΜΗΤΕΡΑ να είναι ευχάριστη και άνετη, για εσάς και τους οικείους σας.

Με το καλό!

Κλείστε το ραντεβού σας
στο **210 6869000**

Ερυθρού Σταυρού 6, 15123 Μαρούσι

Email: info@mitera.gr

www.mitera.gr

υγεία για όλους

62 ΚΛΗΘ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ Η σύγχρονη αντιμετώπιση | **64 ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ** Δεν είναι πάντα όσο... αθώο φαίνεται | **66 ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ** Εξατομικευμένη αντιμετώπιση με την τεχνολογία RTxafe
68 ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΥΠΕΡΗΧΟΙ Εξειδικευμένη εξέταση με πολλά πλεονεκτήματα
70 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΘΥΡΟΞΕΙΔΟΥΣ Ακόμα καλύτερα αποτελέσματα | **72 ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ** Γενετικός έλεγχος και ιατρική ακριβείας | **74 24ΩΡΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΓΛΥΚΟΖΗΣ (HOLTER ΣΑΚΧΑΡΟΥ)** Το νέο όπλο στη μάχη κατά του διαβήτη
76 ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΤΗ Πώς αντιμετωπίζεται επεμβατικά;

62

Η ρομποτική τεχνολογία παρέχει σημαντικά πλεονεκτήματα, μειώνοντας την πιθανότητα τραυματισμού ενδοκοιλιακών οργάνων και τη μετατροπή της επέμβασης σε ανοικτή.

64

Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει ο καθένας τι να κάνει σε περίπτωση διαστρέμματος, όπως και να γνωρίζει τις πρώτες βοήθειες.



Περικλής Σ. Χρυσοσχέρης

Χειρουργός, Δ/ντής Α' Χειρουργικής
Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Κήλη του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος Η σύγχρονη αντιμετώπιση

Μια νέα μέθοδος, που μάλιστα εφαρμόστηκε πρόσφατα, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, δίνει νέες και μεγαλύτερες θεραπευτικές επιλογές για την κήλη του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος. Σε τι συνίσταται, όμως, αυτή η μέθοδος και ποια είναι τα πλεονεκτήματά της;

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί σημαντικές εξελίξεις στην αντιμετώπιση της κήλης του κοιλιακού τοιχώματος. Οι νέες μέθοδοι έχουν πολλά πλεονεκτήματα για τον ασθενή, όπως η ταχύτερη επάνοδός του στις καθημερινές δραστηριότητες, το μικρότερο ποσοστό μετεγχειρητικών επιπλοκών και η μικρότερη παραμονή στο νοσοκομείο.

Η κήλη του πρόσθιου κοιλιακού τοιχώματος είναι ιδιαίτερα συχνή και αποτελεί σημαντικό παράγοντα νοσηρότητας, ενώ επηρεάζει και την ποιότητα ζωής.

Συχνοί παράγοντες κινδύνου είναι το ιστορικό προηγούμενης επέμβασης (μετεγχειρητική κήλη) και η παχυσαρκία. Άλλοι παράγοντες είναι η κληρονομικότητα (νόσοι κολλαγόνου) και οι χρόνιες αυξομειώσεις της ενδοκοιλιακής πίεσης από χρόνιο βήχα, δυσκοιλιότητα ή προστατισμό.

Στις γυναίκες η εγκυμοσύνη αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για τη δημιουργία κήλης. Όταν συνυπάρχουν πολλοί από τους παραπάνω παράγοντες, οι πιθανότητες δημιουργίας κήλης αυξάνονται σημαντικά.

Η κήλη είναι ξεχωριστή οντότητα από τη «χαλάρωση» του κοιλιακού τοιχώματος, τη λεγόμενη κήλη της λευκής γραμ-

μής. Στην περίπτωση αυτή δεν υπάρχει «οπή» στην περιτονία του κοιλιακού τοιχώματος, αλλά χαλάρωση - λέπτυνση της περιτονίας.

Η χαλάρωση είναι συχνή:

- Στις περιπτώσεις γυναικών μετά από πολύδυμες εγκυμοσύνες.

- Γενικά σε παχύσαρκους ασθενείς ανεξαρτήτως φύλου.

Η κήλη και η χαλάρωση μπορεί να συνυπάρχουν. Οι θεραπευτικές επιλογές εξαρτώνται από το μέγεθος, την ακριβή θέση της κήλης, την ηλικία, τον σωματότυπο του ασθενούς.

Θεραπευτικές επιλογές

Η λαπαροσκοπική αποκατάσταση με πλέγμα προσφέρει αρκετά πλεονεκτήματα, όπως η ταχύτερη επάνοδος στις δραστηριότητες και η μικρότερη παρα-

μονή στο νοσοκομείο, ενώ το ποσοστό επιπλοκών είναι μικρότερο.

Παρ' όλα αυτά η πιθανότητα τραυματισμού κοίλου σπλάχνου είναι μεγαλύτερη σε περίπλοκες περιπτώσεις σε σχέση με την ανοικτή αποκατάσταση.

*Η ρομποτική τεχνολογία
παρέχει σημαντικά
πλεονεκτήματα, μειώνοντας
την πιθανότητα τραυματισμού
ενδοκοιλιακών οργάνων
και τη μετατροπή της επέμβασης
σε ανοικτή.*

Είναι σημαντικό για τη σωστή αποκατάσταση της ανατομίας του κοιλιακού τοιχώματος να εκτελούμε σύγκλειση του χάσματος της περιτονίας της κήλης.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ένα λειτουργικό μυϊκό κοιλιακό τοίχωμα. Επιστημονικές μελέτες έχουν δείξει λιγότερες υποτροπές κήλης και καλύτερη ποιότητα ζωής σε ασθενείς που χειρουργήθηκαν με αυτές τις μεθόδους.

Ρομποτική τεχνολογία

Τα τελευταία χρόνια, οι νέες ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές δίνουν τη δυνατότητα στον χειρουργό να διεκπεραιώνει τέτοιες επεμβάσεις κλείνοντας το χάσμα της κήλης σε συνδυασμό με τη χρήση πλέγματος.

Η ρομποτική τεχνολογία παρέχει σημαντικά πλεονεκτήματα στη λύση ενδοκοιλιακών συμφύσεων, μειώνοντας την πιθανότητα τραυματισμού ενδοκοιλιακών οργάνων και τη μετατροπή της επέμβασης σε ανοικτή.

Δίνει επίσης μεγάλη ευχέρεια στην ενδοσκοπική παρασκευή και συρραφή του κοιλιακού τοιχώματος σε σύνθετες περιπτώσεις κήλης.

Μια τέτοια επέμβαση είναι ο διαχωρισμός στρωμάτων με διαίρεση του εγκάρσιου κοιλιακού μυός (Component Separation with Transversus Abdominis Release - TAR).

Με τη βοήθεια της ρομποτικής χειρουργικής πολλοί περιορισμοί της λαπαροσκόπησης υπερκαλύπτονται.

Πρόσφατα, στην Α' Χειρουργική Κλινική του ΥΓΕΙΑ πραγματοποιήθηκε η πρώτη στην Ελλάδα ρομποτική αποκατάσταση σύνθετης και περιπλεγμένης κοιλιοκήλης με τη χρήση της τεχνικής Component Separation with Transversus Abdominis Release - TAR).

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι στις πολύ μεγάλες και χρόνιες κήλες, στις οποίες υπάρχει πολύ μεγάλη απώλεια ζωτικού ενδοκοιλιακού χώρου, η μέθοδος εκλογής είναι η ανοικτή χειρουργική με επανορθωτικές τεχνικές και τη χρήση πλέγματος.

Ειδικές περιπτώσεις

Αξίζει επίσης να αναφερθούμε στην περίπτωση της γυναίκας σε αναπαραγωγική ηλικία. Στην επιλογή της κατάλληλης θεραπείας πρέπει να λάβουμε σοβαρά υπόψη εάν η ασθενής σκοπεύει να κυοφορήσει. Σε αυτήν την περίπτωση αποφεύγουμε τη χειρουργική επέμβαση, εκτός και αν η κήλη κάνει περίσφιξη, οπότε το χειρουργείο δεν μπορεί να περιμένει.

Σε αυτήν την κατηγορία ασθενών προτιμούμε την χρήση των τελευταίας τεχνολογίας συνθετικών, πλήρως απορροφήσιμων πλεγμάτων. Στις ασθενείς που έχουν αποφασίσει ότι δεν πρόκειται να τεκνοποιήσουν ξανά, η επιδιόρθωση του κηλικού χάσματος μπορεί να συνδυαστεί με τομή κοιλιοπλαστικής, που συνήθως ακολουθεί την ουλή της καισαρικής (αν υπάρχει), ώστε να διορθωθεί και η χαλάρωση.



Ιωάννης Χιώτης

Ορθοπαιδικός Χειρουργός,
Επιμελητής Γ' Ορθοπαιδικής
Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Διάστρεμμα

Δεν είναι πάντα όσο... αθώο φαίνεται

Κάθε άνθρωπος στη ζωή του υπολογίζεται ότι θα υποστεί τουλάχιστον μία φορά διάστρεμμα της ποδοκνημικής άρθρωσης. Επειδή όμως θεωρείται κοινός τραυματισμός, τείνουμε να τον υποτιμούμε και να εφαρμόζουμε μισές ή λανθασμένες θεραπείες. Τι πρέπει να γνωρίζουμε, λοιπόν;

Ως διάστρεμμα (διά + στρέφω = διαστρεβλώνω, παραμορφώνω), ορίζουμε οποιαδήποτε βίαιη κίνηση μιας άρθρωσης πέραν των φυσιολογικών ορίων λειτουργίας της. Στην καθημερινότητα με την έκφραση «έπαθα διάστρεμμα» εννοούμε το «στραμπούληγμα» (ιταλικής ετυμολογίας, από το strambare και strangolare) της άρθρωσης της ποδοκνημικής αρθρώσεως.

Το διάστρεμμα της ποδοκνημικής άρθρωσης είναι η πιο συχνή τραυματική κάκωση στο ανθρώπινο σώμα. Υπολογίζεται ότι κάθε άνθρωπος θα υποστεί στη ζωή του τουλάχιστον ένα διάστρεμμα της ποδοκνημικής και τουλάχιστον το 50% θα υποστεί πολλαπλά διαστρέμματα και στα δύο πόδια.

Τα συνήθη αίτια των διαστρεμμάτων της ποδοκνημικής είναι η απώλεια ισορροπίας στο περπάτημα ή στο τρέξιμο σε ανώμαλο έδαφος. Επίσης, πολλά αθλήματα που απαιτούν την αιφνίδια αλλαγή κατεύθυνσης του σώματος, όπως το τένις και το μπάσκετ, παρουσιάζουν μεγάλη συχνότητα αυτού του είδους των τραυματισμών. Βασική αιτία για το διάστρεμμα είναι η απώλεια της ισορροπίας του σώματος όταν στηρίζεται πάνω στην ποδοκνημική άρθρωση.

Οι αιτίες και τα συμπτώματα

Οι προδιαθεσικοί παράγοντες για διαστρέμματα της ποδοκνημικής είναι:

- Αυξημένο σωματικό βάρος.
- Απουσία άσκησης.
- Κακή διατροφή.
- Κακή επιλογή παπουτσιών.
- Έλλειψη προθέρμανσης πριν από έντονες δραστηριότητες.
- Κακός αγωνιστικός χώρος.
- Κακός συντονισμός των μυών του ποδιού.

Κατά τη διάρκεια ενός διαστρέμματος στην ποδοκνημική συμβαίνει βίαιη διάταση των συνδέσμων, που μπορεί να εξελιχθεί σε μερική ή πλήρη ρήξη τους. Το διάστρεμμα αρκετές φορές μπορεί να συνοδεύεται από οστικά οιδήματα των γειτονικών οστών και από κατάγματα της περιοχής, με πιο συχνά της περόνης (έξω σφυρού) και του φύματος του 5ου μεταταρσίου.

Τα διαστρέμματα της ποδοκνημικής αρθρώσεως ταξινομούνται κλινικώς σε τρεις βαθμούς, ανάλογα με τη βαρύτητά τους:

- 1ου βαθμού διαστρέμματα: Ελαφρά ρήξη, διάταση των συνδέσμων (80% των περιπτώσεων).
- 2ου βαθμού διαστρέμματα: Μερική ρήξη των συνδέσμων (15% των περιπτώσεων).
- 3ου βαθμού διαστρέμματα: Πλήρης ρήξη των συνδέσμων (5% των περιπτώσεων).

Τα συμπτώματα του διαστρέμματος της ποδοκνημικής, ανά-



Είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει ο καθένας τι να κάνει σε περίπτωση διαστρέμματος, όπως και να γνωρίζει τις πρώτες βοήθειες.

λογα με τη βαρύτητα, είναι συνήθως από ένα ήπιο οίδημα (πρήξιμο) της περιοχής και ήπιος πόνος έως σοβαρό οίδημα, αιμάτωμα, πόνος και αδυναμία βάδισης.

Η θεραπεία

Η αρχική αντιμετώπιση όλων των διαστρεμμάτων βασίζεται στον χρυσό κανόνα «PRICE».

- Protection (προστασία): Παύση κάθε δραστηριότητας και αποφυγή φόρτισης.
- Rest (ανάπαυση): Αποφόρτιση.
- Ice (παγοθεραπεία): Ειδικά στην περίπτωση πρηξίματος, παγοθεραπεία για 15-290 λεπτά.
- Compression (επίδεση): Μπορεί να μειώσει το πρήξιμο και τα αιματώματα και να περιορίσει την κινητικότητα της άρθρωσης.
- Elevation (ανάρρηση θέση του άκρου ποδός): Βοηθά στον περιορισμό του πρηξίματος και των αιματωμάτων.

Στη γενικότερη αντιμετώπιση των διαστρεμμάτων γίνονται πολλά λάθη με ανεπανόρθωτα αποτελέσματα αρκετές φορές. Η αιτία γι' αυτό είναι η συνήθως επιπόλαιη αντιμετώπιση των διαστρεμμάτων από τον ασθενή, διότι τις περισσότερες φορές είναι απλά, αλλά κυρίως από την εμπλοκή ασχέτων με τη διάγνωση της πάθησης, όπως προπονητών, γυμναστών, φυσικοθεραπευτών και ανειδίκευτων ιατρών. Πολλαπλές περιπτώσεις καθυστερημένης διάγνωσης καταγμάτων, χόνδρινων βλαβών και χρόνιας συνδεσμικής αστάθειας της άρθρωσης.

Συνεπώς, όταν έπειτα από ένα διάστρεμμα παρατηρηθεί αιμάτωμα στην περιοχή ή κατόπιν 24ώρου ο πόνος παραμένει στην ίδια ένταση με αυτή του τραυματισμού ή και χειρότερος, θα πρέπει ειδικός ορθοπαιδικός ιατρός να επιληφθεί της διάγνωσης και του σχεδιασμού της θεραπείας. Τις περισσότερες φορές το πρόγραμμα αποκατάστασης συμπληρώνεται με συνεδρίες φυσικοθεραπείας, οι οποίες

έχουν ως τελικό σκοπό τη βελτίωση της ισορροπίας της άρθρωσης, καθώς και την ενδυνάμωση των μυών των κάτω άκρων. Εάν ένα διάστρεμμα ποδοκνημικής (χωρίς κατάγμα) δεν αποκατασταθεί μέσα σε 3-6 μήνες πλήρως και ο ασθενής παραπονείται για πρήξιμο, δυσκαμψία και δυσκολία στην άθληση, τότε μπορεί να υπάρχει ένα από τα εξής προβλήματα: χόνδρινο κατάγμα ενδαρθρικό, μετατραυματικά οστεόφυτα, μετατραυματική αστάθεια, ενδαρθρικές ουλές, ελεύθερο οστεοχόνδρινο σώμα, οστεοχόνδρινο έλλειμμα, σχαλιδωτική οστεοχονδρίτις, άσηπτη νέκρωση οστού.

Στις προαναφερθείσες περιπτώσεις, εξειδικευμένοι ιατροί μέσω ελάχιστα επεμβατικών μεθόδων, όπως η αρθροσκόπηση της ποδοκνημικής άρθρωσης, μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά τη λειτουργικότητα της άρθρωσης και να απαλλάξουν τον ασθενή από την προσωρινή αναπηρία του.

Κανόνες πρόληψης

Για την πρόληψη των διαστρεμμάτων της ποδοκνημικής άρθρωσης οι «χρυσές συμβουλές» είναι:

1. Βελτίωση της τεχνικής για τους επαγγελματίες, αλλά και για τους ερασιτέχνες αθλητές.
2. Ζέσταμα των μυών και των αρθρώσεων πριν από έντονη δραστηριότητα, με διατάσεις, ελαφρό τρέξιμο, άλματα κ.λπ.
3. Ισχυροποίηση όλου του μυϊκού συστήματος.
4. Προσπάθεια για ελάττωση των επιβαρυντικών παραγόντων.
5. Σωστή επιλογή παπουτσιών ανάλογα με το άθλημα ή τη δραστηριότητα.
6. Αν νιώθουμε ασταθή κάποια άρθρωση, πρέπει να ακολουθήσουμε ειδικό πρόγραμμα βελτίωσης της σταθερότητας της.

Τέλος, είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζει ο καθένας τι να κάνει σε περίπτωση που υποστεί έναν τέτοιο τραυματισμό, όπως και να προσφέρει και αυτός τις πρώτες βοήθειες.



Γεώργιος Κριτσέλης

Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος,
Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής
Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ



Σοφία Κοσμίδη

Ακτινοθεραπεύτρια - Ογκολόγος,
Αναπληρώτρια Δ/ντρια Κέντρου
Ακτινοθεραπευτικής
Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ



Χρύσα Παρασκευοπούλου

Ακτινοφυσικός,
Συντονίστρια Υπηρεσιών
Κέντρου Ακτινοθεραπευτικής
Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ

Ακτινοθεραπευτική ογκολογία Εξατομικευμένη αντιμετώπιση με την τεχνολογία RTsafe

Η ακτινοθεραπεία είναι από τις κύριες θεραπευτικές επιλογές στη μάχη κατά του καρκίνου. Τώρα, μια νέα μέθοδος, η τεχνολογία RTsafe, κάνει στην πράξη τη θεραπεία ακόμα πιο αποτελεσματική. Με ποιον τρόπο, όμως, και με ποια πλεονεκτήματα;

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση του καρκίνου με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα για περισσότερα από 100 χρόνια. Σχεδόν τα 2/3 των καρκινοπαθών υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της νόσου τους. Ο σκοπός της ακτινοθεραπείας είναι να εναποθέσει θανατηφόρα δόση ακτινοβολίας στα καρκινικά κύτταρα, χωρίς να βλάψει τους γύρω φυσιολογικούς ιστούς.

Οι εξελιγμένες τεχνικές ακτινοθεραπείας προσφέρουν σήμερα πιο ασφαλείς και αποτελεσματικές θεραπείες. Ειδικότερα για τις θεραπείες εγκεφάλου και κεφαλής-τραχήλου, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, σε συνεργασία με την εταιρεία ιατρικής τεχνολογίας RTsafe, εφαρμόζεται μια νέα μέθοδος εξατομικευμένης επιβεβαίωσης της ακτινοθεραπευτικής αλυσίδας από την απεικόνιση

μέχρι και τη χορήγηση της θεραπευτικής δόσης.

*Οι ασθενείς νιώθουν
μοναδική ασφάλεια
και αισιοδοξία
για το αποτέλεσμα
της θεραπείας τους.*

Πώς λειτουργεί

Φανταστείτε ένα παθολογικό σημείο μέσα στον εγκέφαλο ή στο σπλαχνικό κρανίο-τράχηλο, που μπορούμε να το ακτινοβολήσουμε με μέγιστη ακρίβεια, διασφαλίζοντας τη χορήγηση της μέγιστης προκαθορισμένης δόσης ακτινοβολίας, χωρίς να προκαλείται βλάβη στα γειτνιάζοντα ζωτικά όργανα ή τους υγιείς ιστούς και ότι όλη η διαδικασία της

θεραπείας μπορεί να εξομοιωθεί, να μετρηθεί και να επαληθευθεί σε ένα τρισδιάστατο ομοίωμα του ασθενούς.

Η χρήση της τεχνολογίας RTsafe μπορεί να εφαρμοστεί σε περιπτώσεις ακτινοβόλησης ή και επαναακτινοβόλησης όγκων εγκεφάλου, κεφαλής – τραχήλου, καθώς και παιδιατρικών όγκων. Η εκ των προτέρων επιβεβαίωση δόσης που θα λάβουν η περιοχική ακτινοβόλησης και τα γειτνιάζο-



να ζωτικά όργανα, είναι μεγίστης σημασίας και ωφελεί τόσο στον τοπικό έλεγχο της νόσου όσο και στη βελτίωση ή τη διατήρηση της ποιότητας ζωής του ασθενούς, πόσο μάλλον όταν πρόκειται για επανακινοβόληση της ίδιας περιοχής.

Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται πριν από την έναρξη της θεραπείας του ασθενούς με τη χρήση της τεχνολογίας Personalized PseudoPatient™ της RTsafe, προσφέροντας τη μέγιστη δυνατή ασφάλεια και αποτελεσματική εφαρμογή της θεραπείας. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιώντας την αξονική τομογραφία του ασθενούς και υψηλής ακρίβειας τεχνολογία τρισδιάστατης (3D) εκτύπωσης, κατασκευάζεται ένα ακριβές ομοίωμα της κεφαλής και της οστικής δομής του ασθενούς (βλ. εικόνα δεξιά) που πρόκειται να ακτινοβοληθεί, συμπεριλαμβανομένων και των γειτνιαζόντων υγιών οργάνων.

Το εξατομικευμένο ομοίωμα αλληλοεπιδρά με την ακτινοβολία με παρόμοιο τρόπο όπως και ο ανθρώπινος ιστός, παρέχοντας τη μοναδική δυνατότητα να δοκιμαστεί και να επαληθευθεί ολόκληρη η διαδικασία-αλυσίδα του σχεδιασμού και της χορήγησης της θεραπείας πριν αυτή εφαρμοστεί στον ασθενή. Το ακριβές ομοίωμα του ασθενούς διαθέτει κατάλληλες οπές, οι οποίες επιτρέπουν μέτρηση της χορηγούμενης δόσης στον όγκο-στόχο και τα περίεγυα υγιή όργανα κατά τη διάρκεια της ακτινοβόλησης και επαλήθευση της θεραπείας.

Με άλλα λόγια, η ακτινοθεραπευτική αγωγή του ασθενούς προσομοιώνεται με ακρίβεια και εφαρμόζεται πρώτα στο ομοίωμα του πριν ο ίδιος ο ασθενής εκτεθεί σε ακτινοβολία. Έτσι, επιβεβαιώνεται η ασφάλεια του ασθενούς και



ενισχύεται η αποτελεσματικότητα της ακτινοθεραπείας.

Τι προσφέρει

Στο Κέντρο Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας ΥΓΕΙΑ ο ασθενής έχει την ευκαιρία να ενημερωθεί λεπτομερώς για όλη τη διαδικασία, τα πλεονεκτήματα και τα οφέλη της εξατομικευμένης επιβεβαίωσης της θεραπείας με την τεχνολογία RTsafe. Ο ακτινοθεραπευτής - ογκολόγος μπορεί να παρουσιάσει τη διαδικασία μέσω ειδικού εντύπου, που αποτυπώνει κάθε βήμα της θεραπείας μέσα από εικόνες. Πρόκειται για 100% εξατομικευμένη θεραπεία, ο ασθενής να νιώθει μοναδικός και βέβαιος ότι του παρέχεται η καλύτερη δυνατή θεραπεία, για την οποία συναινεί με μεγάλο ενθουσιασμό και αισιοδοξία για το αποτέλεσμα της θεραπείας του. Η επιβεβαίωση όλων των βημάτων της θεραπείας είναι ακόμη πιο σημαντική όταν εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες τεχνικές ακτινοθεραπείας. Η εξατομικευμένη επιβεβαίωση ακτινοθεραπείας με τη τεχνολογία RTsafe είναι ένα όπλο που πιστοποιεί την ασφάλεια της θεραπείας.



Ηλίας Σκοτινιώτης

Γαστρεντερολόγος,
Δ/ντής Γ' Γαστρεντερολογικής
Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Ενδοσκοπικοί υπέρηχοι Εξειδικευμένη εξέταση με πολλά πλεονεκτήματα

Η Ενδοσκοπική υπερηχογραφία είναι ένας συνδυασμός τεχνικών που βοηθά στην απεικόνιση μιας σειράς παθήσεων του πεπτικού συστήματος. Ποιες είναι, όμως, οι επιπλέον δυνατότητες που προσφέρει;

Τι είναι η Ενδοσκοπική Υπερηχογραφία (EUS);

Η EUS συνδυάζει τις τεχνικές της ενδοσκόπησης και της υπερηχογραφίας. Χρησιμοποιεί ειδικά ενδοσκόπια, που εκπέμπουν υπερήχους κατά τη διάρκεια της ενδοσκόπησης. Εκτός από τη συνηθισμένη ενδοσκοπική απεικόνιση, οι υπέρηχοι παρέχουν την πρόσθετη δυνατότητα να δούμε βαθύτερα στο τοίχωμα του πεπτικού σωλήνα, αλλά και στους γύρω ιστούς. Έτσι, απεικονίζονται με ευκρίνεια το πάγκρεας, τα χοληφόρα αγγεία, το μεσοθωράκιο, αλλά και λεμφαδένες.

Πώς γίνεται η EUS;

Από την πλευρά του ασθενούς, η εξέταση δεν διαφέρει σημαντικά από μια απλή ενδοσκόπηση. Τοποθετείται φλεβοκαθετήρας και χορηγούνται φάρμακα, τα οποία προκαλούν χαλάρωση ή μέθη. Το ενδοσκόπιο είναι εύκαμπτο και έχει διάμετρο ίση με το μικρό δάκτυλο του χεριού του μέσου ανθρώπου. Η εξέταση διαρκεί περίπου 30 λεπτά και είναι εντελώς ανώδυνη. Ο ασθενής δεν χρειάζεται να νοσηλευθεί και είναι ελεύθερος να πάει στο σπίτι του μετά την ανάνηψη από τη μέθη.

Πού χρησιμεύει η EUS;

Η EUS αρχικά αναπτύχθηκε για να βελτιώσει την απεικόνιση του παγκρέατος. Γρήγορα επεκτάθηκαν οι εφαρμογές της

και σε άλλα τμήματα του πεπτικού σωλήνα. Οι ενδείξεις της EUS σήμερα μπορούν να χωριστούν σε τρεις γενικές κατηγορίες:

1. Παθήσεις του παγκρέατος και των χοληφόρων: Η EUS απεικονίζει με εξαιρετική λεπτομέρεια το πάγκρεας και τα εξωηπατικά χοληφόρα αγγεία. Μπορεί διευκρινίσει τυχόν ανωμαλίες ή όγκο που εμφανίστηκε σε αξονική ή μαγνητική τομογραφία και να ανιχνεύσει μικρούς όγκους μεγέθους 5-10 χιλιοστών που δεν είναι εμφανείς στις άλλες εξετάσεις. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμη εξέταση στην αξιολόγηση των παγκρεατικών κύστεων.
2. Σταδιοποίηση καρκίνου του οισοφάγου, στομάχου και ορθού εντέρου: Η EUS είναι ακριβής μέθοδος τοπικής σταδιοποίησης στον καρκίνο του οισοφάγου, του στομάχου και του ορθού εντέρου. Θεωρείται σημαντική εξέταση στον προεγχειρητικό σχεδιασμό γιατί μπορεί να καθορίσει αν ο ασθενής θα ωφεληθεί από προεγχειρητική χημειοθεραπεία.
3. Υποβλεννογόνιες βλάβες του πεπτικού σωλήνα: Οι περισσότερες βλάβες στο πεπτικό σύστημα αφορούν το επιφανειακό στρώμα που καλύπτει το πεπτικό τοίχωμα (βλεννογόνος) και γι' αυτό μπορούν να διαγνωσθούν στην κλασική ενδοσκόπηση. Όταν, όμως, η βλάβη βρίσκεται μέσα στο τοίχωμα (υποβλεννογόνιο ή βαθύτερα) η EUS προσφέρει εικόνες απ' όλο το πάχος του τοιχώματος.



Τι είναι το EUS-FNA;

Τα νέα συστήματα EUS προσφέρουν τη δυνατότητα λήψης κυτταρολογικού δείγματος (EUS-guided Fine Needle Aspiration ή EUS-FNA). Η κυτταρολογική εξέταση αυξάνει ακόμη περισσότερο την ακρίβεια της διάγνωσης σε όγκους του πεπτικού. Είναι δυνατόν επίσης να αναρροφηθεί υγρό από κύστες του παγκρέατος για ανάλυση.

Η εξέταση αυτή είναι δυνατή μόνο σε λίγα, εξειδικευμένα κέντρα στην Ελλάδα. Η δική μας κλινική πείρα περιλαμβάνει

ναι περισσότερες από 2.000 περιπτώσεις EUS-FNA που έχουν παραπεμφθεί απ' όλη την Ελλάδα. Η εξέταση είναι ανώδυνη και γίνεται με μεγάλη ασφάλεια (ποσοστά παγκρεατίτιδας 0,6%).

Στο πλαίσιο της συνεχούς αξιολόγησης της δικής μας κλινικής πείρας, παρακολουθούμε και καταγράφουμε τα ποσοστά κυτταρολογικής διάγνωσης του καρκίνου, τα οποία κυμαίνονται στα διεθνώς αποδεκτά επίπεδα (γύρω στο 95%).



Δημήτριος Λινός

Γενικός Χειρουργός,
Καθηγητής Χειρουργικής Εθνικού
και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής Ομίλου ΥΓΕΙΑ

Χειρουργική του θυρεοειδούς Ακόμα καλύτερα αποτελέσματα

Οι νεότερες εξελίξεις στη χειρουργική του θυρεοειδούς έχουν σαν σκοπό να βελτιώσουν τα μέχρι σήμερα αποτελέσματα, αλλά και να μειώσουν τις επιπλοκές από την επέμβαση αυτή, η οποία ενέχει τέσσερις κινδύνους. Ποιοι είναι αυτοί, όμως, και ποια πρόοδος έχει καταγραφεί στην αντιμετώπισή τους;

Η χειρουργική του θυρεοειδούς αντιμετωπίζει τέσσερις κινδύνους, που οι σύγχρονες εξελίξεις προσπαθούν να μειώσουν:

1. Διαταραχή της φωνής

Το παλίνδρομο λαρυγγικό νεύρο, που πορεύεται πολύ κοντά στο λοβό του θυρεοειδούς, είναι υπεύθυνο για τη λειτουργία της φωνητικής χορδής. Στη θυρεοειδεκτομή κινδυνεύουν τα παλίνδρομα λαρυγγικά νεύρα. Όταν η μία φωνητική χορδή δεν λειτουργεί από βλάβη του παλίνδρομου λαρυγγικού νεύρου, τότε έχουμε βράγχος φωνής. Αν έχουμε βλάβη της λειτουργίας και των δύο παλίνδρομων λαρυγγικών νεύρων, τότε και οι δυο φωνητικές χορδές δεν λειτουργούν, με αποτέλεσμα να έχουμε αδυναμία ομιλίας, αλλά και δυσκολία στην αναπνοή.

Τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιείται ο διεγχειρητικός νευροδιεγέρτης για την προστασία των παλίνδρομων λαρυγγικών νεύρων. Η νευροδιέγερση μπορεί να είναι είτε διακεκομμένη είτε συνεχής. Παρά την ευρεία διάδοση των νευροδιεγερτών στη χειρουργική του θυρεοειδούς, δεν έχει αποδειχθεί ότι το τελικό αποτέλεσμα, δηλαδή το ποσοστό της προσωρινής ή μόνιμης παράλυσης των φωνητικών χορδών, είναι καλύτερο από την κλασική τεχνική της άμεσης επισκόπησης του παλίνδρομου λαρυγγικού νεύρου από το

μάτι του πεπειραμένου χειρουργού. Σε πρόσφατη εργασία μας που δημοσιεύθηκε σε έγκριτο διεθνές ιατρικό περιοδικό, αποδείξαμε ότι η χρήση του νευροδιεγέρτη δεν είναι απαραίτητη στη θυρεοειδεκτομή.

Το ποσοστό της ετερόπλευρης βλάβης των φωνητικών χορδών είναι 5%-10%, ενώ της αμφοτερόπλευρης βλάβης 2%. Βέβαια, πάρεση της φωνητικής χορδής μπορεί να συμβεί από διάφορες ιώσεις, αλλά και κατά τη διάρκεια της θυρεοειδεκτομής από άμεση βλάβη των φωνητικών χορδών κατά τη διασωλήνωση και αφαίρεση του τραχειοσωλήνα.

2. Βλάβη των παραθυρεοειδών αδένων

Οι παραθυρεοειδείς αδένες ρυθμίζουν τα επίπεδα ασβεστίου στο αίμα. Ανατομικά είναι τέσσερις και βρίσκονται ανά δύο πάνω στον κάθε λοβό (δεξιό και αριστερό) του θυρεοειδή αδένου, μάλιστα σε διαφορετικές θέσεις σε κάθε ασθενή.

Κατά τη θυρεοειδεκτομή ο πεπειραμένος χειρουργός πρέπει να αναγνωρίσει κάθε έναν παραθυρεοειδή και να τον κρατήσει «ζωντανό».

Τελευταία υπάρχει τεχνολογία φθορισμού των παραθυρεοειδών όταν πέσει πάνω τους ειδικό φως κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης. Η τεχνολογία αυτή δεν έχει τύχει της ευρείας αποδοχής από τους ειδικούς χειρουργούς και φαίνεται ότι δεν υπερτερεί από την πείρα του χειρουργού

του θυρεοειδούς στην αναγνώριση και φυσικά την διάσωση των παραθυρεοειδών.

Το ποσοστό προσωρινού υποπαραθυρεοειδισμού ανέρχεται στο 10% με πολλούς από τους ασθενείς αυτούς να χρειάζεται να νοσηλευθούν ξανά 2-3 ημέρες μετά τη θυρεοειδεκτομή και την έξοδο από το νοσοκομείο. Στις δικές μας σειρές τα ποσοστά υπερπαραθυρεοειδισμού πλησιάζουν το 0%.

3. Ατελής θυρεοειδεκτομή

Σε μετεγχειρητικό έλεγχο πολύ μεγάλου ποσοστού ασθενών που υποβάλλονται σε ολική θυρεοειδεκτομή, αποδεικνύεται ότι δεν έχει αφαιρεθεί ένα μεγάλο μέρος του θυρεοειδούς. Αυτό είναι σημαντικό, κυρίως σε περιπτώσεις καρκίνου του θυρεοειδούς, αλλά και υπερθυρεοειδισμού.

Το αίτιο αυτής της ατελούς αφαίρεσης είναι είτε η απειρία του χειρουργού είτε τις περισσότερες φορές ο φόβος του για τις προηγούμενες επιπλοκές, δηλαδή της διαταραχής της φωνής και των τιμών ασβεστίου, που γίνονται άμεσα αντιληπτές από τον ασθενή και το περιβάλλον του.

Σήμερα ο προεγχειρητικός έλεγχος, τόσο του θυρεοειδούς όσο και των τραχηλικών λεμφαδένων από πεπειραμένο ακτινολόγο, η λεγόμενη χαρτογράφηση του τραχήλου, είναι απαραίτητη εξέταση για τη σωστή αφαίρεση τόσο του θυρεοειδούς όσο και των ύποπτων υπερηχογραφικά τραχηλικών λεμφαδένων.

Βέβαια, η λεγόμενη «ολική θυρεοειδεκτομή» δεν είναι πάντοτε εφικτή όταν κινδυνεύει το παλίνδρομο λαρυγγικό νεύρο, οπότε η «σχεδόν ολική θυρεοειδεκτομή» είναι η σωστή εγχείρηση. Η αφαίρεση των «κεντρικών» ή «πλάγιων» τραχηλικών λεμφαδένων απαιτεί ιδιαίτερη πείρα από τον χειρουργό του θυρεοειδούς, ώστε να μειωθούν τα ποσοστά «επιμένουσας» νόσου ή «υποτροπιάζουσας», δηλαδή επανεμφάνισης συνήθως καρκίνου του θυρεοειδούς σε τραχηλικούς λεμφαδένες.

Τα ποσοστά υποτροπής του καρκίνου του θυρεοειδούς (ιδίως στους λεμφαδένες) ανέρχονται στο 30%.

4. Αισθητικό αποτέλεσμα

Μια άσχημη τομή και ουλή στον λαιμό μπορεί να θεωρηθεί επιπλοκή της θυρεοειδεκτομής, εκτός από ένα μικρό ποσοστό 4%, όπου το πρόβλημα οφείλεται στον σχηματισμό «χηλοειδούς» από το δέρμα του ασθενούς.

Η κλασική τομή στον λαιμό (τομή Kocher), που γίνεται χαμηλά και είναι μεγάλου μήκους για να μπορέσει ο χειρουργός να φτάσει ψηλά στον λαιμό όπου βρίσκονται ο πυραμοειδής λοβός του θυρεοειδούς, αλλά και τα άνω θυρεοειδικά αγγεία και ο άνω πόλος του θυρεοειδούς, δεν είναι αισθητικά

ικανοποιητική προσπάθεια.

Για τον λόγο αυτό τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει και συνεχίζονται προσπάθειες για «Ελάχιστα επεμβατικές θυρεοειδεκτομές» είτε στον τράχηλο είτε μακριά από τον τράχηλο, όπως π.χ. από τη μασχάλη, είτε τελευταία μέσα από το στόμα. Όλες αυτές οι νεότερες τεχνικές έχουν σαν σκοπό τη βελτίωση του αισθητικού αποτελέσματος από την κλασική θυρεοειδεκτομή.

Όταν για πρώτη φορά στην Ευρώπη εισαγάγαμε στο Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ την τεχνική της θυρεοειδεκτομής από τη μασχάλη (με τη βοήθεια Robot DaVinci και ενδοσκοπικά), μπορέσαμε να μελετήσουμε αν οι τεχνικές αυτές προσφέρουν κάτι καλύτερο στον ασθενή από την ελάχιστη επεμβατική ανοικτή θυρεοειδεκτομή που εισαγάγαμε διεθνώς με το όνομα MINET (Minimally Invasive Non Endoscopic Thyroidectomy).

Οι μελέτες μας, που δημοσιεύθηκαν σε έγκριτα περιοδικά έδειξαν ότι οι περισσότεροι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι από την MINET και δεν ενδιαφέρονται για ρομποτική ή άλλη προσπάθεια από τη μασχάλη. Όμως, το σημαντικότερο αποτέλεσμα από την τεχνική μας MINET είναι ότι, εκτός από το άριστο αισθητικό αποτέλεσμα, συνοδεύεται από «πιο ολική» θυρεοειδεκτομή, με μικρότερα ποσοστά κινδύνων και επιπλοκών από τους παραθυρεοειδείς και τα παλίνδρομα λαρυγγικά νεύρα.



Ευαγγελία Καρβούνη

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια
Γ' Καρδιολογικής Κλινικής ΥΓΕΙΑ

Καρδιολογία Γενετικός έλεγχος και ιατρική ακριβείας

Η πρόοδος που έχει επιτευχθεί στη γενετική επιτρέπει πλέον, μεταξύ άλλων, την αναγνώριση γονιδίων που ευθύνονται για διάφορα νοσήματα της καρδιάς και των αγγείων. Αυτό με τη σειρά του έχει επιτρέψει μια νέα προσέγγιση στη διάγνωση και τη θεραπεία των καρδιαγγειακών νοσημάτων με τη λεγόμενη «ιατρική ακριβείας». Πού εφαρμόζεται, όμως, και με ποια αποτελέσματα;

Οι εξελίξεις στον τομέα της γενετικής τα τελευταία χρόνια έχουν συμβάλει στην αναγνώριση παθολογικών γονιδίων ως αιτίας πολλών νοσημάτων της καρδιάς και των αγγείων. Η ύπαρξη ενός παθολογικού γονιδίου οδηγεί σε παραγωγή μιας παθολογικής πρωτεΐνης και σε διαταραχή της δομής και της λειτουργίας του ανθρώπινου κυττάρου.

Η αναγνώριση των παθολογικών μοριακών μηχανισμών που προκύπτουν από ένα παθολογικό γονίδιο, έχει επιτρέψει την ανάπτυξη μιας νέας προσέγγισης στη διάγνωση και τη θεραπεία των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Η ιατρική ακριβείας (precision medicine) αποτελεί ένα ιατρικό μοντέλο που βασίζει τη διάγνωση και την πρόγνωση ενός νοσήματος στο γενετικό profile του ασθενούς, ενώ η θεραπεία αποσκοπεί στην αποκατάσταση του παθολογικού μοριακού μηχανισμού που προκαλεί το παθολογικό γονίδιο. Ο γενετικός έλεγχος διενεργείται σε δείγμα αίματος, ανιχνεύει παραλλαγές της γενετικής πληροφορίας με τη μορφή των μεταλλάξεων και δίνει την πληροφορία για την

εφαρμογή της ιατρικής ακριβείας.

Γιατί να γίνει, όμως, γενετικός έλεγχος; Ο γενετικός έλεγχος:

- τεκμηριώνει την παρουσία παθολογικών μεταλλάξεων σε ένα γονίδιο,

- συμβάλλει στη σταδιοποίηση του κινδύνου αιφνίδιου καρδιακού θανάτου του ασθενούς με βάση την ανεύρεση «υψηλού κινδύνου» μεταλλάξεων (risk stratification),

- διαμορφώνει διαφορετικό πλάνο θεραπείας με βάση το παθολογικό μοριακό «μονοπάτι» που είναι υπεύθυνο για τη νόσο,

- ανιχνεύει ασυμπτωματικούς συγγενείς με την ίδια παθολογική μετάλλαξη (cascade genetic screening).

*Ο γενετικός έλεγχος
διενεργείται σε δείγμα αίματος
και ανιχνεύει παραλλαγές
της γενετικής πληροφορίας
με τη μορφή
των μεταλλάξεων.*

Παραδείγματα καρδιαγγειακών νοσημάτων που οφείλονται σε παθολογικά γονίδια αποτελούν οι μυοκαρδιοπάθειες, η αμυλοείδωση (που οφείλεται σε μεταλλάξεις της τρανσθεριτίνης), οι πρωτοπαθείς αρρυθμίες (σύνδρομο μακρού QT, σύνδρομο Brugada, κατεχολαμινεργική πολύμορφη κοιλιακή ταχυκαρδία, σύνδρομο βραχέος QT), τα ανευρύσματα

της αορτής. Τα νοσήματα αυτά έχουν συχνά ως πρώτη κλινική εκδήλωση τον αιφνίδιο καρδιακό θάνατο, ιδιαίτερα σε νεαρή ηλικία.

Πού εφαρμόζεται

Χαρακτηριστικά παραδείγματα εφαρμογής ιατρικής ακριβείας στην καρδιολογία:

- Αμυλοείδωση που οφείλεται σε μεταλλάξεις του γονιδίου της τρανσθερίνης: Πρόσφατα κυκλοφόρησε φάρμακο που «αδρανοποιεί» το παθολογικό γονίδιο, διακόπτοντας την παραγωγή παθολογικής τρανσθερίνης και βελτιώνοντας την κλινική εικόνα των ασθενών.
- Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια που οφείλεται σε μεταλλάξεις στο γονίδιο GLA με αποτέλεσμα τη μειωμένη σύνθεση του ενζύμου α-γαλακτοσιδάση Α (νόσος Fabry): Η θεραπεία υποκατάστασης του ενζύμου έχει αλλάξει δραματικά την πρόγνωση των ασθενών.
- Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια: Η ύπαρξη μεταλλάξεων στο γονίδιο της λαμίνης-C σχετίζεται με υψηλό κίνδυνο αιφνίδιου καρδιακού θανάτου και η εμφύτευση απινιδωτή είναι επιβεβλημένη.
- Σύνδρομο μακρού QT (LQT): Η σταδιοποίηση του κινδύνου αιφνίδιου καρδιακού θανάτου γίνεται με βάση την παθολογική μετάλλαξη, η θεραπεία διαφέρει ανάλογα με τον τύπο της μετάλλαξης, ενώ οι ασθενείς με «συγκεκαλυμμένη» μορφή της νόσου (concealed LQT) και φυσιολογικό διάστημα QT στο ηλεκτροκαρδιογράφημα μπορούν να διαγνωστούν μόνο με γενετικό έλεγχο.
- Παθήσεις της αορτής που εκδηλώνονται με ανευρύσματα και διαχωρισμό (σύνδρομο Marfan, οικογενή θωρακικά αορτικά ανευρύσματα, σύνδρομο Loays-Dietz, σύνδρομο Ehlers-Danlos): Η ανίχνευση της παθολογικής μετάλλαξης βοηθά στην εξατομίκευση της απόφασης για χειρουργική διόρθωση. Έτσι, για παράδειγμα ανευρύσματα που οφείλονται στο σύνδρομο Marfan θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με χειρουργική διόρθωση σε χαμηλότερο βαθμό διάτασης σε σχέση με τα μη οικογενή ανευρύσματα, ενώ ανευρύσματα που οφείλονται στο σύνδρομο

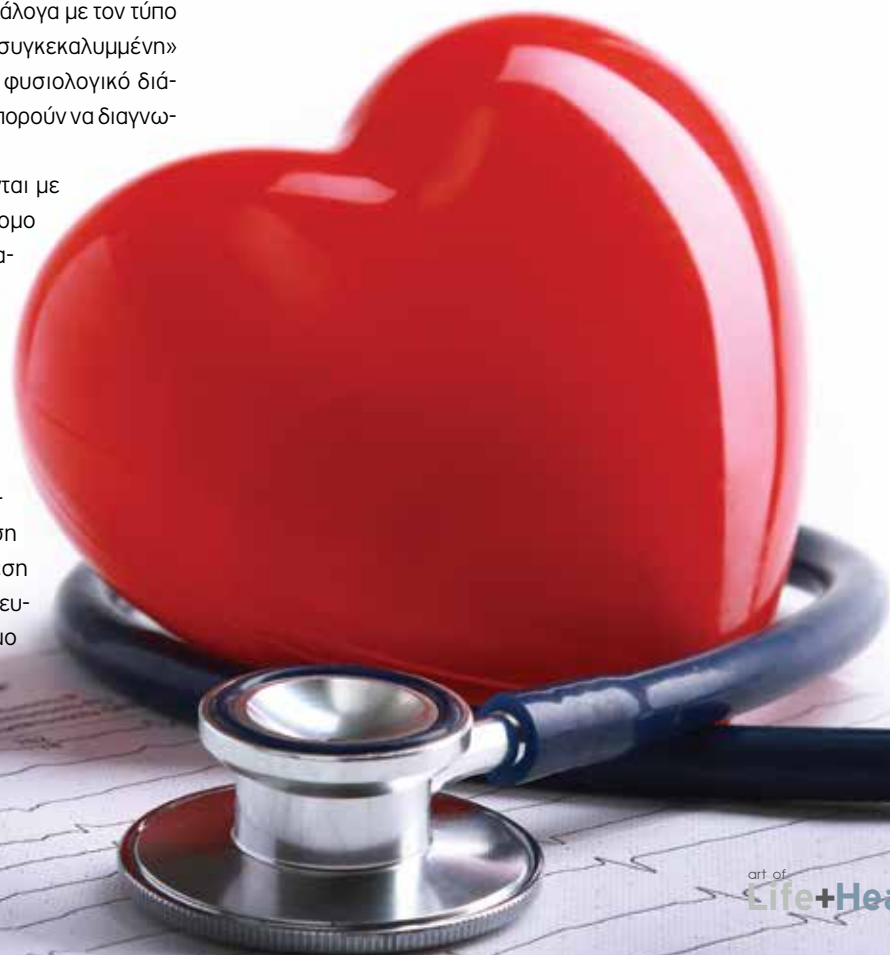
Loays-Dietz σε ακόμη χαμηλότερο βαθμό διάτασης

- Ασθενείς με υπερχοληστερολαιμία ή και εμφάνιση πρώιμης στεφανιαίας νόσου (άνδρες <55 ετών, γυναίκες <65 ετών), καθώς και συγγενείς τους:

Η ύπαρξη μεταλλάξεων σε συγκεκριμένα γονίδια (LDLR, ApoB, PCSK9) αυξάνει τον κίνδυνο πρώιμης εμφάνισης εμφράγματος μυοκαρδίου για κάθε επίπεδο χοληστερίνης στο αίμα και επομένως τόσο οι ασθενείς όσο και οι συγγενείς με την ίδια μετάλλαξη θα πρέπει να υποβάλλονται σε υπολιπιδαιμική αγωγή, ακόμη και με χαμηλότερα επίπεδα χοληστερίνης στο αίμα.

Σε ποιους ασθενείς θα πρέπει να γίνει γενετικός έλεγχος:

- σε ασθενείς με μυοκαρδιοπάθειες,
- σε ασθενείς με παράταση ή βράχυνση του διαστήματος QT στο ηλεκτροκαρδιογράφημα,
- σε ασθενείς με εμφάνιση πολύμορφης κοιλιακής ταχυκαρδίας κατά την κόπωση ή τη συναισθηματική φόρτιση,
- σε ασθενείς με σύνδρομο Brugada,
- σε ασθενείς με ανευρύσματα της αορτής ή και διαχωρισμό,
- σε ασθενείς με οικογενή υπερχοληστερολαιμία ή και ιστορικό πρώιμου εμφράγματος μυοκαρδίου (άνδρες <55 ετών, γυναίκες <65 ετών),
- στους συγγενείς ασθενών με όλα τα παραπάνω.





Ευανθία Διαμάντη - Κανδαράκη

Ενδοκρινολόγος – Διαβητολόγος,
Δ/ντρια Τμήματος Ενδοκρινολογίας
και Σακχαρώδη Διαβήτη, Όμιλος ΥΓΕΙΑ

24ωρη καταγραφή γλυκόζης (Holter σακχάρου) Το νέο όπλο στη μάχη κατά του διαβήτη

Για την αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη είναι απολύτως απαραίτητη και σημαντική η συστηματική και ακριβής παρακολούθηση και καταγραφή του από τον ασθενή. Τις δυσκολίες στο σημείο αυτό αντιμετωπίζει μια νέα μέθοδος, η 24ωρη καταγραφή γλυκόζης (Holter σακχάρου). Ποια είναι, λοιπόν, τα πλεονεκτήματα τόσο για τον ασθενή όσο και για τον θεράποντα ιατρό;

Ο σακχαρώδης διαβήτης (ΣΔ) είναι μια διαταραχή του μεταβολισμού, στην οποία παρατηρείται αύξηση του σακχάρου (γλυκόζης) στο αίμα, είτε γιατί δεν υπάρχει αρκετή ινσουλίνη είτε γιατί αυτή δεν έχει ικανοποιητική δράση στα διάφορα όργανα του σώματος, όπως οι μύες, το ήπαρ και ο λιπώδης ιστός. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή αντιμετώπιση του διαβήτη είναι η ρύθμιση των τιμών του σακχάρου του αίματος. Η παρατεταμένη χρόνια αύξηση του σακχάρου στο αίμα είναι η κύρια αιτία των επιπλοκών και του κινδύνου που ενέχει ο ΣΔ για την εμφάνισή τους όπως λ.χ. η καρδιαγγειακή νόσος. Ωστόσο, η σύγχρονη έρευνα έχει καταδείξει ότι εξίσου σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη των επιπλοκών του διαβήτη παίζουν οι διακυμάνσεις του σακχάρου, είτε προς τα κάτω (υπογλυκαιμία) είτε προς τα πάνω (υπεργλυκαιμία). Ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ διαθέτει, σε συνδυασμό με την επιστημονική γνώση των ενδοκρινολόγων και άλλων ειδικών, την εξειδικευμένη τεχνογνωσία για την μελέτη των διακυμάνσεων του σακχάρου, μέσω της συνεχούς 24ωρης καταγραφής σακχάρου.

Τι είναι το Holter σακχάρου;

Το σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης αίματος (Holter σακχάρου) περιλαμβάνει τη μέτρηση των επιπέδων γλυκόζης σε 24ωρη βάση. Συνήθως, πραγματοποιείται για 4 συνεπείς ημέρες και μελετά τις διακυμάνσεις των επιπέδων του σακχάρου ανάλογα με τα γεύματα, τη θεραπευτική αγωγή και τη φυσική δραστηριότητα του ασθενούς.

*Η εξέταση γίνεται
με υποδόρια τοποθέτηση
ενός ειδικού αισθητήρα
στην κοιλιακή χώρα
του ασθενούς.*

Πώς γίνεται η εξέταση;

Η εξέταση γίνεται με υποδόρια τοποθέτηση ενός ειδικού αισθητήρα στην κοιλιακή χώρα του ασθενούς. Λαμβάνονται μετρήσεις της γλυκόζης αίματος καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, ενώ παράλληλα ο ασθενής καταγράφει σε

έντυπο την ώρα και το περιεχόμενο των γευμάτων του, τη φαρμακευτική του αγωγή και τη φυσική δραστηριότητα που έχει. Το σύστημα λειτουργεί με «τυφλό» τρόπο, δηλαδή όλες οι μετρήσεις που καταγράφονται δεν γνωστοποιούνται στον ασθενή κατά τη διάρκεια (συνήθως τετραήμερη) της εξέτασης, αλλά αποθηκεύονται στο λογισμικό πρόγραμμα. Μετά την αφαίρεση της συσκευής, ο ιατρός αναλύει ηλεκτρο-

νικά τα αποτελέσματα του συστήματος συνεχούς καταγραφής, μέσω ενός εξειδικευμένου ηλεκτρονικού προγράμματος, στο οποίο οι τιμές της γλυκόζης παρακολουθούνται ανά ημέρα, συνολικά, αλλά και σε σχέση με τα γεύματα και ενημερώνει τον ασθενή.

Σε ποιους απευθύνεται;

Η εξέταση αυτή απευθύνεται σε ασθενείς με διαγνωσμένο ΣΔ, ιδίως σε όσους δεν επιτυγχάνουν τους στόχους για την γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c), συμβάλλοντας στη βελτίωση της γλυκαιμικής τους ρύθμισης με τις πιο κατάλληλες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Επιπρόσθετα, το holter σακχάρου μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο σε ασθενείς με επαναλαμβανόμενα υπογλυκαιμικά επεισόδια.

Τέλος, το σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης έχει θέση και σε περιπτώσεις γυναικών με ΣΔ που σκοπεύουν να τεκνοποιήσουν, οπότε και απαιτείται αυστηρή ρύθμιση του σακχάρου, καθώς και σε γυναίκες με ΣΔ κύησης.

Γιατί (να) το κάνει ο ασθενής;

Το Holter σακχάρου είναι ένα μοναδικό εργαλείο τόσο για τον ιατρό όσο και για τον ασθενή, γιατί:

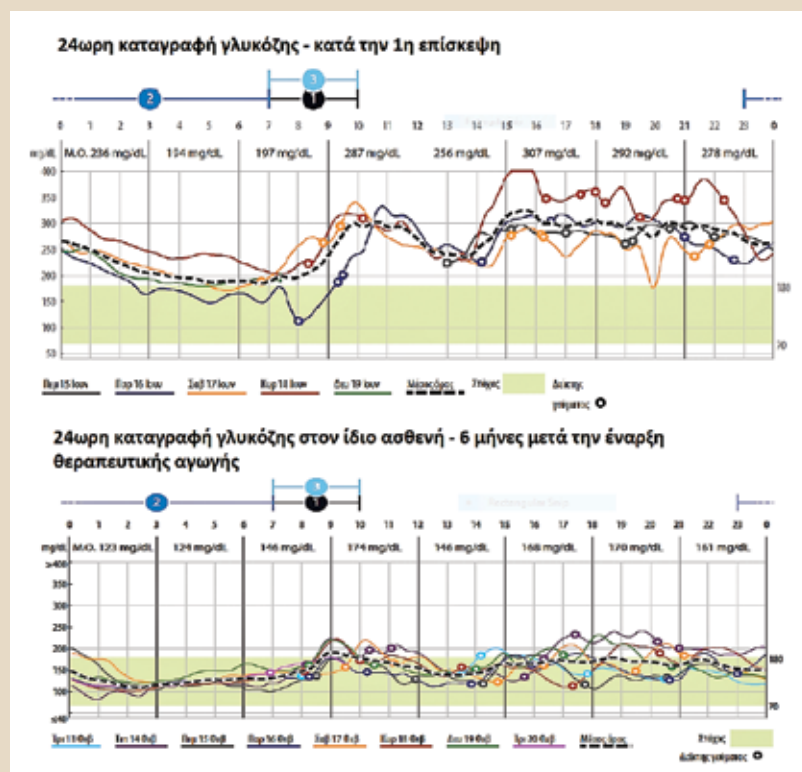
- Παρέχει μεγάλο αριθμό μετρήσεων.

- Εντοπίζονται υπεργλυκαιμικές αιχμές ή χαμηλές τιμές σακχάρου που συμβαίνουν μεταξύ των μετρήσεων από την αυτομέτρηση, που σε διαφορετική περίπτωση μπορεί να χαθούν.
- Μπορεί να ανιχνεύσει νυχτερινές ή ασυμπτωματικές υπογλυκαιμίες.
- Μέσω της λεπτομερούς μελέτης της ημερήσιας διακύμανσης της γλυκόζης, μπορεί να επιτευχθεί σημαντική βελτίωση της HbA1c και της γλυκαιμικής ρύθμισης των ασθενών.
- Εκτός της γλυκαιμικής ρύθμισης, μέσω των πληροφοριών που λαμβάνουμε από το Holter Σακχάρου, έχει φανεί ότι μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη ή στη βελτίωση της συχνότητας και της βαρύτητας των επιπλοκών του ΣΔ.

Τι περιλαμβάνει η εξέταση;

Η εξέταση περιλαμβάνει:

- τοποθέτηση μιας συσκευής μέτρησης (μία για όλους τους ασθενείς) μέσω ενός καθετήρα (αναλώσιμο υλικό, ένας για κάθε ασθενή),
- αφαίρεση της συσκευής,
- εξαγωγή/ανάγνωση/εκτίμηση των αποτελεσμάτων και, τέλος,
- ενημέρωση του ασθενούς.



Στην εικόνα παρατίθεται η συνολική εκτίμηση του Holter Σακχάρου ενός ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ), στην οποία απεικονίζεται η διακύμανση του σακχάρου του ασθενή καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, τόσο κατά την πρώτη επίσκεψη στο Τμήμα Ενδοκρινολογίας & Διαβήτη όσο και 6 μήνες μετά την έναρξη της θεραπευτικής αγωγής. Το πράσινο φόντο αναπαριστά τη φυσιολογική διακύμανση του σακχάρου. Όπως καταδεικνύεται παραστατικά, ο ασθενής κατά την πρώτη επίσκεψη εμφανίζει μεγάλες διακυμάνσεις που παρατηρούνται καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου, ακόμη και τη νύχτα, οι οποίες αμβλύνονται σημαντικά 6 μήνες μετά την έναρξη της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής.



Στυλιανός Ε. Τζένis

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής Ενηλίκων ΜΗΤΕΡΑ

Κολπική μαρμαρυγή Πώς αντιμετωπίζεται επεμβατικά;

Από τις καρδιακές αρρυθμίες, η πιο συχνή είναι η κολπική μαρμαρυγή, η οποία μπορεί να επιφέρει σημαντικές επιπλοκές. Η πιο αποτελεσματική αντιμετώπισή της γίνεται επεμβατικά, με τη μέθοδο της κατάλυσης («ablation»). Τι είναι, όμως, η κατάλυση και ποια είναι τα αποτελέσματά της;

Τι είναι η κολπική μαρμαρυγή;

Η κολπική μαρμαρυγή είναι η πιο συχνή καρδιακή αρρυθμία. Υπολογίζεται πως περίπου 250.000 Έλληνες πάσχουν από κολπική μαρμαρυγή, αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια λόγω της γήρανσης του πληθυσμού, αλλά και της αποτελεσματικότερης ανίχνευσης της κολπικής μαρμαρυγής. Στην αρρυθμία αυτή, οι κόλποι (οι δύο προς τα πάνω κοιλότητες της καρδιάς) χτυπούν ιδιαίτερα γρήγορα, хаοτικά και πλήρως άρρυθμα, με αποτέλεσμα να μην επιτυγχάνεται οργανωμένη και αποτελεσματική συστολή τους. Οι ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή ενδέχεται να παραπονιούνται για συμπτώματα, άλλοτε έντονα, αλλά κυρίως είναι ευάλωτοι σε επιπλοκές όπως το εγκεφαλικό επεισόδιο και η καρδιακή ανεπάρκεια.

Η αντιμετώπιση ασθενών με κολπική μαρμαρυγή έχει δύο βασικούς στόχους:

1. Ο πρώτος είναι η προφύλαξή τους από τον κίνδυνο εμβολικών επεισοδίων -και κυρίως εγκεφαλικού- με την κατάλ-

ληλη χρήση αντιπηκτικών φαρμάκων.

2. Ο δεύτερος είναι η ελάττωση των υποτροπών της κολπικής μαρμαρυγής και η διατήρηση του κανονικού φλεβοκομβικού ρυθμού, ο οποίος επιτυγχάνεται είτε με χορήγηση αντι-αρρυθμικών φαρμάκων είτε επεμβατικά με τη μέθοδο της κατάλυσης, «ablation». Μελέτες έχουν τεκμηριώσει ότι η επεμβατική μέθοδος είναι σαφώς αποτελεσματικότερη από τη φαρμακευτική θεραπεία στην ελάττωση των επεισοδίων της κολπικής μαρμαρυγής.

Έπειτα από επέμβαση κατάλυσης, περίπου το 70% των ασθενών παραμένουν ελεύθεροι υποτροπών.

Τι είναι η κατάλυση (ablation);

Η κατάλυση (ablation) κολπικής μαρμαρυγής είναι μια επεμβατική θεραπεία με την οποία επιχειρείται η

ηλεκτρική απομόνωση των «αρρυθμιογόνων» περιοχών της καρδιάς (κυρίως στις πνευμονικές φλέβες), οι οποίες ευθύνονται για την πρόκληση της κολπικής μαρμαρυγής. Η κατάλυση των πνευμονικών φλεβών πραγματοποιείται με ειδικούς καθετήρες σε μια διαδικασία που προσομοιάζει αυτής που ακολουθείται στη στεφανιογραφία ή το «μπαλονάκι».



Οι καθετήρες εισάγονται διαμέσου των μηριαίων φλεβών και προωθούνται ανώδυνα στην καρδιά. Με τη χρήση καθετήρα που εκπέμπει υψίσυχνο ρεύμα, δημιουργούνται διαδοχικές βλάβες (καυτηριασμός) με στόχο τη σταδιακή δημιουργία κυκλοτερών βλαβών γύρω από τις πνευμονικές φλέβες και τη διακοπή της ηλεκτρικής επικοινωνίας μεταξύ αριστερού κόλπου και πνευμονικών φλεβών. Παρόμοια αποτελέσματα επιτυγχάνονται και με τη χρήση ειδικού καθετήρα σε σχήμα μπαλονιού, με τον οποίο δημιουργούνται περιφερικές, κυκλοτερείς βλάβες γύρω από τις πνευμονικές φλέβες (cryoablation).

Η κατάλυση κολπικής μαρμαρυγής διαρκεί περίπου 2,5 ώρες, με μικρότερη ακόμη διάρκεια επί διενέργειας cryoablation. Στη διάρκεια της επέμβασης ο ασθενής βρίσκεται σε ύπνωση, ενώ για τις παρακεντήσεις των αγγείων χρησιμοποιείται τοπική αναισθησία. Σε ένα ποσοστό ασθενών μπορεί να απαιτηθεί δεύτερη επέμβαση, μικρότερης διάρκειας, με στόχο τον καυτηριασμό επιπρόσθετων εστιών. Οι ασθενείς εξέρχονται από το νοσοκομείο την επομένη της επέμβασης.

Ποιοι ασθενείς είναι κατάλληλοι να υποβληθούν σε κατάλυση (ablation) κολπικής μαρμαρυγής;

Κατάλληλοι υποψήφιοι για επέμβαση κατάλυσης είναι οι ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή που παραμένουν συμπτωματικοί παρά τη θεραπεία με ένα ή περισσότερα αντιαρρυθμικά φάρμακα. Επιπλέον, σύμφωνα με τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας, η κατάλυση μπορεί να εφαρμοστεί και ως θεραπεία πρώτης γραμμής, ακόμη και πριν από την έναρξη αγωγής με αντιαρρυθμικά φάρμακα, ιδιαίτερα σε έντονα συμπτωματικούς ασθενείς, νεαρής ηλικίας με παροξυσμική

κή κολπική μαρμαρυγή.

Ιδανικοί υποψήφιοι θεωρούνται οι εξής:

- Ασθενείς με παροξυσμική κολπική μαρμαρυγή (διάρκεια επεισοδίων μικρότερη από 7 ημέρες).
- Συχνά συμπτωματικά επεισόδια κολπικής μαρμαρυγής.
- Αριστερός κόλπος χωρίς διάταση.
- Απουσία υποκείμενης καρδιοπάθειας.

Ποια είναι τα ποσοστά επιτυχίας της επέμβασης κατάλυσης (ablation) κολπικής μαρμαρυγής;

Αποτελέσματα πολλών μεγάλων μελετών έχουν επιβεβαιώσει ότι η κατάλυση (ablation) κολπικής μαρμαρυγής υπερτερεί της θεραπείας με αντιαρρυθμικά φάρμακα στον έλεγχο των υποτροπών της κολπικής μαρμαρυγής. Έπειτα από επέμβαση κατάλυσης, περίπου το 70% των ασθενών με παροξυσμική κολπική μαρμαρυγή παραμένουν ελεύθεροι υποτροπών.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την επέμβαση κατάλυσης (ablation) κολπικής μαρμαρυγής;

Περίπου 1 % των ασθενών μπορεί να παρουσιάσουν κάποια επιπλοκή, όπως συλλογή αίματος γύρω από την καρδιά (επιπωματισμός), στένωση πνευμονικής φλέβας, λοίμωξη, αιμάτωμα στην περιοχή παρακέντησης των περιφερικών φλεβών, εγκεφαλικό επεισόδιο. Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων οι επιπλοκές αντιμετωπίζονται έπειτα από σύντομη παράταση της νοσηλείας του ασθενούς στο νοσοκομείο. Αποτελέσματα μελετών έχουν δείξει ότι η συχνότητα εμφάνισης επιπλοκών ελαττώνεται με την αθροισόμενη εμπειρία, γεγονός που συνηγορεί ότι η επέμβαση θα πρέπει να διενεργείται από εξειδικευμένους ηλεκτροφυσιολόγους με πείρα στη συγκεκριμένη επέμβαση.



ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Δημιουργούμε μαζί

**Προηγμένη φροντίδα γονιμότητας και υψηλής ποιότητας
υπηρεσίες για να γίνει το όνειρό σας πραγματικότητα:**

Δωρεά Ωαρίων

ICSI

IMSI

Παρένθετη Μητρότητα

Υποβοηθούμενη Εκκόλαψη

Καλλιέργεια Βλαστοκυττάρων

Δωρεά Σπέρματος

Κρυοσυντήρηση Ιστού

PGD/PGS

**Η Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής λειτουργεί υπό την αιγίδα
του ΜΗΤΕΡΑ, μία από τις μεγαλύτερες ιδιωτικές κλινικές στην Ελλάδα.**

Επικοινωνήστε μαζί μας για να μάθετε περισσότερα:

Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, Ερυθρού Σταυρού 6, Μαρούσι, Αθήνα, Ελλάδα
Email: ivf@mitera.gr, T: 210 686 9827-9828-9829-9830 F: 210 686 9695
www.lifemitera.com, www.mitera.gr



υγεία για τη γυναίκα

80 ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ Πού και πότε ενδείκνυται | **82** ΙΝΟΜΥΩΜΑΤΑ ΜΗΤΡΑΣ Ένας σάκος κάνει τη διαφορά! | **84** ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ & ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ Νέες δυνατότητες με τη χρήση των Laser
86 ΣΑΛΠΙΓΤΟΓΡΑΦΙΑ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ Τα σύγχρονα πλεονεκτήματα μιας κλασικής εξέτασης | **88** ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ Πότε η μαστογραφία δεν είναι αρκετή | **90** ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ Οι επιλογές και τα πλεονεκτήματα | **92** ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΛΑΥΣΗ ΣΤΟ ΣΕΞ Δικαίωμα για όλες τις γυναίκες | **94** ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗ (ΚΑΤΑΨΥΞΗ) ΩΑΡΙΩΝ Ακόμα περισσότερες δυνατότητες και οφέλη
96 ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΩΣΗ Ποια είναι η ορθή αντιμετώπιση

84

Το Laser είναι ένα πολύ υποσχόμενο θεραπευτικό εργαλείο στη σύγχρονη γυναικολογία.

92

Η γυναίκα οφείλει να απευθύνεται στον ειδικό γυναικολόγο από τα πρώτα κιάλια συμπτώματα της εμμηνόπαυσης.



Βασίλειος Καπετανάκης

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος

Διευθυντής Ενδοσκοπικής Χειρουργικής

Γυναικείας Αναπαραγωγής ΥΓΕΙΑ

Γυναικεία αναπαραγωγική χειρουργική Πού και πότε ενδείκνυται

Τα προβλήματα της γυναικείας γονιμότητας είναι μια μεγάλη πρόκληση για τη σύγχρονη ιατρική, στα οποία καλείται να δώσει λύσεις και με την αναπαραγωγική χειρουργική. Ποια είναι τα νεότερα δεδομένα, όμως, στον τομέα αυτό και με τι αποτελέσματα;

Ο σύγχρονος ρόλος της αναπαραγωγικής χειρουργικής έχει αλλάξει εξαιτίας των βελτιωμένων δυνατοτήτων ενδοσκοπικής χειρουργικής που προκύπτουν από την καινοτομία, τη βελτίωση των εργαλείων και τη βελτίωση της γνώσης εφαρμογής αυτών των τεχνολογιών. Η ενδοσκοπική χειρουργική σε πεπειραμένα χέρια αποτελεί επαναστατικό μέθοδο, καθώς οι ασθενείς εξέρχονται από το νοσοκομείο την ίδια ή την επόμενη μέρα και ταυτόχρονα μειώνεται η απώλεια αίματος, ο κίνδυνος λοίμωξης, ο μετεγχειρητικός πόνος, έχοντας μέγιστη αποτελεσματικότητα με το καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα.

Οι ενδοσκοπικές επεμβάσεις περιλαμβάνουν την υστεροσκόπηση, τη λαπαροσκόπηση και, πιο πρόσφατα, τη ρομποτική χειρουργική.

Η αναπαραγωγική χειρουργική σε συνδυασμό με τα γνωστά πλεονεκτήματα της ενδοσκοπικής χειρουργικής αποτελεί σημαντικό μέρος στη θεραπεία της γυναικείας υπογονιμότητας, είτε επιτυγχάνοντας αποκατάσταση της γονιμότητας, καθιστώντας δυνατή την ικανότητα αυτόματης σύλληψης, είτε αυξάνοντας σημαντικά τα ποσοστά επιτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης στις περιπτώσεις στις οποίες ενδείκνυται.

Επίσης, έχει μεγάλο ρόλο και για τη μελλοντική διασφάλιση της γονιμότητας σε γυναίκες που χρήζουν γυναικολογικής

επέμβασης, αλλά δεν επιθυμούν στην παρούσα φάση να τεκνοποιήσουν.

Η αντιμετώπιση της υπογονιμότητας

Η επιτυχής αντιμετώπιση της υπογονιμότητας εξαρτάται από την ακριβή διάγνωση των αιτιών. Μεγάλο ποσοστό των ζευγαριών, έπειτα από σωστή διάγνωση και θεραπεία χειρουργικής αποκατάστασης, θα μπορέσουν να τεκνοποιήσουν χωρίς να υποβληθούν σε ορμονική θεραπεία εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Η πιο συχνή αιτία γυναικείας υπογονιμότητας είναι η βλάβη των σαλπίγγων, είτε από προηγηθείσες χειρουργικές επεμβάσεις είτε από ενδομητρίωση είτε από φλεγμονή.

Η αποκατάσταση της βλάβης γίνεται με τη μικροχειρουργική λαπαροσκόπηση ή, πιο πρόσφατα, με τη ρομποτική χειρουργική. Τα ποσοστά επιτυχίας κυμαίνονται από 10% ως 90%, ανάλογα με τη βαρύτητα της βλάβης και την εξειδί-

κευση του χειρουργού. Σε περίπτωση επιτυχίας η γυναίκα θα μένει έγκυος φυσιολογικά, χωρίς να χρειαστεί περαιτέρω θεραπεία.

Ακόμα και σε περιπτώσεις προχωρημένης βλάβης σαλπίγγων (υδροσάλπιγγα), πάλι θα πρέπει η γυναίκα να προβεί

*Καθώς οι γυναίκες
αναβάλλουν τη μητρότητα,
η διατήρηση της γονιμότητας
αποτελεί συχνή μέριμνα
του γυναικολόγου
χειρουργού.*



σε λαπαροσκόπηση ώστε να γίνει η αφαίρεση της ελαττωματικής σάλπιγγας. Έγκυρες μελέτες έχουν δείξει ότι η ύπαρξη υδρόσάλπιγγας μειώνει την πιθανότητα επίτευξης εγκυμοσύνης ακόμα κι αν το ζευγάρι επιλέξει την εξωσωματική γονιμοποίηση.

Η ενδομητρίωση είναι επίσης συχνή αιτία υπογονιμότητας.

Ανευρίσκεται περίπου στο 50% των υπογόνιμων γυναικών και η τελική διάγνωση γίνεται λαπαροσκοπικά. Πρόκειται για νόσο στην οποία ο ιστός του ενδομητρίου (βλεννογόνος που επενδύει την κοιλότητα της μήτρας) αναπτύσσεται σε περιοχές και όργανα που είναι εκτός της μήτρας, όπως το περιτόναιο, οι ωοθήκες, οι σάλπιγγες και σπανιότερα άλλα όργανα. Μπορεί να προκαλέσει κοιλιακό άλγος κυρίως κατά τη διάρκεια της περιόδου, κύστες ωοθηκών, πόνο κατά τη σεξουαλική επαφή και υπογονιμότητα.

Σκοπός των χειρουργικών επεμβάσεων είναι αρχικά η διάγνωση και στη συνέχεια η αποκατάσταση της ανατομίας των έσω γεννητικών οργάνων, η αφαίρεση κύστεων, η λύση συμφύσεων και ακόμα η διάνοιξη των σαλπίγγων.

Ανωμαλίες του ενδομητρίου, όπως πολύποδες, ινομυώματα, συμφύσεις ενδομητρίου, συγγενείς ανωμαλίες της μήτρας είναι συχνά αίτια υπογονιμότητας και μπορούν να οδηγήσουν ακόμα και σε αποβολές. Η θεραπεία γίνεται με την χειρουργική υστεροσκόπηση μέσω του τραχήλου της μήτρας, χωρίς τομές.

Τα ινομυώματα μήτρας είναι καλοήθεις όγκοι. Η θέση και το μέγεθος των ινομυωμάτων μπορούν να επηρεάσουν τη δυνατότητα επίτευξης εγκυμοσύνης. Τα ινομυώματα ενοχοποιούνται επίσης για την πρόκληση αποβολών σε μερικές γυναίκες καθώς και για πρόωρους τοκετούς. Ανάλογα με τη θέση, τον αριθμό και το μέγεθός τους η ενδεδειγμένη θεραπεία μπορεί να είναι είτε συντηρητική είτε χειρουργική

(ρομποτικά, λαπαροσκοπικά ή υστεροσκοπικά).

Η αναπαραγωγική χειρουργική είναι συχνά η καλύτερη επιλογή θεραπείας για καταστάσεις που εμποδίζουν τη γονιμότητα, αλλά και ως συμπλήρωμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης, βελτιώνοντας τα ποσοστά επιτυχίας.

Η μελλοντική διασφάλιση της γονιμότητας

Καθώς οι γυναίκες αναβάλλουν τη μητρότητα, η διατήρηση της γονιμότητας αποτελεί συχνή μέριμνα του γυναικολόγου χειρουργού. Μια μη ενδεδειγμένη χειρουργική επέμβαση σε νεαρή ηλικία μπορεί να προκαλέσει ανεπανόρθωτη ζημιά τόσο στον αριθμό των ωαρίων όσο και στην επούλωση της μήτρας.

Επίσης, η θεραπεία για την αντιμετώπιση των γυναικολογικών καρκίνων έχει αλλάξει σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες σε συνδυασμό με την πρόοδο της ενδοσκοπικής χειρουργικής. Οι ασθενείς που βρίσκονται στην αναπαραγωγική ηλικία έχουν όχι μόνο να αντιμετωπίσουν μια δυσάρεστη διάγνωση καρκίνου, αλλά βρίσκονται αντιμέτωπες και στο ενδεχόμενο να παραμείνουν άτεκνοι ως αποτέλεσμα της ασθένειας ή της θεραπείας της.

Σε αυτές τις περιπτώσεις η συντηρητική χειρουργική προσέγγιση είναι μια επιλογή εφόσον πληρούν τις κατάλληλες προϋποθέσεις (ιστολογικός τύπος, στάδιο κ.ά.)

Εφόσον επείγει η θεραπεία, άλλες επιλογές για τη διατήρηση της γονιμότητας περιλαμβάνουν την κρυοσυντήρηση εμβρύων, ωαρίων ή ωοθηκικού ιστού.

Συμπερασματικά, ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση, η πρόκληση για τον ειδικό αναπαραγωγής είναι να γνωρίζει και να χρησιμοποιεί την αναπαραγωγική χειρουργική κατάλληλα και αποτελεσματικά, ώστε να παρέχει την καλύτερη επιλογή για τη διασφάλιση της γονιμότητας.



Ioannis Pappas

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος - Λαπαροσκόπος,
Επιστ. Συνεργάτης ΜΗΤΕΡΑ

Ινομυώματα μήτρας

Ένας σάκος κάνει τη διαφορά!

Κατά τη λαπαροσκοπική (ενδοσκοπική) αφαίρεση ινομυωμάτων υπάρχει η πιθανότητα να εντοπιστεί κακοήθεια, όμως η κατάτμηση του ινομυώματος μέσα στην κοιλιά επιδεινώνει σε μεγάλο βαθμό την πρόγνωση της ασθένειας. Ποια είναι, λοιπόν, η σύγχρονη αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος;

Η πιθανότητα εντοπισμού μιας κακοήθειας κατά τη λαπαροσκοπική (ενδοσκοπική) αφαίρεση ινομυωμάτων ή μήτρας ανέρχεται σε 1/250 έως 1/700. Στην περίπτωση αυτή η κατάτμηση του ινομυώματος μέσα στην κοιλιά επιδεινώνει σε μεγάλο βαθμό την πρόγνωση της ασθένειας. Έτσι, η κλασική λαπαροσκοπική αφαίρεση ινομυωμάτων επιτρέπεται μόνο σε μικρό αριθμό νεαρών ασθενών και υπό την προϋπόθεση πως, μέσω ειδικών εξετάσεων (μαγνητική, doppler, καρκινικοί δείκτες κ.ά.), κατατάσσονται στην κατηγορία χαμηλού κινδύνου για ύπαρξη κακοήθειας. Εναλλακτικά, η λαπαροσκοπική αφαίρεση ινομυωμάτων και μήτρας επιτρέπεται άφοβα μόνο αν η κατάτμηση του ινομυώματος πραγματοποιηθεί προστατευμένα μέσα σε ένα ειδικό, κλειστό σύστημα σάκου. Η τεχνική αυτή μπορεί να αποδειχθεί σωτήρια καθώς δεν επιτρέπει τη διασπορά μιας ενδεχόμενης κακοήθειας μέσα στην κοιλιά.

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής οδού για την αφαίρεση ινομυωμάτων συγκριτικά με την κλασική κοιλιακή τομή;

Το πλεονέκτημα σε σχέση με την παρωχημένη κλασική τομή του κοιλιακού τοιχώματος συνίσταται στη ριζικότερη αφαίρεση των ινομυωμάτων χωρίς τραυματισμό των υγιών ι-

στών, στα άρτια αισθητικά αποτελέσματα, στη γρηγορότερη κινητοποίηση της ασθενούς, στη μείωση των ημερών νοσηλείας, στην ελαχιστοποίηση των μετεγχειρητικών πόνων και στην αποφυγή μετεγχειρητικών επιπλοκών, όπως λοιμώξεις, διαταραχές επούλωσης τραυμάτων κ.ά.

Στις μέρες μας η εξειδικευμένη εκπαίδευση των σύγχρονων γυναικολόγων - λαπαροσκόπων σε κέντρα του εξωτερικού έχει καταστήσει τη λαπαροσκόπηση θεραπεία πρώτης επιλογής για την αντιμετώπιση ολόκληρου σχεδόν του φάσματος των γυναικολογικών παθήσεων.

Με ποιον τρόπο η ενδοσκοπική αφαίρεση ινομυωμάτων μπορεί να είναι επιβλαβής για την ασθενή;

Σε περίπου 1/250 έως 1/700 γυναίκες, στις οποίες πραγματοποιείται λαπαροσκοπική ινομυωματοεκτομή, υποβόσκει κάποιο κακοήθες ινομύωμα (σάρκωμα).

Στην περίπτωση αυτή, και λόγω της κατάτμησης του ινομυώματος ενδοκοιλιακά (προκειμένου αυτό να αφαιρεθεί από τις μικρές οπές), υπάρχει μεγάλος κίνδυνος εξάπλωσης της κακοήθειας μέσα στην κοιλιά της ασθενούς, με ενδεχομένως σημαντικές επιπτώσεις στην πρόγνωση της ασθένειας.

Ο ίδιος κίνδυνος υφίσταται και στις περιπτώσεις λαπαροσκοπικής υφολικής αφαίρεσης της μήτρας.

*Το κόστος
ενός τέτοιου σάκου
σε καμία περίπτωση
δεν αποτελεί εμπόδιο
για τη χρήση του.*



Πόσο γνωστός είναι αυτός ο κίνδυνος;

Σε όλο τον ανεπτυγμένο ιατρικό κόσμο (Αμερική, Ευρώπη και Αυστραλία) ο κίνδυνος αυτός είναι εδώ και χρόνια γνωστός, ενώ οι ασθενείς ενημερώνονται ενδελεχώς από τους υπεύθυνους ιατρούς πριν από την πραγματοποίηση οποιασδήποτε ανάλογης επέμβασης. Η Ελλάδα αποτελεί δυστυχώς εξαίρεση.

Ήδη από το 2014 ο αμερικάνικος οργανισμός τροφίμων και φαρμάκων (FDA) έχει εκδώσει οδηγία, με την οποία απαγορεύει την απροστάτευτη κατάτμηση των ιστών στις γυναίκες, οι οποίες υποβάλλονται σε λαπαροσκοπική αφαίρεση ινομυωμάτων ή υφολική αφαίρεση μήτρας.

Ποια λύση έχει βρεθεί;

Προκειμένου οι ασθενείς να συνεχίσουν να επωφελούνται από τα αδιαμφισβήτητα πλεονεκτήματα της λαπαροσκοπικής χειρουργικής χωρίς να απειλείται η υγεία τους μέσω της απροστάτευτης κατάτμησης των ινομυωμάτων, γίνεται χρήση ειδικού κλειστού συστήματος σάκου.

Αυτό εισέρχεται στην κοιλιακή χώρα μέσω των οπών της λαπαροσκοπικής και εντός αυτού λαμβάνει χώρα η κατάτμηση των ινομυωμάτων, προστατευμένα και χωρίς κίνδυνο εξάπλωσης μια πιθανής κακοήθειας. Το ίδιο σύστημα οφείλει να χρησιμοποιείται και σε περιπτώσεις λαπαροσκοπικής υφολικής αφαίρεσης της μήτρας (υστερεκτομή).

Ασφαλώς ο καθένας επιθυμεί τη μέγιστη ασφάλεια για την επέμβασή του μέσω της χρήσης του σάκου, ωστό-

σο με τι κόστος συνοδεύεται αυτό;

Το κόστος ενός τέτοιου σάκου σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί εμπόδιο για τη χρήση του.

Εφόσον τα πλεονεκτήματα είναι δεδομένα και η τιμή δεν αποτελεί εμπόδιο, γιατί ο σάκος δεν χρησιμοποιείται σε κάθε λαπαροσκοπική αφαίρεση ινομυώματος ή μήτρας;

Ο σάκος απευθύνεται σε πεπειραμένους χειρουργούς - λαπαροσκόπους, οι οποίοι μπορούν να τον χρησιμοποιήσουν με άνεση και ασφάλεια, χωρίς να μεγαλώνει η διάρκεια της επέμβασης. Αυτό προϋποθέτει μια καμπύλη εκμάθησης, η οποία καθιστά τη χρήση του συστήματος μια εξειδικευμένη λαπαροσκοπική πράξη. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την ελλιπέστατη (αν όχι ανύπαρκτη) ενημέρωση στην Ελλάδα σχετικά με τους κινδύνους της απροστάτευτης κατάτμησης ιστών, λειτουργεί αποτρεπτικά για τη χρήση του σάκου.

Συμπερασματικά, το ειδικό κλειστό σύστημα σάκου για την κατάτμηση ιστών αποτελεί τον μοναδικό τρόπο για απόλυτα ασφαλή πραγματοποίηση λαπαροσκοπικής αφαίρεσης ινομυωμάτων και μήτρας. Η μη χρήση του θέτει, σύμφωνα με διεθνείς οδηγίες, σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών. Για τον λόγο αυτό, σε περίπτωση αδυναμίας εφαρμογής του η λαπαροσκοπική προσπέλαση για την πραγματοποίηση των παραπάνω επεμβάσεων απαγορεύεται για την πλειονότητα των ασθενών.



Παρασκευή Καλογιάννη

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,

Επιστ. Συνεργάτις ΜΗΤΕΡΑ

Θεραπευτική & αισθητική γυναικολογία

Νέες δυνατότητες με τη χρήση των Laser

Η εφαρμογή των Laser στην ιατρική έχει προσφέρει πολύτιμες λύσεις σε μια σειρά από παθήσεις. Ειδικότερα στη γυναικολογία, τα Laser προσφέρουν και θεραπευτικές και αισθητικές λύσεις. Σε ποιες περιπτώσεις, όμως, και με ποια αποτελέσματα;

Τα τελευταία χρόνια η τεχνολογία των laser έχει εισέλθει δυναμικά στον χώρο της γυναικολογίας, τόσο στην αντιμετώπιση αισθητικών θεμάτων της γεννητικής περιοχής όσο και ως μια πρωτοποριακή θεραπεία για την αντιμετώπιση δύο από τα πιο δυσεπίλυτα προβλήματα της γυναικολογίας: της ακράτειας των ούρων και της χαλάρωσης του πυελικού εδάφους. Αυτές είναι δύο καταστάσεις που επιβαρύνουν την ποιότητα ζωής της ασθενούς, δυσκολεύουν τη σεξουαλική και κοινωνική της ζωή, δηλητηριάζουν την αυτοπεποίθησή της και προκαλούν αρνητικά συναισθήματα επιβαρύνοντας την ψυχική της υγεία.

Σύσφιξη κόλπου (Lifting κόλπου)

Στοχεύοντας απευθείας στον κοιλιακό βλεννογόνο και στην πλούσια σε κολλαγόνο ενδοπυελική περιτονία, το Laser διεγείρει την αναδιάρθρωση (remodeling), αλλά και τη σύνθεση (neogenesis) νέων ινών κολλαγόνου, επιτυγχάνοντας σύσφιξη του κοιλιακού τοιχώματος, από την πρώτη κιόλας συνεδρία. Είναι αποτελεσματικό σε ήπιες μορφές χαλάρω-

σης του κόλπου, ιδίως όταν αυτή εμφανίζεται έπειτα από φυσιολογικό τοκετό.

*Το Laser είναι
ένα πολύ
υποσχόμενο θεραπευτικό
εργαλείο στη σύγχρονη
γυναικολογία.*

Αναγέννηση κόλπου - Αντιμετώπιση ατροφίας (Rejuvenation)

Με την πάροδο των ετών και την αναπόφευκτη μείωση των οιστρογόνων στην εμμηνοπαυση, αλλά και στην περίοδο της κλιμακτηρίου, η πλειονότητα των γυναικών βιώνει τις βασανιστικές επιπτώσεις της ατροφίας του κόλπου. Επίσης, ατροφία μπορεί να παρουσιαστεί σε ορισμένες παθολογικές καταστάσεις, όπως παρατεταμένη

θεραπεία χρόνιων λοιμώξεων της γεννητικής περιοχής, διαταραχές της ισορροπίας της κοιλιακής χλωρίδας και του PH του κόλπου και σε ψυχικές διαταραχές. Μέχρι σήμερα η μόνη αποτελεσματική θεραπεία της ατροφίας του κόλπου είναι η ορμονική, με τη χρήση οιστρογόνων, με όλους τους περιορισμούς της θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης (περιορισμένος χρόνος χορήγησης, αντένδειξη σε ιστορικό καρκίνου μαστού).

Η χρήση του Laser ήρθε να αλλάξει τα μέχρι τώρα δεδομένα,



καθώς διεγείρει στον κολπικό βλενογόνο τη νεο-αγγειογένεση, τη δράση των ινοβλαστών και τη σύνθεση κολλαγόνου. Όλα αυτά χωρίς να προκαλεί έγκαυμα ή ανεπανόρθωτη βλάβη στην περιοχή. Το τελικό αποτέλεσμα είναι η αύξηση του πάχους του κολπικού επιθηλίου και η πλούσια αιμάτωση των νευρικών απολήξεων και αισθητικών υποδοχέων της βασικής στιβάδας, οπότε και μειώνονται τα συμπτώματα της ξηρότητας, του κνησμού, του «τραβήγματος», των «νυγμών» και της δυσπαρέυνιας.

Αντιμετώπιση της ακράτειας ούρων

Η «Incontilase» είναι μια πρωτοποριακή και μοναδική, μη επεμβατική laser θεραπεία για την ακράτεια ούρων, προσπάθειας ήπιας και μετρίου βαθμού (δηλαδή ακράτεια που εμφανίζεται σε βήχα, άσκηση, άρση βάρους), καθώς και του μικτού τύπου ακράτειας. Οι μελέτες δείχνουν ότι η νέο-κολλαγονογένεση και η αναδιάταξη των ινών κολλαγόνου, που προκαλεί η τοπική εφαρμογή των Laser στην περιοχή της ουρήθρας και του σφιχτήρα της, οδηγούν στη σύσφιγξη της περιοχής και επιστροφή στη φυσιολογική λειτουργία του σφικτηριακού μηχανισμού της ουρήθρας. Τα αποτελέσματα βελτιστοποιούνται με την παράλληλη αντιμετώπιση της ατροφίας που επιτυγχάνεται με τη χρήση του Laser.

Αιδοιοπλαστική - Αισθητική γυναικολογία

Όλο και περισσότερες γυναίκες χρησιμοποιούν τα laser στην αναγέννηση και σύσφιγξη κόλπου (lifting κόλπου), στην αιδοιοπλαστική (όπως σμίκρυνση χειλέων αιδοίου), στη λεύκανση της περιγεννητικής περιοχής, στην αντιμετώπιση δυσμορφιών-παθήσεων (ουλές, ραγάδες, κονδυλώματα) και σε άλλες εφαρμογές της αισθητικής γυναικολογίας, που αποσκοπούν στη βελτίωση της σεξουαλικής ζωής, αλλά και στο αισθητικό αποτέλεσμα, αντιμετωπίζοντας παράλληλα προβλήματα δυσπαρέυνιας και σεξουαλικής δυσλειτουργίας.

Πώς εφαρμόζονται

Η τεχνολογία των Laser εφαρμόζεται χωρίς χειρουργική επέμβαση, αναίμακτα, χωρίς αναισθησία και δεν απαιτείται νοσηλεία της ασθενούς. Είναι ασφαλές όταν διενεργείται από ειδικό και συνήθως απαιτούνται 2-3 επαναλήψεις για βελτιστοποίηση του αποτελέσματος. Μετά τη θεραπευτική συνεδρία, η ασθενής επιστρέφει την ίδια μέρα στις καθημερινές της δραστηριότητες, ενώ απέχει από τη σεξουαλική της δραστηριότητα για 5-6 εβδομάδες. Δεν αισθάνεται πόνο και η όποια ενόχληση αντιμετωπίζεται με απλά αναλγητικά. Μετά το πέρας της θεραπείας δεν υπάρχουν ουλές, παρά μία ήπια ερυθρότητα.

Όμως, μπορεί να αντιμετωπίσει κάθε είδους ακράτεια ούρων και χαλάρωση του κόλπου; Με τα μέχρι τώρα δεδομένα, δεν μπορούμε να αντιμετωπίσουμε σοβαρού βαθμού ακράτεια και χαλάρωση του πυελικού εδάφους μόνο με την εφαρμογή Laser θεραπείας. Σε σοβαρές περιπτώσεις, η χειρουργική αντιμετώπιση είναι αναντικατάστατη. Ο ειδικός είναι εκείνος που, αναλόγως του προβλήματος, θα προτείνει στην ασθενή την ενδεδειγμένη θεραπευτική προσέγγιση. Αναμφισβήτητο, απαιτούνται περισσότερες μελέτες που θα τεκμηριώσουν την αποτελεσματικότητα της νέας αυτής τεχνολογίας και θα οριοθετήσουν τις απόλυτες ενδείξεις και εφαρμογές των Laser, αλλά σίγουρα αποτελεί ένα πολλά υποσχόμενο θεραπευτικό εργαλείο στη σύγχρονη γυναικολογία.



Γρηγόριος Δερδελής

Μαιευτήρας-Γυναικολόγος,

Επιστ. Συνεργάτης ΜΗΤΕΡΑ

Σαλπιγγογραφία με υπερήχους

Τα σύγχρονα πλεονεκτήματα μιας κλασικής εξέτασης

Η σαλπιγγογραφία είναι μια βασική εξέταση για κάθε γυναίκα που δυσκολεύεται να συλλάβει. Μάλιστα, η εξέλιξη των υπερήχων και των υλικών έχουν κάνει τη μέθοδο ακόμα πιο αποτελεσματική, ανώδυνη και ασφαλή. Τι έχει αλλάξει, λοιπόν, και ποιο το όφελος για τη γυναίκα;

Η σαλπιγγογραφία είναι μια από τις βασικές εξετάσεις για τον έλεγχο της γονιμότητας της γυναίκας. Σε συνδυασμό με το σπερμοδιάγραμμα του συντρόφου και τον ορμονικό έλεγχο της γυναίκας, είναι οι πρώτες εξετάσεις που πρέπει να κάνει το ζευγάρι που δυσκολεύεται να συλλάβει.

Η σαλπιγγογραφία είναι μια από τις παλαιότερες εξετάσεις στη γυναικολογία και διενεργείται με τον ίδιο τρόπο από το 1914. Η βασική της αρχή είναι η δίοδος του υγρού διαμέσου του τραχήλου και της μήτρας προς τις σάλπιγγες και τις ωοθήκες. Η παραπάνω εξέταση γίνεται υπό συνεχή ακτινοσκόπηση και στο τέλος οι καλύτερες ακτινογραφίες εκτυπώνονται. Η κλασική σαλπιγγογραφία, όπως περιγράφεται παραπάνω, είναι γνωστό ότι είναι επώδυνη, ιδίως όταν συνυπάρχει και παθολογία. Οι γυναικολόγοι και οι ακτινολόγοι συνήθως συνιστούν φαρμακευτική αγωγή πριν, αλλά και μετά την κλασική σαλπιγγογραφία για να μετριαστεί το αίσθημα του πόνου. Στη μέθοδο αυτή, βέβαια, δεν θα πρέπει να λησμονούμε και τη δόση ακτινοβολίας που λαμβάνουν οι ωοθήκες και τα όργανα της πυέλου της γυναίκας, που σύμφωνα

με τη βιβλιογραφία είναι 20-40 φορές περισσότερο από μια απλή ακτινογραφία θώρακος.

Οι διαφορές

Ευτυχώς, όμως, με την εξέλιξη των υπερήχων και των υλικών, εμφανίστηκε τα τελευταία χρόνια η σαλπιγγογραφία με υπερήχους ή υπερηχο-σαλπιγγογραφία. Η καινούργια αυτή μέθοδος μοιράζεται τις ίδιες αρχές με την κλασική σαλπιγγογραφία, δηλαδή το υγρό που εγχύουμε στην ενδομητρική κοιλότητα πρέπει να περάσει μέσα από τις σάλπιγγες και να φτάνει μέχρι τις

ωοθήκες. Η υπερηχο-σαλπιγγογραφία, όμως, επιτυγχάνει τα ίδια αποτελέσματα με ελάχιστο πόνο, αλλά και χωρίς ακτινοβολία. Ο ελάχιστος πόνος οφείλεται στο γεγονός ότι δεν χρειάζονται επώδυνοι χειρισμοί στον τράχηλο της μήτρας και το υγρό που εγχύουμε δεν προκαλεί πόνο ούτε συσπάσεις της μήτρας, που είναι ιδιαίτερα επώδυνες για την ασθενή, αλλά και διαστρεβλώνουν το τελικό αποτέλεσμα.

Επίσης, μειώνεται και η πιθανότητα «να απεικονισθεί» παθολογία που δεν υπάρχει στην πραγματικότητα όπως υδρο-

Με την
υπερηχο-σαλπιγγογραφία
η εξέταση ολοκληρώνεται
σε λίγα μόνο λεπτά.



σάλπιγγες, πολύποδες, ινομυώματα ή διαμαρτίες μήτρας. Με την υπερηχο-σαλπιγγογραφία η εξέταση ολοκληρώνεται σε λίγα μόνο λεπτά. Επειδή δεν υπάρχει ακτινοβολία, ο σύντροφος της ασθενούς μπορεί να παρευρίσκεται στην εξέταση και να παρακολουθεί.

Θα πρέπει να λάβουμε υπόψη μας ότι η υπερηχο-σαλπιγγογραφία είναι μια εξέταση δυναμική που γίνεται εκείνη τη στιγμή και όλοι βλέπουν στην οθόνη εάν υπάρχει διαβτικότητα ή όχι. Η εξέταση είναι ιδιαίτερα εύκολα κατανοητή για τους παρευρισκόμενους αφού δεν απαιτεί ιδιαίτερες γνώσεις και ο εξεταστής μπορεί να αναδείξει τα σημεία ενδιαφέροντος άμεσα και κατανοητά. Τα ευεργετικά αποτελέσματα της κλασικής σαλπιγγογραφίας, όπως διάνοιξη των σαλπίγγων και επίτευξη εγκυμοσύνης, είναι τουλάχιστον τα ίδια και στην υπερηχο-σαλπιγγογραφία. Επιπλέον, τα ζευγάρια μπορούν να έχουν άμεσες επαφές και στον ίδιο κύκλο, αφού οι ωοθήκες δεν έχουν ακτινοβοληθεί και το

υγρό που εγχύουμε δεν επηρεάζει αρνητικά την ενδομητρική κοιλότητα ή τα ωοθυλάκια. Οι μελέτες έχουν δείξει ότι η πιθανότητα αλλεργίας στην υπερηχο-σαλπιγγογραφία είναι ιδιαίτερα περιορισμένη, σε αντίθεση με την κλασική σαλπιγγογραφία, στην οποία τα ιωδιούχα σκιαγραφικά μπορούν να δημιουργήσουν ανεπιθύμητες παρενέργειες.

Εξέταση επιλογής

Η υπερηχο-σαλπιγγογραφία είναι η εξέλιξη της κλασικής ακτινολογικής σαλπιγγογραφίας με όλα τα πλεονεκτήματά της και ελάχιστα από τα μειονεκτήματά της. Η νέα αυτή μέθοδος έχει πλέον αποδείξει βιβλιογραφικά, αλλά και στην κλινική πράξη την ανωτερότητά της και γι' αυτό τον λόγο προτείνεται από τους γυναικολόγους στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες. Πολύ σύντομα θα γίνει αποδεκτή από όλους τους γυναικολόγους και ακτινολόγους και στη χώρα μας για να γίνει εξέταση επιλογής.



➔ **Ανδριάνα Κουλούρα**

Χειρουργός Μαστού, Post-Doctoral Fellow, European
Institute of Oncology Μιλάνο, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Αθηνών, Λέκτορας Χειρουργικής Ευρωπαϊκού
Πανεπιστημίου Κύπρου, Επιστ. Συνεργάτις ΛΗΤΩ

Καρκίνος του μαστού και πρόληψη

Πότε η μαστογραφία δεν είναι αρκετή

Καθώς ο καρκίνος του μαστού είναι από τις μεγαλύτερες απειλές για την υγεία των γυναικών, οι προληπτικές εξετάσεις είναι κάτι παραπάνω από επιβεβλημένες. Όμως, το κύριο προληπτικό μέσο, η μαστογραφία, δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε όλες τις περιπτώσεις. Ποιες είναι αυτές, όμως, και τι δείχνουν τα νεότερα δεδομένα για το θέμα της πρόληψης;

Ο καρκίνος του μαστού παραμένει ο συχνότερος καρκίνος στις γυναίκες και η συχνότερη αιτία θανάτου σε γυναίκες ηλικίας 40-50 ετών. Όπως γνωρίζουμε, η ανάπτυξη κακοήθειας είναι μια περίπλοκη και πολυπαραγοντική διαδικασία, που σχετίζεται με την ηλικία, την πυκνότητα του μαστού, το οικογενειακό ιστορικό, τις γονιδιακές μεταλλάξεις, τους περιβαλλοντικούς παράγοντες. Φυσικά, δεν είναι δυνατόν να τροποποιηθούν όλοι αυτοί οι παράγοντες, μπορούν όμως να ληφθούν κατάλληλα μέτρα ώστε να επιτευχθεί η σωστή εξατομικευμένη πρόληψη.

Τα τελευταία χρόνια, η πρόωμη διάγνωση και η εξατομικευμένη θεραπευτική αντιμετώπιση συνέβαλαν σημαντικά στη βελτίωση της θνητότητας και στη συνολική επιβίωση των ασθενών με καρκίνο του μαστού. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε καρκίνους που διαγιγνώσκονται σε πρώιμο στάδιο, με αρνητικούς λεμφαδένες, η πιθανότητα ίασης ξεπερνά το 90%.

Μέθοδος εκλογής για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού παραμένει η μαστογραφία, εξέταση μεγάλης διαγνωστικής ευαισθησίας και ακρίβειας και με δυνατότητες ανίχνευσης μη ψηλαφητών καρκίνων (διαστάσεων χιλιοστών), καρκίνων in situ ή μικροαποστιτανώσεων (άλλατα σβεστίου).

Είναι η μαστογραφία αρκετή για τον προληπτικό έλεγχο;

Δυστυχώς, το 8%-12% των καρκίνων δεν ανιχνεύονται στη μαστογραφία. Οι νεανικοί-πυκνοί μαστοί, η πολυεστιακή ανάπτυξη καρκίνου, οι μετεγχειρητικές ουλές, οι φλεγμονές, οι μαστοί που έχουν υποβληθεί σε πλαστικές αυξητικές επεμβάσεις αποτελούν περιορισμούς για τη χρήση μόνο της μαστογραφίας για προληπτικό έλεγχο. Σε αυτές τις περιπτώσεις είναι σημαντικός ο συμπληρωματικός έλεγχος με υπέρηχο και, όταν κρίνεται αναγκαίο, η χρήση μαγνητικής (η οποία δεν αποτελεί εργαλείο γενικού πληθυσμιακού ελέγχου) που θα διευκρινίσει περαιτέρω τυχόν παθολογικά ευρήματα.

Με λίγα λόγια, η ουσιαστική πρόληψη καρκίνου του μαστού επιτυγχάνεται με τον συνδυασμό μαστογραφίας, κλινικής εξέτασης και άλλων συμπληρωματικών εξετάσεων.

Πότε ξεκινά ο προσυμπτωματικός έλεγχος;

Σύμφωνα με κατευθυντήριες οδηγίες των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής, κάθε γυναίκα πρέπει να έχει την πρώτη κλινική εξέταση μαστού από ειδικό μαστολόγο στα 30 έτη, ώστε να εκτιμηθεί και να προσδιοριστεί η ομάδα κινδύνου στην οποία ανήκει, καθορίζοντας έτσι την παρακολούθησή της. Οι ασθενείς διαχωρίζονται σε χαμηλού και

υψηλού κινδύνου:

• Χαμηλού κινδύνου: Έναρξη στα:

- 40-45: ανά έτος ή διετία μαστογραφία και κλινική εξέταση.
- 45-54: ανά έτος μαστογραφία και κλινική εξέταση.
- >55: ανά έτος ή διετία μαστογραφία και κλινική εξέταση ανάλογα.
- >70: ανά διετία μαστογραφία και κλινική εξέταση.

• Υψηλού κινδύνου (ασθενείς φορείς γονιδιακών μεταλλάξεων, με θετικό οικογενειακό ιστορικό, με ιστορικό προηγούμενης ακτινοβολίας θωρακικού τοιχώματος, με παρουσία αλλοιώσεων υψηλής επικινδυνότητας ALH, ADH, LCIS κ.ο.κ.):

1. Μαστογραφία ανά έτος.
2. Υπερηχογράφημα μαστών και κλινική εξέταση ανά εξάμηνο.
3. MRI μαστογραφία επί ενδείξεων ή ετήσια.

Μέχρι ποια ηλικία εφαρμόζεται ο προσυμπτωματικός έλεγχος;

Η American Cancer Society συνιστά στις υγιείς γυναίκες άνω των 75 μαστογραφία ανά διετία εφόσον το προσδόκιμο ζωής τους είναι 10 χρόνια ή περισσότερο.

Μπορούμε να υπολογίσουμε τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού;

Στις μέρες μας, έχουν διαμορφωθεί στατιστικά μοντέλα που, συνυπολογίζοντας τους παράγοντες κινδύνου (ηλικία, αυξημένος δείκτη μάζας σώματος, ιστορικό καρκίνου μαστού, πυκνός μαστός, ορμονικά υποκατάστατα κ.λπ.) καταλήγουν στον προσδιορισμό συνολικού κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου του μαστού κατά τη διάρκεια της ζωής, εξατομικευμένα (Gail Model, Tyrer-Cuzek, BRCAPRO, Myriad κ.λπ.).

Υπάρχει παρεμβατική πρόληψη;

Ναι. Μπορούν να ληφθούν επιπλέον μέτρα για τη μείωση του κινδύνου σε ασθενείς υψηλής επικινδυνότητας. Αυτό μπορεί να γίνει φαρμακευτικά και χειρουργικά:

- Φαρμακευτικά, με τη χρήση στεροειδών αντιστοιστρογόνων (Aromasin-Exemestane) και μη στεροειδών αντιστοιστρογόνων (Tamoxifene, Raloxifene).
- Χειρουργικά, είναι εφικτό να μειωθεί ο κίνδυνος καρκίνου του μαστού σε ασθενείς υψηλού και μέτριου κινδύνου μέσω της προφυλακτικής μαστεκτομής. Σε αυτήν την περίπτωση ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου μειώνεται σε ποσοστό 95%-98%. Η προφυλακτική μαστεκτομή, που περιλαμβάνει την απλή μαστεκτομή, την υποδόρια μαστεκτομή με διατήρηση του δέρματος, καθώς και τη μα-

στεκτομή με διατήρηση της θηλής, μπορούν να πραγματοποιηθούν με ταυτόχρονη αποκατάσταση του μαστού στον ίδιο χρόνο, προσφέροντας τη δυνατότητα στη γυναίκα να βγει από το χειρουργείο με μαστούς περιορίζοντας την ψυχολογική δυσκολία μιας ακρωτηριαστικής επέμβασης.

Συμπερασματικά, όπως η σύγχρονη χειρουργική θεραπεία του μαστού είναι εξατομικευμένη, έτσι και η πρόληψη. Κάθε άτομο αποτελεί μοναδική οντότητα, με ιδιαίτερα γενετικά, φυλετικά χαρακτηριστικά, με διαφορετικό περιβάλλον και συμπεριφορά που θα καθορίσουν το συνολικό του προφίλ και κατ' επέκταση την ατομική του δυναμική στην ανάπτυξη μιας ασθένειας. Για τον λόγο αυτό, ακόμη κι αν υπάρχουν κατευθυντήριες οδηγίες που αφορούν στον γενικό πληθυσμό, ο θεράπων ιατρός θα προσεγγίσει τον κάθε ασθενή σαν μια ξεχωριστή περίπτωση.

Είναι σημαντικό οι ασθενείς να γνωρίζουν ότι η μαστογραφία πρέπει πάντα να συνδυάζεται με κλινική εξέταση από ειδικό μαστολόγο, που θα αξιολογήσει και θα αποφασίσει αν είναι αναγκαίος ο συμπληρωματικός έλεγχος.





Δημήτριος Κολέσκας

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,

Επιστ. Συνεργάτης ΛΗΤΩ

Φυσιολογικός τοκετός μετά από καισαρική

Οι επιλογές και τα πλεονεκτήματα

90 Με το ποσοστό της καισαρικής τομής να παραμένει αρκετά υψηλό στην Ελλάδα, ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών θα είναι υποψήφιος για δεύτερη ή τρίτη καισαρική σε επόμενη κύηση. Ο όρος **Vaginal Birth After Cesarean (VBAC)** περιγράφει τον ολοκληρωμένο φυσιολογικό - κολπικό τοκετό μιας γυναίκας, η οποία έχει τουλάχιστον μία καισαρική τομή στο μαιευτικό ιστορικό της. Πότε, όμως, πρέπει να επιλέγεται ως μέθοδος τοκετού και ποια τα οφέλη του;

Ποιες είναι οι επιλογές τοκετού μιας εγκύου με προηγούμενη καισαρική τομή (ΚΤ);

Η γυναίκα που έχει γεννήσει με καισαρική τομή (ΚΤ) μία ή δύο φορές, σε μελλοντική εγκυμοσύνη έχει την επιλογή είτε να γεννήσει με προγραμματισμένη ΚΤ ή να κάνει προσπάθεια κολπικού τοκετού μετά από καισαρική τομή (Trial Of Labor After Cesarean Delivery -TOLAC). Η έκβαση της TOLAC - όπως και κάθε φυσιολογικού τοκετού - μπορεί να είναι κολπικός τοκετός ή ΚΤ, εφόσον κατά την εξέλιξη της TOLAC προκύψουν ενδείξεις για ΚΤ και η συνέχιση του κολπικού τοκετού πάψει να είναι ασφαλής.

Είναι η TOLAC ασφαλής μέθοδος τοκετού;

Η TOLAC είναι μία ασφαλής και αποδεκτή παγκοσμίως μέθοδος τοκετού. Κάθε μέθοδος τοκετού σχετίζεται με πιθανές επιπλοκές, αλλά και οφέλη, συνεπώς η επιλογή γίνεται ε-

πείτα από σωστή συμβουλευτική της εγκύου από τον ιατρό της και λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως:

- Το μαιευτικό ιστορικό της εγκύου.
 - Οι συνθήκες εγκυμοσύνης στη φάση του τοκετού.
 - Οι επιθυμίες της εγκύου.
 - Τα μέσα του ιδρύματος όπου θα διεξαχθεί ο τοκετός.
 - Η πείρα του μαιευτήρα σε διάφορες μεθόδους τοκετού.
- Η TOLAC σχετίζεται με επιπλοκές όταν εξελιχθεί σε επείγουσα ΚΤ, όμοιες με αυτές της προγραμματισμένης επαναλαμβανόμενης ΚΤ, κάποιες από τις οποίες παρουσιάζονται με σχετικά μεγαλύτερη συχνότητα (φλεγμονή, αιμορραγία,

μετάγγιση αίματος, τραυματισμός γειτονικών οργάνων της μήτρας, όπως είναι το έντερο και η ουροδόχος κύστη).

Η πιο σημαντική επιπλοκή της TOLAC -ευτυχώς σπάνια- είναι η ρήξη της μήτρας στο σημείο της προηγούμενης καισαρικής τομής. Η επιπλοκή αυτή εμφανίζεται στο 1% των TOLAC, ε-

Οι γυναίκες
που προγραμματίζουν
μελλοντικές εγκυμοσύνες
μπορούν να αποφύγουν
τους κινδύνους των πολλαπλών
καισαρικών τομών.

νώ σε περίπτωση πρόκλησης τοκετού με προσταγλανδίνες ή και ωκυτοκίνη το ποσοστό αυτό φθάνει το 2,5%.

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα της επιτυχούς TOLAC - VBAC;

Θα πρέπει να θυμόμαστε ότι δεν συγκρίνουμε το VBAC με τον φυσιολογικό τοκετό μιας γυναίκας που δεν έχει ξαναγεννήσει ή έχει γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό στο παρελθόν, αλλά το συγκρίνουμε με την επαναλαμβανόμενη προγραμματισμένη ΚΤ.

Στην περίπτωση του VBAC τα πλεονεκτήματα είναι πολλά και είναι ουσιαστικά αυτά του φυσιολογικού τοκετού: πιο γρήγορη κινητοποίηση της γυναίκας, μικρότερη διάρκεια νοσηλείας, μεγαλύτερη ηθική ικανοποίηση της γυναίκας που πέτυχε κάτι που ήθελε, λιγότερος πόνος και ανάγκη για παυσίπονα και αντιβίωση, μικρότερο ποσοστό αιμορραγίας και φλεγμονής, πολύ χαμηλό ποσοστό εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης σε σύγκριση με την προγραμματισμένη ΚΤ.

Πολύ σημαντικό πλεονέκτημα της μεθόδου είναι ότι η γυναίκα δεν υποβάλλεται σε ΚΤ, δίνοντας το πλεονέκτημα σε γυναίκες που προγραμματίζουν μελλοντικές εγκυμοσύνες να αποφύγουν τους κινδύνους των πολλαπλών ΚΤ, όπως η υστερεκτομή και τραυματισμός εντέρου και ουροδόχου κύστης, ενώ η χαμηλή θέση του πλακούντα (προδρομικός πλακούντας) και ο παθολογικά προσκολλημένος πλακούντας (διδεισδυτικός - σφιγρός πλακούντας) παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα όταν δεν αυξάνεται ο αριθμός των ΚΤ στην ίδια γυναίκα. Οι τελευταίες αυτές επιπλοκές αποτελούν σημαντικό πρόβλημα των προγραμματισμένων ΚΤ μετά από ΚΤ. Τέλος, αποφεύγοντας την ΚΤ μειώνεται η πιθανότητα επιπλοκών σε μια μελλοντική γυναικολογική χειρουργική επέμβαση για τη γυναίκα αυτή.

Ποιες οι ιδιαιτερότητες της TOLAC για τον μαιευτήρα, το μαιευτήριο και το ζευγάρι;

Η TOLAC θα πρέπει να πραγματοποιηθεί σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα που διαθέτει σύστημα συνεχούς ηλεκτρονικής παρακολούθησης της καρδιακής λειτουργίας του εμβρύου (NST - Non Stress Test), καθώς και άμεση πρόσβαση σε επείγουσα ΚΤ.

Σε περίπτωση πρόκλησης τοκετού, θα πρέπει να γίνει προσεκτική χρήση των προσταγλανδινών και της ωκυτοκίνης, λόγω του σχετικά υψηλότερου ποσοστού ρήξης της μήτρας στην περίπτωση αυτή. Η πρόσδος - εξέλιξη του τοκετού πρέπει να καταγράφεται και να είναι ευνοϊκή, βάσει των όσων εφαρμόζουμε στο φυσιολογικό τοκετό χωρίς προηγούμενη ΚΤ. Η επισκληρίδιος μπορεί να χρησιμοποιηθεί με

ασφάλεια στη διαδικασία ως αναλγησία.

Η πιθανότητα θετικής έκβασης - VBAC θα πρέπει να εκτιμάται από τον μαιευτήρα, που θα εκτιμήσει πολλές παραμέτρους και θα συμφωνήσει το πλάνο τοκετού με το ζευγάρι. Σε περίπτωση που υπάρχει διαφωνία μεταξύ του ζεύγους και του μαιευτήρα για την ασφάλεια της διαδικασίας, θα μπορούσε να γίνεται παραπομπή σε άλλο μαιευτήρα για τη λήψη δεύτερης γνώμης.

Όταν η TOLAC έχει αυτόματη έναρξη, η πιθανότητα φυσιολογικού τοκετού είναι 80%-90% σε κέντρα όπου υποστηρίζεται η διαδικασία. Ο τοκετός στο σπίτι αντενδείκνυται στην περίπτωση της TOLAC.

Εν κατακλείδι, η TOLAC είναι μια ασφαλής επιλογή τοκετού για γυναίκες που έχουν ήδη μία ή δύο προηγούμενες χαμηλές εγκάρσιες ΚΤ στο ιστορικό τους και δεν έχουν κάποια αντένδειξη φυσιολογικού τοκετού στην παρούσα κύηση.

Το μαιευτικό και γυναικολογικό κέντρο ΛΗΤΩ υποστηρίζει ηθικά και ιατρικά τη διαδικασία και οι μαιευτρές, όταν αυτό είναι ασφαλές, θα πρέπει να υποστηρίζουν την επιλογή αυτή λόγω όλων των πλεονεκτημάτων της VBAC τόσο για τη γυναίκα όσο και για το νεογνό της.



Κωνσταντία Κουλουμπή

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,

Επιστ. Συνεργάτις ΛΗΤΩ

Εμμηνόπαυση και απόλαυση στο σεξ

Δικαίωμα για όλες τις γυναίκες

Για αρκετές γυναίκες η έλευση της εμμηνόπαυσης ακολουθείται και από διακοπή της σεξουαλικής δραστηριότητας. Αυτό πλέον δεν είναι αποδεκτό, ακόμα και για λόγους σωματικής υγείας και ψυχικής ισορροπίας. Ποιες λύσεις, λοιπόν, προσφέρει η ιατρική και με τι αποτελέσματα;

Εμμηνόπαυση ονομάζουμε την παύση της εμμήνου ρήσεως για 12 κύκλους-μήνες και συμβαίνει κατά μέσο όρο στο 51ο έτος της ηλικίας μιας γυναίκας. Ήδη με την απώλεια των πρώτων κύκλων της περιόδου εμφανίζονται συμπτώματα που οφείλονται στην πτώση των ωθητικών ορμονών (οιστρογόνων και προγεστερόνης):

- Αγγειοκινητικά συμπτώματα (εξάψεις, εφύδρωση).
- Μεταβολές διάθεσης (αίσθημα στενοχώριας, φόβος, άγχος, υπερευαισθησία, νευρική κατάσταση).
- Αλλαγή σωματικού βάρους ενίοτε.
- Αλλαγές στο ουροποιητικό σύστημα (ουρολοιμώξεις, συχνουρία, ακόμα και ακράτεια)
- Ελλιπής αιμάτωση και λίπανση του κόλπου (διότι τα οιστρογόνα συμβάλλουν στην κατασκευή των αγγείων του κολπικού επιθηλίου και στην παραγωγή βλέννας) με αποτέλεσμα ξηρότητα και απώλεια της ελαστικότητάς του κόλπου, κολπίτιδες, ατροφία και μοιραία πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή (δυσπαρευνία) και τραυματισμός.

Έτσι, το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών παύει να απολαμ-

βάνει το σεξ και αρχίζει να το αποφεύγει σιγά σιγά.

Η σεξουαλική επιθυμία επηρεάζεται αρνητικά και από τις συναισθηματικές διακυμάνσεις που έχει η γυναίκα την περίοδο αυτή λόγω πτώσης των ορμονών, τον γενικότερο τρόπο ζωής της, ίσως την έλλειψη σεξουαλικού ενδιαφέροντος για τον επί χρόνια σύντροφο κ.λπ.

Δυστυχώς, καθοδηγείται υποσυνείδητα και από θρησκευτικά και ηθικά-κοινωνικά πρότυπα του παρελθόντος, πρότυπα που ήθελαν μία γυναίκα «ανήθικη» εάν είχε σεξουαλικές επιθυμίες σε «μεγάλη» ηλικία, πρότυπα που συνέδεαν το σεξ μόνο με τη γονιμότητα. Και εάν ο σύντρο-

φος δεν είναι και αυτός από την πλευρά του διατεθειμένος να δείξει περισσότερη «υπομονή» στο σεξ, τότε η γυναίκα αρχίζει να το αρνείται και μοιραία αλλάζει η ποιότητα ζωής της και η σχέση της με τον σύντροφό της.

Υπάρχει λύση

Οι στατιστικές δείχνουν δυστυχώς ότι το μεγαλύτερο ποσοστό δεν ζητά βοήθεια από τον γυναικολόγο, πιστεύοντας ότι δεν

Η γυναίκα οφείλει να απευθύνεται στον ειδικό γυναικολόγο από τα πρώτα κιόλας συμπτώματα της εμμηνόπαυσης.

υπάρχει λύση. Η σύγχρονη γυναίκα όμως δεν πρέπει να αφήσει τα ταμπού του χθες να επηρεάσουν την σωματική και ψυχική της υγεία! Δεν θα αφήσει πρότυπα του παρελθόντος, φτιαγμένα για γυναίκες μιας άλλης εποχής, που γερνούσαν νωρίς και ζούσαν το πολύ 10 χρόνια μετά την εμμηνόπαυση, να επηρεάσουν τη θηλυκότητά της και την ποιότητα ζωής της. Η μεταμηνόπαυσιακή σεξουαλική δυσλειτουργία είναι ένα από τα σημαντικότερα συμπτώματα και όχι μόνο δεν είναι ντροπή να ζητούν οι γυναίκες ανάλογη ιατρική συμβουλή κα φροντίδα, αλλά επιβάλλεται.

Σήμερα ξέρουμε ότι η καλή σεξουαλική ζωή δεν προσφέρει μόνο ψυχολογικό όφελος, αλλά και οργανικό (σωματικό): αυξάνει την αγγείωση και την αιμάτωση στη γεννητική περιοχή, θρέφει τον κόλπο, τονώνει τους μύες που στηρίζουν το δάπεδο της πυέλου, αυξάνει την παραγωγή αντικαταθλιπτικών ορμονών, κάνει αερόβια άσκηση στην καρδιά και στα αγγεία.

Η γυναίκα, λοιπόν, οφείλει να απευθύνεται στον ειδικό γυναικολόγο όχι μόνο όταν η εμμηνόπαυση είναι ήδη εγκατεστημένη, αλλά από τα πρώτα κιόλας συμπτώματα.

Η εμμηνόπαυση δεν είναι κάτι που περνάει από μόνο του. Δεν είναι ίωση! Είναι η αρχή μιας ζωής χωρίς ενδογενή οιστρογόνα, που σήμερα κατά μέσο όρο στην Ευρώπη διαρκεί 50 ολόκληρα χρόνια! Η γυναίκα που μπαίνει σήμερα στην εμμηνόπαυση, θα φτάσει τα 100, αφού η ιατρική επιστήμη και η τεχνολογία διπλασίασαν σχεδόν τον μέσο όρο ζωής τα τελευταία χρόνια.

Τα σύγχρονα όπλα

Η αισθητική και επανορθωτική γυναικολογία είναι ο κλάδος της γυναικολογίας που δρα σαν ασπίδα προστασίας ανάμεσα στη γυναίκα και την εμμηνόπαυση, διαθέτοντας εξελιγμένα τεχνολογικά και φαρμακευτικά όπλα:

- Lifting κόλπου και vaginal rejuvenation με fraxel laser.
- G spot shot με ειδικό υαλουρονικό οξύ στο σημείο G του κόλπου για μεγαλύτερη σεξουαλική απόλαυση.
- Lifting αιδοίου και κλειτορίδας.
- PRP ιατρική αυτόλογη μεσοθεραπεία στα γεννητικά όργανα για αναγέννηση.
- Πλαστική αποκατάσταση περινέου κ.λπ.

**Δεν είναι ένδειξη δύναμης το να προσπαθεί η γυναίκα να λύσει το πρόβλημα μόνη.
Η βοήθεια του ειδικού γυναικολόγου μπορεί να κάνει τη σεξουαλική σας ζωή απόλαυση.
Κοντά μας η εμμηνόπαυση δεν μπορεί να σας αγγίξει!**





Θεόδωρος Καλαμπόκας

Χειρουργός - Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Ειδικός της British Fertility Society στην Αντιμετώπιση της Υπογονιμότητας - Εξωσωματική Γονιμοποίηση - Ενδοσκοπική Χειρουργική, Επιστημονικός Συντονιστής Μονάδας Αναπαραγωγικής Ιατρικής Μαιευτηρίου ΛΗΤΩ, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Κρυοσυντήρηση (κατάψυξη) ωαρίων Ακόμα περισσότερες δυνατότητες και οφέλη

Η κρυοσυντήρηση ωαρίων έδωσε σημαντικές λύσεις σε γυναίκες που η γονιμότητά τους μπορούσε να απειληθεί. Τώρα, όμως, η μέθοδος μπορεί να χρησιμοποιηθεί ώστε μια γυναίκα να τεκνοποιήσει όποτε ακριβώς επιθυμεί. Ποια είναι, όμως, ακριβώς η διαδικασία και ποια τα οφέλη της;

Μια από τις μεγαλύτερες εξελίξεις των τελευταίων ετών στον τομέα της αναπαραγωγικής ιατρικής είναι η δυνατότητα κάθε γυναίκας να κρυοσυντηρεί («να καταψύχει», κατά το κοινώς λεγόμενο) τα ωάρια της.

Οι εξελίξεις της επιστήμης της εμβρυολογίας έχουν προσδώσει στην επίτευξη εγκυμοσύνης, όταν χρησιμοποιούμε κατεψυγμένα ωάρια, αποτελέσματα εφάμιλλα με αυτά όλων των υπόλοιπων τεχνικών που χρησιμοποιούμε στη θεραπεία της υπογονιμότητας. Ως εκ τούτου, με άμεση συνέπεια η μέθοδος αυτή μπορεί να προσφέρει θεραπευτικές λύσεις που παλαιότερα δεν υπήρχαν.

Οι αρχικές εφαρμογές της μεθόδου αυτής αφορούσαν περιπτώσεις στις οποίες έπρεπε να διατηρηθεί η γονιμότητα της γυναίκας ενώ έπρεπε να λάβει θεραπείες καταστροφικές για τα ωάρια της, όπως π.χ. συμβαίνει στις περιπτώσεις όπου η γυναίκα πάσχει από αυτοάνοσα νοσήματα, νεοπλασίες κ.ά.

Σε αυτές τις καταστάσεις είναι συνηθισμένο, στο πλαίσιο της

θεραπείας της νόσου, να χορηγούνται φάρμακα ή ακτινοθεραπευτικά μέσα, πολλά εκ των οποίων καταστρέφουν τα ωάρια της γυναίκας. Ιδιαίτερα λόγω του ότι αυτές οι θεραπείες αφορούν πολλές φορές γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, είναι ευνόητο ότι η διαφύλαξη της δυνατότητας αναπαραγωγής αποτελεί όχι μια πολυτέλεια, αλλά ένα αναφαίρετο δικαίωμα -κι αυτό ακριβώς προασπίζεται η κρυοσυντήρηση των ωαρίων!

Τα τελευταία χρόνια σε παγκόσμιο επίπεδο παρέχεται και άλλη μια δυνατότητα για τις γυναίκες, η κρυοσυντήρηση των ωαρίων για «κοινωνικούς» λόγους, δηλαδή όταν μια γυναίκα επιθυμεί να καθυστερήσει την αναπαραγωγή της για προσωπικούς της λόγους, όπως π.χ. οικονομικοί λόγοι, η ερ-

γασιακή και επαγγελματική καταξίωση, η επιλογή συντρόφου κ.λπ. Με αποτελεσματικότητα που αγγίζει το τέλειο, η νέα αυτή δυνατότητα διευρύνει τις επιλογές της γυναίκας περισσότερο από ποτέ στον τομέα της αναπαραγωγικής προοπτικής!

*Πλέον, κάθε γυναίκα
μπορεί «να παγώνει τον χρόνο»
και να τεκνοποιήσει
όταν θεωρήσει
ότι οι συνθήκες
είναι οι δέουσες.*



Η διαδικασία

Η διαδικασία της κρυοσυντήρησης είναι απλή και περιλαμβάνει είτε τη λήψη των ωαρίων χωρίς τη χρήση φαρμάκων (ο λεγόμενος «φυσικός κύκλος») ή τη διέγερση των ωοθηκών -προς αύξηση του αριθμού των ωαρίων που θα συλλέξουμε- με σύγχρονα, ασφαλή και μικρής διάρκειας πρωτόκολλα (για 10 περίπου ημέρες).

Άλλη επιλογή είναι η διέγερση των ωοθηκών με μικρές δόσεις φαρμάκων (όταν θεωρούμε ότι δεν θα είναι εφικτή η λήψη ικανού αριθμού ωαρίων με τις συμβατικές μεθόδους διέγερσης, οπότε δεν είναι εύλογη η χορήγηση των κλασικών πρωτοκόλλων διέγερσης) στο πλαίσιο του λεγόμενου «τροποποιημένου φυσικού κύκλου».

Σε κάθε περίπτωση, η επιλογή της σωστής μεθόδου και πρωτοκόλλου διέγερσης είναι υποχρέωση του ιατρού, ο οποίος, αν έχει τη γνώση και την εκπαίδευση, πρέπει να δίνει τη δυνατότητα στη γυναίκα, με απλό τρόπο και ελάχιστο κόστος, να πολλαπλασιάζει τις επιλογές της!

Πώς γίνεται

Σε τεχνικό επίπεδο, συλλέγουμε τα ωάρια σε κάθε περίπτωση με ανώδυνο τρόπο (με τη διαδικασία της «ωοληψίας υπό υπερηχογραφική παρακολούθηση»), χωρίς η γυναίκα

να υφίσταται κανένα πόνο, αφού γίνεται υπό αναισθησία και διαρκεί ελάχιστο χρόνο (κάτω από 10 λεπτά, όταν γίνεται από ειδικά εκπαιδευμένο ιατρό).

Τα ωάρια που λαμβάνονται, εν συνέχεια υποβάλλονται σε επεξεργασία από την εμβρυολογική ομάδα και φυλάσσονται υπό αυστηρούς κανόνες, παραμένοντας προς χρήση στο πλαίσιο του νόμου. Έτσι, η κάθε γυναίκα «παγώνει τον χρόνο» και μπορεί να τεκνοποιήσει όταν θεωρήσει ότι οι συνθήκες είναι οι δέουσες για την ίδια.

Με αυτόν τον τρόπο, η κατάψυξη των ωαρίων αποτελεί ένα χρήσιμο μέσο όχι πια μόνο για τη διατήρηση της γονιμότητας σε διάφορες περιπτώσεις νοσημάτων της γυναίκας, αλλά και στις περιπτώσεις όπου για κοινωνικούς λόγους μια γυναίκα επιθυμεί να καθυστερήσει την τεκνοποίηση. Φυσικά, επειδή η ηλικία παίζει μεγάλο ρόλο στην ποιότητα των συλλεγόμενων ωαρίων, για κρυοσυντήρηση, όσο νωρίτερα γίνεται αυτό τόσο το καλύτερο για την ποιότητα αυτών.

Με ασφάλεια και ανεκτό κόστος, η κάθε γυναίκα μπορεί να κάνει τον προγραμματισμό της, χωρίς την αναπόφευκτη πίεση του χρόνου ή και των κοινωνικών συνθηκών, για την επίτευξη του ιερού σκοπού της ολοκλήρωσης της οικογένειας!



Ευάγγελος Δημητρίου

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος,

Επιστ. Συνεργάτης ΛΗΤΩ

Ενδομητρίωση

Ποια είναι η ορθή αντιμετώπιση

Η ενδομητρίωση αποτελεί συχνό πρόβλημα για τη γυναίκα και σχεδόν καθημερινό πρόβλημα για τον γυναικολόγο. Οι δυσκολίες εντοπίζονται στην καθυστερημένη διάγνωση, στην ελλιπή προεγχειρητική προετοιμασία και στην κατά κανόνα δύσκολη χειρουργική αντιμετώπιση. Η ενδομητρίωση μπορεί να εμφανίζεται επιφανειακά ή εν τω βάθει ή και τα δύο. Ποιος είναι, λοιπόν, ο ενδεδειγμένος τρόπος για την αντιμετώπισή της;

Η διάγνωση της ενδομητρίωσης ξεκινά με μια καλή λήψη ιστορικού. Η εν τω βάθει ενδομητρίωση (DIE: Deep Infiltrating Endometriosis) μπορεί να προκαλεί πόνο στην περίοδο, πόνο στην επαφή, χρόνιο πυελικό πόνο, πόνο στην αφόδευση ή την ούρηση ειδικά κατά την έμμηνο ρήση, προβλήματα γονιμότητας ή μπορεί και να μην προκαλεί κανένα σύμπτωμα!

Κατά την κλινική εξέταση μπορεί να βρεθεί καθηλωμένη μήτρα, ψηλαφητός όζος στον οπίσθιο κοιλικό θόλο και να εκκληθεί ο πόνος που συμβαίνει κατά την επαφή με την ψηλάφηση των ιερομητρικών συνδέσμων.

Ο διακολπικός υπέρηχος (TVS) είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για τη διάγνωση, αλλά και για την αξιολόγηση της DIE, από κατάλληλα εκπαιδευμένα άτομα. Η ανεύρεση σοκολατοειδών κύστεων, ειδικά αμφοτερόπλευρα (kissing ovaries), σε μεγάλο ποσοστό συνοδεύεται από DIE. Τελευταία έχει περιγραφεί τεχνική και ευρήματα με TVS που εντοπίζουν όζους στο

ορθό και στην ουροδόχο κύστη.

Η μαγνητική τομογραφία (MRI) μπορεί να αποδειχτεί χρήσιμη στην εντόπιση όζων στο έντερο και τον βαθμό διήθησης του τοιχώματός τους, αλλά είναι ακριβή, χρονοβόρα εξέταση, απαιτεί εξειδίκευση από τον ακτινολόγο και η ευαισθησία και ειδικότητά της δεν ξεπερνά

αυτή του TVS. Η αξονική πυελογραφία θα αποκαλύψει και θα εκτιμήσει με ακρίβεια όζους ουροποιητικού και στενώσεις ουρητήρων.

Τέλος, η διάγνωση πολλές φορές θα χρειαστεί τη λαπαροσκόπηση, με την οποία μπορούμε να εκτιμήσουμε με ακρίβεια την έκτασή της, αλλά και να την αντιμετωπίσουμε στον ίδιο χρόνο.

Είναι πλέον παγκόσμια αποδεκτό ότι, όταν μιλάμε για θεραπεία της ενδομητρίωσης, αναφερόμαστε στη λαπαροσκόπηση.

Προεγχειρητική προετοιμασία και θεραπεία

Ιδανικά η γυναίκα που είναι πιθανή ασθενής για DIE θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον πιο πάνω έλεγχο και να έχει παραπεμφθεί σε χειρουργική ομάδα ικανή στην αντιμετώπιση



της πάθησης. Αυτή αποτελείται από ειδικά εκπαιδευμένο γυναικολόγο-λαπαροσκόπο (χειρουργός πυέλου - pelvic surgeon), χειρουργούς άλλων ειδικοτήτων (γενικής χειρουργικής και ουρολογίας), αναισθησιολόγο, ακτινολόγο, νοσηλεύτρια και ψυχολόγο. Έτσι επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πιο πλήρης θεραπεία της DIE, με τα καλύτερα δυνατά θεραπευτικά αποτελέσματα για την ασθενή.

Είναι πλέον παγκόσμια αποδεκτό ότι, όταν μιλάμε για θεραπεία της DIE, αναφερόμαστε στη χειρουργική αφαίρεση με λαπαροσκόπηση. Η συντηρητική θεραπεία με φαρμακευτικά μέσα μπορεί να προσφέρει ανακούφιση των συμπτωμάτων, αλλά είναι πρόσκαιρη, τα συμπτώματα επανέρχονται σύντομα μετά τη διακοπή της θεραπείας και έχουν -ως ορμονικές θεραπείες επί το πλείστον- αρκετές

παρενέργειες.

Η λαπαροσκόπηση αποτελεί σήμερα ένα άριστο μέσο για τη διάγνωση και την πλήρη εκρίζωση της νόσου. Η χειρουργική της ενδομητρίωσης έχει μεγάλο βαθμό δυσκολίας, καθώς μπορεί να υπάρχουν πολλές συμφύσεις και η νόσος να αλλοιώνει τη φυσική ανατομία και να διηθεί σημαντικά όργανα όπως το έντερο, τον ουρητήρα και την ουροδόχο κύστη.

Ο στόχος πρέπει να είναι η πλήρης εκρίζωση της νόσου για καλύτερη θεραπεία των συμπτωμάτων με παράλληλη διατήρηση της γονιμότητας και αποφυγή επιπλοκών. Για την επίτευξη του στόχου αυτού με τη μεγαλύτερη ασφάλεια, απαιτείται από τη χειρουργική ομάδα μακροχρόνια και συνεχής εκπαίδευση και εξειδίκευση.



Ζω



Κινούμαι

τρέφομαι σωστά!

Πρότυπο εκπαιδευτικό πρόγραμμα
για την διαχείριση βάρους
παιδιών & εφήβων



Διαδραστικά εργαστήρια
για παιδιά & γονείς

Αντιμετωπίζουμε
την παιδική παχυσαρκία
ολιστικά



Χτίζουμε τις συνήθειες
των παιδιών από τα πρώτα
χρόνια της ζωής τους



Επιστημονικοί υπεύθυνοι:

Μαρία Καράντζα MD, FAAP
Παιδιάτρος, Ενδοκρινολόγος

Δρ Άννα Παπαγεωργίου
Κλινική Διαιτολόγος,
καθ. Φυσικής Αγωγής



υγεία για το παιδί

100 ΑΥΞΗΜΕΝΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ ΚΑΙ LP(A) Πόσο επικίνδυνα είναι για παιδιά και εφήβους
102 ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ Τι είναι και πώς αντιμετωπίζονται | **104 ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ** Πολύτιμος
σύμμαχος για υγιή παιδιά | **106 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ** Μια ξεχωριστή φροντίδα για το νεογέννητο

Σε καμία
περίπτωση
ο όρος μαθησιακές
δυσκολίες
δεν είναι πάντα
ταυτόσημος
με τον χαμηλό
δείκτη
νοημοσύνης.

102

Ο ρυθμός, η ένταση,
η αρμονία
σαν στοιχεία
της μουσικής
αναγνωρίζονται
εύκολα και στις
οργανικές μας
λειτουργίες.

106



Ευρυδίκη Δρογκάρη

Παιδιάτρος - Ειδική στα Νοσήματα Μεταβολισμού,
Διευθύντρια Τμήματος Ενδογενών Νοσημάτων
Μεταβολισμού και Κληρονομικών Δυσλιπιδαιμιών
Παιδών ΜΗΤΕΡΑ,
Professor of Metabolic Medicine, UCL, Λονδίνο, Μ. Βρετανία

Αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης και LP(a) Πόσο επικίνδυνα είναι για παιδιά και εφήβους

Η πρόωπη αθηρωματική νόσος είναι η συχνότερη αιτία θανάτου σε νέους ενήλικες ηλικίας 30-50 ετών στην εποχή μας. Η παθολογική φυσιολογία της νόσου οφείλεται σε γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Έχει αποδειχθεί ότι σημαντικό γενετικό παράγοντα αποτελεί η κληρονομική διαταραχή μεταβολισμού των λιπιδίων, και ειδικότερα της LDL χοληστερόλης και μιας ειδικής λιποπρωτεΐνης της LP(a). Ποια είναι, λοιπόν, η ορθή ιατρική αντιμετώπιση;

Είναι γνωστό ότι ο οργανισμός χρειάζεται χοληστερόλη για την παραγωγή κυρίως ορμονών και κυτταρικών μεμβρανών, ιδίως στον εγκέφαλο, ο οποίος αναπτύσσεται ταχύτατα στην προσχολική ηλικία. Γι' αυτό η φύση έχει προνοήσει ώστε το μητρικό γάλα να περιέχει μεγαλύτερη ποσότητα λίπους απ' ό,τι εκείνο της τεχνητής διατροφής. Υπάρχουν όμως ενδείξεις σε πειραματόζωα ότι για την ανάπτυξή τους χρησιμοποιούν μικρότερη ποσότητα από το 50% των λιπιδίων αίματος, όταν αυτά είναι σε φυσιολογικά επίπεδα.

Έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι εναποθέσεις ινών λιπιδίων στο ενδοθήλιο, δηλαδή στο εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων, γίνονται από την ηλικία των 2 ετών περίπου. Άρα, ένα μωρό που γεννιέται με αυξημένα επίπεδα ολικής και LDL (κακής) χοληστερόλης, καθώς και LP(a), έχει μεγαλύτερη πιθανότητα εναπόθεσης αυτών των λιπιδίων στο εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων του από πολύ μικρή ηλικία. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται αθηροσκλήρωση ή αρτηριοσκλήρυνση.

Καθώς μεγαλώνει το παιδί, εάν δεν διαγνωστεί έγκαιρα, η εναπόθεση λιπιδίων στα αγγεία αυξάνεται. Η κατάσταση αυτή είναι «ύπουλη», διότι τα παιδιά και οι έφηβοι δεν έχουν συμπτώματα και συνήθως έχουν φυσιολογικό βάρος. Το

παθολογικό γονίδιο μεταφέρεται τουλάχιστον από τον ένα γονέα, ο οποίος με τη σειρά του το έχει πάρει από δικό του γονέα. Συνήθως, οι γονείς των παιδιών αυτών επειδή είναι νέοι δεν έχουν προλάβει να εμφανίσουν συμπτώματα όπως στηθάγχη, έμφραγμα ή αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Γι' αυτό τον λόγο, είναι αναγκαίο η διάγνωση των παιδιών να γίνεται έγκαιρα, ώστε με την καταγραφή των επιπέδων λιπιδίων όλων των μελών της οικογένειας επί τουλάχιστον 3 συνεχείς γενεές (cascade screening) να ανιχνεύονται πρώτιστα τα παιδιά, καθώς και τα μεγαλύτερα μέλη των οικογενειών, ιδίως όταν δεν το γνωρίζουν.

Στις περιπτώσεις όπου ήδη ένας γονέας έχει εμφανίσει καρδιαγγειακό πρόβλημα σε ηλικία κάτω των 55 ετών, πάλι μπορούν να ανιχνευθούν τα νεότερα μέλη της οικογένειας αυτής (αδέρφια, παιδιά του κ.λπ.).

Η αιτία

Η συχνότερη αιτία αυξημένης χοληστερόλης (υπολογίζεται 1:250 γεννήσεις) οφείλεται σε διαταραχή του γονιδίου LDL-R, το οποίο είναι δυνατόν να ανιχνευθεί με μοριακή διάγνωση (DNA). Άλλα γονίδια που ευθύνονται είναι το apoB-100, καθώς και το PCSK9. Η νόσος αυτή ονομάζε-

ται οικογενής υπερχοληστερολαιμία, αποτελεί το συχνότερο γενετικό νόσημα στον κόσμο και είναι από τα ελάχιστα κληρονομικά νοσήματα όπου δυνητικά θα ασθενήσει ο ετεροζυγώτης!

Η δεύτερη διαταραχή λιπιδίων που προκαλεί αθηροσκλήρωση, είναι η διαταραχή του γονιδίου που αυξάνει την LP(a) [υπολογίζεται ότι το 40% περίπου των οικογενειών που έχουν οικογενή υπερχοληστερολαιμία εμφανίζουν και αυξημένη LP(a) συγχρόνως].

Η LP(a) αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου και μάλιστα πρώιμης αγγειακής εγκεφαλικής νόσου. Αποτελείται από την απολιποπρωτεΐνη α [apo(a)] και την απολιποπρωτεΐνη B-100 (apoB-100), μια απολιποπρωτεΐνη παρόμοιας περιεκτικότητας σε λίπος με την απολιποπρωτεΐνη B της LDL χοληστερόλης. Αυτή η ουσία έχει δομή παρόμοια με του πλασμινογόνου, το οποίο ανήκει στις διαταραχές των παραγόντων πήξεως (θρομβογένεση).

Η αντιμετώπιση

Η θεραπευτική παρέμβαση σε παιδί με ετερόζυγη μορφή οικογενούς υπερχοληστερολαιμίας αποτελεί ένα σύνολο παραμέτρων που πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη:

1. Αγωγή υγείας στην οικογένεια: Υψίστης σημασίας είναι η ισορροπημένη διατροφή και η άφθονη λήψη νερού. Η δίαιτα δύναται να μειώσει κατά 15%-20% τα επίπεδα χοληστερόλης.

2. Υγιεινή ζωή και άσκηση: Συνιστώνται κυρίως ομαδικά αθλήματα με ένταση και βάδισμα. Επίσης, αποφυγή άλλων παραγόντων κινδύνου όπως το κάπνισμα και η παχυσαρκία. Παρατηρείται αύξηση της HDL χοληστερόλης (καλή).

3. Ειδική θεραπευτική αγωγή στη σχολική ηλικία από εξειδικευμένο παιδίατρο.

Ποιος πρέπει να ελέγξει την LP(a) του;

1. Ασθενείς με πρώιμη καρδιαγγειακή ή αγγειακή εγκεφαλική νόσο και φυσιολογικά λιπίδια.

2. Ασθενείς με πρώιμη καρδιαγγειακή νόσο και οικογενή υπερχοληστερολαιμία.

3. Μέλη οικογενειών με αυξημένα επίπεδα LP(a).

4. Γυναίκες και έφηβες που λαμβάνουν αντισυλληπτικά.

Γι' αυτό είναι απαραίτητο οι παιδίατροι να κάνουν τον πρώτο έλεγχο για χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, HDL, LDL, και LP(a) στο 2ο-3ο έτος ζωής, όπου και έχουν σταθεροποιηθεί τα επίπεδα χοληστερόλης. Σε περίπτωση που η χοληστερόλη είναι >190 mg/dL και η LP(a) >30 mg/dL, πρέπει να παραπέμπεται το παιδί και η οικογένειά του σε ειδικό ιατρείο για πρόληψη και περαιτέρω ειδικές εξετάσεις.





Δέσποινα Α. Μπαστάκη

Παιδιάτρος - Αναπτυξιολόγος,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών,
Επιστ. Συνεργάτις Παίδων ΜΗΤΕΡΑ

Μαθησιακές δυσκολίες Τι είναι και πώς αντιμετωπίζονται

Λέγοντας μαθησιακές δυσκολίες εννοούμε μια μεγάλη ομάδα από διαταραχές που επιδρούν κατ' αρχάς αρνητικά στη μαθησιακή ικανότητα και την εκπαιδευτική πορεία ενός ατόμου, όμως ουσιαστικά επιβαρύνουν συνολικά τη ζωή του. Ποια είναι, λοιπόν, η θεραπευτική προσέγγιση και γιατί είναι σημαντική η συμβολή της οικογένειας;

Οι μαθησιακές δυσκολίες είναι μια μεγάλη ομάδα διαταραχών που επηρεάζουν τη μαθησιακή ικανότητα και την εκπαιδευτική πορεία ενός ατόμου. Οι δυσκολίες αυτές φαίνεται ότι είναι εγγενείς, δηλαδή το άτομο θα μπορούσαμε να πούμε ότι γεννιέται με αυτήν την προδιάθεση. Οι αιτίες μπορεί πολλές φορές να είναι σύνθετες ή ακόμη και άγνωστες, ενώ πιθανά κάποιες επιμέρους δυσκολίες μπορεί να οφείλονται σε λειτουργική δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος του ατόμου ή σε κάποιο χρόνιο νόσημα. Σε καμία περίπτωση, όμως, ο όρος μαθησιακές δυσκολίες δεν είναι ταυτόσημος με τον χαμηλό δείκτη νοημοσύνης (νοτική υστέρηση), αν και άτομα με νοητικά ελλείμματα μπορεί να εμφανίζουν συχνά -μεταξύ άλλων- και μαθησιακές δυσκολίες.

Καλώς ή κακώς, οι δυσκολίες αυτές στη διαδικασία της μάθησης συχνά συνοδεύουν το άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του.

Εκτός από τις γενικευμένες μαθησιακές δυσκολίες, υπάρχουν και οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (Specific Learning

Disorders), οι οποίες αποτελούν νευροαναπτυξιακή διαταραχή. Σύμφωνα με την κατάταξη του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5), οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες χωρίζονται σε επιμέρους ομάδες, ανάλογα με το αν οι δυσκολίες του ατόμου αφορούν διαταραχές στον γραπτό λόγο, στα μαθηματικά ή στη γραφή, με πιο γνωστές τη δυσλεξία, τη δυσαριθμ

μψία, τη δυσγραφία και η δυσορθογραφία. Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν όπως είπαμε ξεχωριστή οντότητα και αφορούν μικρό ποσοστό του μαθητικού πληθυσμού.

Η διάγνωση

Η διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών, γενικευμένων ή ειδικών, πάντοτε γίνεται έπειτα από λήψη πλή

ρους ιατρικού ατομικού και οικογενειακού ιστορικού, κλινική αξιολόγηση και χορήγηση σταθμισμένων αναπτυξιακών εργαλείων από αναπτυξιολόγο, παιδοψυχολόγο και εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής και παράλληλα συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τους γονείς -φροντιστές και το σχολείο του παιδιού (συνήθως τα ερωτηματολόγια τα συμπληρώνει

*Σε καμία περίπτωση
ο όρος μαθησιακές δυσκολίες
δεν είναι πάντα ταυτόσημος
με τον χαμηλό δείκτη
νοημοσύνης.*

ο δάσκαλος της τάξης).

Οι κυριότερες ενδείξεις για την ύπαρξη μαθησιακών δυσκολιών είναι οι εμμένουσες δυσκολίες στην ανάγνωση, στη γραφή και στα μαθηματικά (αριθμητική και επίλυση προβλημάτων) κατά τα σχολικά έτη, οι οποίες γίνονται εμφανείς από τις πρώτες κιόλας τάξεις του Δημοτικού Σχολείου. Οι παραπάνω δυσκολίες θα πρέπει να επηρεάζουν την ακαδημαϊκή πορεία του ατόμου σε τέτοιο βαθμό ώστε η απόδοση του μαθητή να είναι χαμηλότερη από τον μέσο όρο, δηλαδή χαμηλότερη από την αντίστοιχη απόδοση παιδιών της ηλικίας του, με φυσιολογικό νοητικό δυναμικό.

Δεν είναι λίγες οι φορές που κατά την αξιολόγηση παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες διαπιστώνονται επιπλέον δυσκολίες στην αντίληψη, στην κατανόηση, στον ρυθμό επεξεργασίας στη μνήμη και στην προσοχή. Οι δυσκολίες αυτές, σε συνδυασμό με τις εγγενείς δυσκολίες του παιδιού, επηρεάζουν επιπλέον τη σχολική απόδοσή του, μεγεθύνοντας τις δυσκολίες στα μαθηματικά, στην προπαίδεια και στην επίλυση προβλημάτων, στην ορθογραφία και στην ανάγνωση (ρυθμός ανάγνωσης, συχνές παραποιήσεις λέξεων), στην κατανόηση κειμένου, είτε στην απομνημόνευση θεωρητικών μαθημάτων, όπως είναι η ιστορία και τα θρησκευτικά.

Ας μην ξεχνάμε ότι, συχνά, παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, με το πέρασμα του χρόνου μπορεί να εμφανίσουν και συννόσηση με άλλες ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές, όπως συμπτωματολογία άγχους και κατάθλιψης, χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακή εικόνα εαυτού και απόσυρση από τις κοινωνικές δράσεις ή επιθετική συμπεριφορά.

Η αντιμετώπιση

Όμως, όποιες δυσκολίες ή ιδιαιτερότητες και αν εμφανίζει κάποιος, ανεξαρτήτως του βαθμού και του είδους τους, χρειάζεται άμεση και έγκαιρη αναγνώριση και άμεση ένταξη σε πρόγραμμα παρέμβασης για την επίλυση των δυσκολιών αυτών. Στην έγκαιρη παρέμβαση παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, μπορούν να βοηθήσουν πρωτίστως εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής, λογοθεραπευτές και ψυχολόγοι, με μαθήματα τα οποία πραγματοποιούνται εκτός σχολικού πλαισίου.

Εξίσου εποικοδομητικά είναι και τα προγράμματα ενισχυτι-

κής διδασκαλίας, τα οποία πραγματοποιούνται σε δημόσια σχολεία, την ώρα του εκπαιδευτικού προγράμματος, με στόχο την ενίσχυση των πιο «αδύνατων» μαθησιακά μαθητών. Πολλές από τις παρεμβάσεις ειδικής διαπαιδαγώγησης και ειδικής αγωγής απευθύνονται τόσο στο ίδιο το παιδί που δυσκολεύεται μαθησιακά, όσο και στην οικογένεια στο σύνολό της, για τη στήριξη της αλλά και την ψυχοσυναισθηματική ενίσχυση των μελών της, λόγω των εντάσεων που μπορεί να προκαλούνται από τις δυσκολίες της καθημερινής μελέτης.

Ας μην ξεχνάμε ότι ο ρόλος του γονέα στην οικογένεια είναι -και πρέπει να είναι- διακριτός από τον ρόλο του «εκπαιδευτικού» ή του «εκπαιδευτή», για την ομαλή συναισθηματική ισορροπία των παιδιών, ειδικά αυτών που δυσκολεύονται μαθησιακά.





Σοφία Κίτσιου - Τζέλη

Καθηγήτρια Ιατρικής Γενετικής
Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνη
Ιατρείου Γενετικής
Συμβουλευτικής ΜΗΤΕΡΑ

Γενετική συμβουλευτική Πολύτιμος σύμμαχος για υγιή παιδιά

Η ραγδαία εξέλιξη της γενετικής επαληθεύει τις προσδοκίες μας για τις δυνατότητες έγκαιρης διάγνωσης και πρόληψης των κληρονομικών νοσημάτων, χρωμοσωμικών συνδρόμων και συγγενών ανωμαλιών, ενώ προοδευτικά αφήνει περιθώρια αισιοδοξίας για αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των ατόμων που πάσχουν και μπορεί να έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας, ή και νοητική υστέρηση. Πώς, όμως, αξιοποιούνται οι προοπτικές αυτές προς όφελος όλης της οικογένειας με τη βοήθεια της γενετικής συμβουλευτικής;

Τι είναι η γενετική συμβουλευτική και σε ποιους απευθύνεται;

Η γενετική συμβουλευτική φέρνει τον κλινικό γενετιστή δίπλα στον άνθρωπο, όπως στους γονείς ενός παιδιού με γενετικό νόσημα, οι οποίοι έχουν ανάγκη για ενημέρωση και υποστήριξη σε κάθε επίπεδο, όχι μόνο πρακτική, αλλά και ψυχολογική.

Επίσης, μεγάλη αλλά και επείγουσα σημασία έχει η γενετική συμβουλευτική στα ζευγάρια που βιώνουν ψυχολογική κρίση μετά την πληροφόρηση παθολογικών αποτελεσμάτων από τον προγεννητικό έλεγχο, γιατί πρέπει να αξιολογηθούν σωστά και να διευκολυνθούν να φθάσουν στις δύσκολες αποφάσεις για την έκβαση της εγκυμοσύνης, με προσέγγιση περισσότερο καθοδηγητική.

Η γενετική συμβουλευτική είναι απαραίτητη και στους ενήλικες ασθενείς ή φορείς μιας πάθησης, κυρίως όταν πρέ-

πει να κατανοήσουν τις πολύπλοκες γενετικές έννοιες για την κληρονομική τους επιβάρυνση, όπως και ζευγάρια με πολλαπλές αποβολές, ώστε να μπορέσουν να προ-

σανατολιστούν στον σχεδιασμό του καταλλότρου εργαστηριακού γενετικού ελέγχου. Για τις γενετικές εξετάσεις η γενετική συμβουλευτική δεν περιορίζεται στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Πρέπει σε κάθε περίπτωση να προηγείται του ελέγχου, ώστε να εξηγούνται τόσο οι δυνατότητες όσο και οι περιορισμοί, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για τη νεότερη τεχνολογία που ελέγχει όλο το γονιδίωμα, απ' όπου μπο-

ρεί να προκύψουν ευρήματα πολύπλοκα και άλλα τυχαία, ενώ ειδική κατηγορία αποτελούν τα διάφορα γενετικά τεστ που κυκλοφορούν στο διαδίκτυο με ελεύθερη πρόσβαση ακόμη και σε ανήλικους και χωρίς τη μεσολάβηση γιατρού.

Η γενετική συμβουλευτική πρέπει σε κάθε περίπτωση να προηγείται του εργαστηριακού γενετικού ελέγχου, ώστε να εξηγούνται τόσο οι δυνατότητες όσο και οι περιορισμοί.

Πώς επιτυγχάνεται η γενετική συμβουλευτική;



Ο γενετικός σύμβουλος είναι ο συνδετικός κρίκος μεταξύ του ασθενούς, του εργαστηρίου γενετικής και του θεράποντος ιατρού. Στο πλαίσιο της γενετικής συμβουλευτικής γίνεται ουσιαστικά λεπτομερής συζήτηση με διεξοδική ανάλυση για όλα τα σχετικά ζητήματα που απασχολούν την κάθε οικογένεια.

Παράλληλα, μέσα από αυτήν την επικοινωνία παρέχονται τα απαραίτητα εφόδια στους αποδέκτες των συμβουλών ώστε να καταλήξουν με όσο το δυνατόν πιο αντικειμενικό και αμερόληπτο τρόπο στο «τι μπορούν» και όχι «τι πρέπει» να κάνουν, με γνώμονα την ισορροπία ανάμεσα στα αυστηρά ιατρικά κριτήρια και στις επιθυμίες και τις προσδοκίες τους.

Ποιες είναι οι υπηρεσίες του Ιατρείου Γενετικής Συμβουλευτικής ΜΗΤΕΡΑ;

Στο Ιατρείο Γενετικής Συμβουλευτικής ΜΗΤΕΡΑ παραπέμπονται από ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, άτομα κάθε ηλικίας, τα οποία έχουν ανάγκη να τους αφιερωθεί άφθονος προσωπικός χρόνος για να έχουν υπεύθυνες απαντήσεις σε βασικά ερωτήματα, όπως είναι η σοβαρότητα του προβλήματος που αντιμετωπίζουν και οι δυνατότητες πρόληψης στο μέλλον, τόσο για τους ίδιους όσο και για τους συγγενείς τους.

Τελικός στόχος της ολοκληρωμένης γενετικής συμβουλευτικής είναι η λήψη υγειονομικών μέτρων που βοηθούν γενικότερα, ώστε, ακόμη κι αν δεν είναι δυνατόν να εξαφανιστούν τα προβλήματα της ζωής που προκύπτουν σε άτομα με γενετικό νόσημα, να μπορούν να βρίσκουν πρακτικές λύσεις που βελτιώνουν την καθημερινότητα και τους δίνουν προοπτικές τεκνοποίησης και απόκτησης υγιών παιδιών με προγεννητική ή προεμφυτευτική γενετική διάγνωση.



Ευθυμία Στεφανίδου

Παιδίατρος - Νεογνολόγος,
Αναπλ. Διευθύντρια ΜΕΝΝ ΛΗΤΩ

Μουσικοθεραπεία στις ΜΕΝΝ

Μια ξεχωριστή φροντίδα για το νεογέννητο

Από τη μήτρα κιόλας, το νεογέννητο έχει δεχτεί τις επιδράσεις των ήχων από το σώμα της μητέρας του, αλλά και σαν βρέφος μεγαλώνει με επιρροές από τα ηχητικά του ερεθίσματα. Τι γίνεται, όμως, με τα μωρά που πρέπει να μείνουν σε θερμοκοιτίδα και πώς μπορούμε να διαμορφώσουμε το κατάλληλο ακουστικό περιβάλλον;

Από την αρχαιότητα είναι γνωστό ότι η μουσική έχει μεγάλη επίδραση στον ψυχισμό του ανθρώπου. Στο άκουσμά της είναι δυνατόν να νιώσουμε χαρούμενοι και αισιόδοξοι, να αναπολήσουμε στιγμές της ζωής μας ή και να μελαγχολήσουμε. Τα πιο αγαπημένα μας τραγούδια με τις μελωδίες τους είναι συνήθως συνδεδεμένα με πρόσωπα και καταστάσεις που μας τα θυμίζουν κάθε φορά που τα ξανακούμε.

Ο ρυθμός, η ένταση, η αρμονία σαν στοιχεία της μουσικής αναγνωρίζονται εύκολα και στις οργανικές μας λειτουργίες. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι χτύποι της καρδιάς, η ρυθμικότητα της αναπνοής και οι ήχοι από τα εσωτερικά όργανα της εγκύου μαζί με τον ήχο της φωνής της είναι από τα πρώτα και σημαντικότερα αισθητηριακά ερεθίσματα που συμμετέχουν στην ανάπτυξη και ωρίμανσή του εμβρύου.

Με τη γέννηση τα εσωτερικά ακούσματα από το περιβάλλον της μητέρας διακόπτονται και αντικαθίστανται από τους ήχους της φωνής των γονέων και του περιβάλλοντος, συνοδεύονται δε και από οπτικά και απτικά ερεθίσματα.

Η ομαλή αυτή μετάβαση δεν συμβαίνει στις περιπτώσεις που το νεογνό χρειάζεται να νοσηλευθεί στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) και βρίσκεται σε χώρο κλειστό όπως η θερμοκοιτίδα, ενώ παράλληλα περιτριγυρίζεται από θορυβώδη μηχανήματα. Ο θόρυβος στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας φαίνεται να είναι σημαντική πηγή πρόκλησης άγχους και στους γονείς τους.

Ο ρυθμός, η ένταση, η αρμονία σαν στοιχεία της μουσικής αναγνωρίζονται εύκολα και στις οργανικές μας λειτουργίες.

Πώς επιδρά

Η πρόταση της μουσικοθεραπείας στις ΜΕΝΝ έχει δύο σκέλη. Αφενός σαν συμπληρωματική παρέμβαση στις ιατρικές θεραπείες του νεογνού και σαν στήριγμα στην επίτευξη του πολύ σημαντικού δε-

σμού νεογνού - γονέων, αφετέρου σαν μέσο περιορισμού του άγχους τόσο των γονέων όσο και του προσωπικού του Τμήματος.

Η μουσική στα νοσηλευόμενα νεογνά φαίνεται ότι μπορεί να έχει επίδραση στην σταθεροποίηση του καρδιακού και αναπνευστικού ρυθμού -κατά τη διάρκεια της ακρόασης- στη σίτιση, τον ύπνο και το επίπεδο του πόνου. Ενώ οι θό-



ρυβοι είναι ανοργάνωτοι, η μουσική με την αρμονία της φαίνεται να οργανώνει καλύτερα τα ερεθίσματα και τις απαντήσεις τους σε αυτά. Αρκετές μελέτες δείχνουν αλλαγή στη συμπεριφορά των νεογνών και τα ζωτικά τους σημεία, αν και ακόμα δεν έχουν καταγραφεί σαφείς επιδράσεις στο εγκεφαλογράφημά τους.

Η εφαρμογή της συνιστάται σε νεογνά μεγαλύτερα των 32 εβδομάδων κύησης εφόσον το επιτρέπει η γενική τους κατάσταση και πάντα με στενή επίβλεψη των θεραπόντων για εμφάνιση πιθανών σημείων υπερδιέγερσης.

Συνιστάται η ακρόαση μουσικής σε συχνότητες που προσεγγίζουν τη συχνότητα μιας ήρεμης συζήτησης. Σε αρκετές μελέτες φαίνεται να είναι προτιμότερη η ζωντανή μουσική από την ηχογραφημένη, λόγω της ευκολίας της να προσαρμόζεται άμεσα στις ανάγκες του νεογνού.

Ευεργετική είναι η προτροπή στους γονείς από τους μουσικοθεραπευτές να διαλέξουν οι ίδιοι ένα τραγούδι ή μια μελωδία που να έχει για εκείνους συναισθηματική αξία. Ο ειδικός μπορεί να το μετατρέψει μαζί με τους γονείς σε ένα είδος νανουρίσματος και να το τραγουδούν μαζί στο νεογνό τους (Song of Kin). Με αυτόν τον τρόπο συνδέεται καλύτερα η νέα οικογένεια και ξεκινά η πολύ σημαντική παράδοση των βιωμάτων της μιας γενιάς στην άλλη.

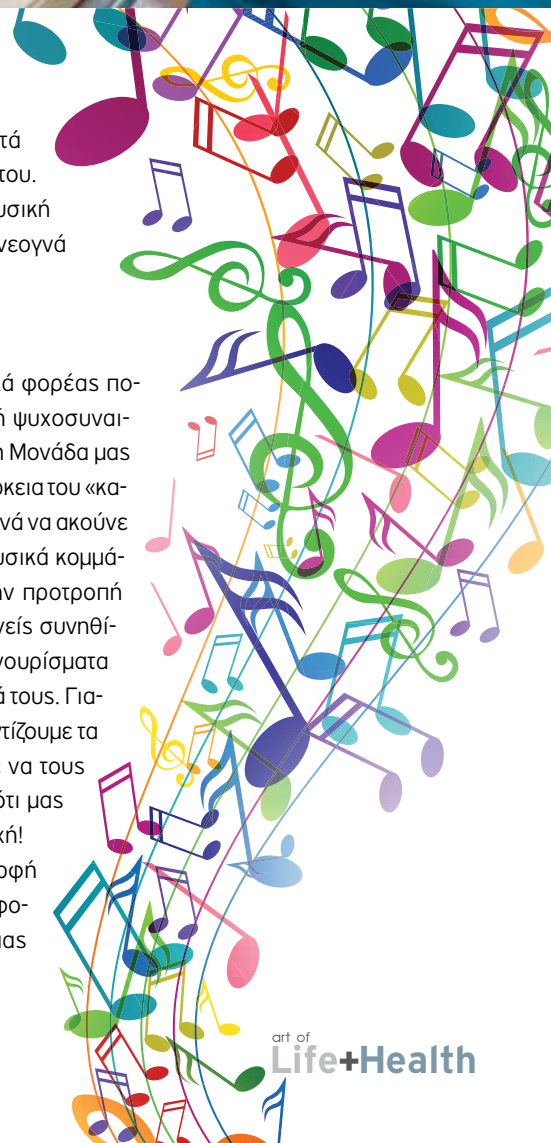
Μια διαφορετικού είδους παρέμβαση των ειδικών είναι η περιβαλλοντική μουσική (Environmental Music Therapy), κατά τη διάρκεια της οποίας ο μουσικοθεραπευτής παράγει ένα διαφορετικό κάθε φορά έργο, το οποίο εξαρτάται

από την ακουστική του περιβάλλοντος χώρου και διαμορφώνεται κατά την ώρα της εκτέλεσής του. Με αυτόν τον τρόπο η μουσική επιδρά θετικά σε γονείς νεογνά και προσωπικό.

Ιδιαίτερη αξία

Η μουσική είναι διαχρονικά φορέας πολιτισμού και έχει ισχυρή ψυχοσυναισθηματική επίδραση. Στη Μονάδα μας φροντίζουμε, κατά τη διάρκεια του «καγκουρό», γονείς και νεογνά να ακούνε κατάλληλης έντασης μουσικά κομμάτια. Ακόμα και χωρίς την προτροπή μας, ενστικτωδώς οι γονείς συνθιζούν να τραγουδούν νανουρίσματα ή ταχταρίσματα στα μωρά τους. Γιατροί και μαίες, όταν φροντίζουμε τα μωράκια, προσπαθούμε να τους μιλάμε και γνωρίζουμε ότι μας ακούνε με πολλή προσοχή!

Ο λόγος είναι σε κάθε μορφή του -τραγούδι ή φωνή- φορέας της αγάπης μας, μας ηρεμεί και μας δένει.





Κάθε μέρα μια νόστιμη και θρεπτική ιδέα με λαχανικά στο πιάτο μας!

Είναι γνωστό πως τα λαχανικά αποτελούν απαραίτητο κομμάτι της ισορροπημένης διατροφής, καθώς περιέχουν πλήθος θρεπτικών συστατικών και βιταμινών. Ο Μπάρμπα Στάθης, σύμμαχος της Ελληνίδας νοικοκυράς, είναι δίπλα της στον αγώνα για τη σωστή διατροφή της οικογένειας. Προσφέρει μεγάλη γκάμα λαχανικών, με ένα μοναδικό θησαυρό ωφέλιμων συστατικών το καθένα, για τη δημιουργία των πιο θρεπτικών και νόστιμων συνταγών! Όλα τα λαχανικά Μπάρμπα Στάθης συλλέγονται την ιδανική στιγμή της ωρίμανσής τους και καταψύχονται άμεσα, σφραγίζοντας όλη τη φρεσκάδα, τις βιταμίνες και τη γεύση τους. Έτσι, απολαμβάνουμε όλο τον χρόνο λαχανικά τόσο αγνά και φρέσκα όσο τη στιγμή που κόπηκαν!

Μπάρμπα Στάθης. Μας κάνει καλό!

Ραhcakes γλυκοπατάτας

Υλικά (για 4 άτομα)

- 80 γρ. φυσικός πουρές γλυκοπατάτας Μπάρμπα Στάθης
- 200 ml ξινόγαλα
- 1 αυγό
- 1 ώριμη μπανάνα λιωμένη
- 1 κ.γλ. εκχύλισμα βανίλιας
- 2 κ.ε. ζάχαρη καστανή μαλακή
- 150 γρ. αλεύρι ολικής άλεσης
- 1/4 κ.γλ. αλάτι
- 1 κ.γλ. baking powder
- 1 κ.γλ. κανέλα
- Λίγο ελαιόλαδο

Εκτέλεση

Σε καθαρολάκι βάζουμε τον φυσικό πουρέ γλυκοπατάτας μαζί με 3 κουταλιές της σούπας νερό και τον ανακατεύουμε με χαμηλή φωτιά για 5 λεπτά. Σε ένα μπολ αναμειγνύουμε τον πουρέ γλυκοπατάτας, το ξινόγαλα, το αυγό, το εκχύλισμα βανίλιας, την μπανάνα και τη ζάχαρη. Σε άλλο μπολ ανακατεύουμε το αλεύρι, το αλάτι, το baking powder και την κανέλα. Ρίχνουμε τα ξηρά υλικά στο μπολ με τα υγρά και ανακατεύουμε καλά (αλλά όχι πολλή ώρα, ίσα ίσα να αναμειχθούν). Σε μέτρια φωτιά, ζεσταίνουμε ένα αντικολλητικό τηγάνι και το αλείφουμε με ελάχιστο ελαιόλαδο. Βάζουμε στο τηγάνι 1 κουταλιά της σούπας από το μείγμα και το απλώνουμε λίγο με το κουτάλι. Αναποδογυρίζουμε το Rhaecake μόλις αρχίσει να φουσκώνει και το ψήνουμε μέχρι να ροδίσει και η άλλη πλευρά. Επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία με το υπόλοιπο μείγμα.



**Φυσικός πουρές
γλυκοπατάτας**

- Φυσικός πουρές από 100% γλυκοπατάτα, η οποία έχει βράσει, ποητοποιηθεί και καταψυχθεί σε μερίδες
- Διατηρεί όλες τις βιταμίνες, τη γεύση και τα θρεπτικά συστατικά της γλυκοπατάτας
- Έτοιμο σε μόλις 5 λεπτά
- Αφράτη και βελούδινη υφή
- Γενετικό και θρεπτικό συνοδευτικό για κρέατα και ψάρια



Υλικά (για 4 άτομα)

- 1 συσκευασία φασόλια χάντρες Μπάρμπα Στάθης (600 γρ.)
- 1 συσκευασία σπανάκι σε φύλλα «Βιολογικές Καλλιέργειες» Μπάρμπα Στάθης (450 γρ.)
- 200 γρ. καρότα «Βιολογικές Καλλιέργειες» Μπάρμπα Στάθης
- 2-3 πιπεριές Φλωρίνης, σε λωρίδες
- 2-3 πιπεριές κέρατο, σε λωρίδες
- 3 κ.β. κρεμμύδι, ψιλοκομμένο Μπάρμπα Στάθης
- 2 κ.γλ. σκόρδο, ψιλοκομμένο Μπάρμπα Στάθης
- 2 κ.β. μαϊντανός, ψιλοκομμένος Μπάρμπα Στάθης
- 1 συσκευασία ντομάτα στον τρίφτη Μπάρμπα Στάθης (250 γρ.)
- 1 φλ. τσαχγιού ελαιόλαδο
- 1 κ.γλ. ζάχαρη
- Αλάτι, πιπέρι φρεσκοτριμμένο

Φασόλια χάντρες με μυρωδικά, σπανάκι και πιπεριές στη γάστρα

Εκτέλεση

Σε μια καθαρόλα σοτάρετε στο μισό λάδι το κρεμμύδι και το σκόρδο για 3-4 λεπτά. Προσθέτετε τις πιπεριές, τα καρότα, το σπανάκι και τη ζάχαρη και συνεχίζετε το σοτάρισμα ανακατεύοντας για 5-6 λεπτά ακόμη. Ρίχνετε και την ντομάτα, αλατοπιπέρο, ανακατεύετε και αφήνετε το μείγμα να πάρει βράση. Αποσύρετε από τη φωτιά και μεταφέρετε το μείγμα της καθαρόλας σε μια γάστρα. Προθερμαίνετε τον φούρνο στους 170°C. Προσθέτετε και τα φασόλια, το υπόλοιπο λάδι και τόσο ζεστό νερό όσο χρειάζεται ώστε να σκεπαστεί το φαγητό, σκεπάζετε τη γάστρα με το καπάκι της και ψήνετε το φαγητό στον φούρνο για περίπου 1-1½ ώρα. Ενδιάμεσα ανακατεύετε τα φασόλια και, αν χρειαστεί, προσθέτετε λίγο ζεστό νερό. Τα τελευταία 10 λεπτά αφαιρείτε το καπάκι από τη γάστρα, πασπαλίζετε το φαγητό με το δυόσμο, ανακατεύετε, αλατοπιπερώνετε και συνεχίζετε το ψήσιμο μέχρι να χυλώσει το φαγητό.



Φασόλια χάντρες

- Υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες
- Δεν χρειάζονται καθάρισμα και πλύσιμο
- Μαγειρεύονται εύκολα και απλά, απευθείας από την κατάψυξη, διατηρώντας τη φρεσκάδα και τα αρώματα του λαχανικού

Φιογκάκια με μπρόκολο και βολομό

Υλικά (για 4 άτομα)

- 1 συσκευασία Μπρόκολο Μπάρμπα Στάθης (900 γρ.)
- 500 γρ. φιογκάκια
- 300 γρ. βολομός καπνιστός, κομμένος σε λωρίδες
- 80 γρ. ροκφόρ λιωμένο με πιρούνι
- 8 κ.β. ελαιόλαδο
- Κρεμμύδι, ψιλοκομμένο Μπάρμπα Στάθης
- 1 κ.γλ. Σκόρδο ψιλοκομμένο Μπάρμπα Στάθης
- 1/4 φλιτζανιού βότκα
- 1 κ.β. φρέσκια μαντζουράνα ή 1 κ.γλ. ξερή
- 1 λεμόνι, ο χυμός και το ξύσμα
- Λίγο αλάτι
- Πιπέρι φρεσκοτριμμένο

Εκτέλεση

Ζεσταίνετε 2 λίτρα νερό με 1 κουταλιά της σούπας αλάτι και, όταν κοχλάσει, ζεματίζετε το μπρόκολο για 4' - 5' και το στραγγίζετε. Το σοτάρετε στο μισό ελαιόλαδο. Σοτάρετε το κρεμμύδι και το σκόρδο στο υπόλοιπο ελαιόλαδο. Ρίχνετε τη βότκα και τη μαντζουράνα και αλατοπιπερώνετε. Χαμηλώνετε τη φωτιά και τα αφήνετε 2' - 3' μέχρι να μαλακώσει το κρεμμύδι. Προσθέτετε τον μισό βολομό και ανακατεύετε μέχρι να αρχίσει να ροδίζει. Σβήνετε με τον χυμό λεμονιού. Στο μεταξύ βράζετε τα φιογκάκια σύμφωνα με τις οδηγίες της συσκευασίας τους, τα στραγγίζετε και τα ανακατεύετε με το μπρόκολο, το κρεμμύδι, το ροκφόρ και το βολομό. Διακοσμείτε με τον υπόλοιπο καπνιστό βολομό και το ξύσμα λεμονιού και βερβίρετε.



Μπρόκολο

- Ένα ιδιαίτερα θρεπτικό και δυναμωτικό λαχανικό
- Τρυφερό και νόστιμο
- Υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες, που συμβάλλουν στη διατήρηση της μυϊκής μάζας
- Πλούσιο σε βιταμίνη C



Μπάρμπα Στάθης
Κάθε μέρα μια νόστιμη και θρεπτική ιδέα με λαχανικά στο πιάτο μας!

www.barbastathis.com





Πολυξένη Κουτκιά - Μυλωνάκη

Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος,
Διευθύντρια Διαιτολογικού
Τμήματος Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ



Αριάδνη Λιδωρίκη

Κλινική Διαιτολόγος ΥΓΕΙΑ

Χορτοφαγία και Vegan

Τα υπέρ και τα κατά πέρα από τη «μόδα»

Η χορτοφαγία κερδίζει έδαφος στις διατροφικές συνήθειες πολλών, αλλά συνοδεύεται συνήθως από ελλιπή ενημέρωση. Το αποτέλεσμα είναι για κάποιους να είναι εντός «μόδας», αλλά χωρίς τα πραγματικά οφέλη μιας τέτοιας διατροφής. Ποιοι λόγοι υπάρχουν, λοιπόν, για να στραφεί κάποιος στη χορτοφαγία και τι πρέπει να γνωρίζει;

Όλο και περισσότεροι άνθρωποι τα τελευταία χρόνια στρέφονται προς τη χορτοφαγία για διάφορους λόγους. Κάποιοι επειδή θεωρούν ότι είναι ωφέλιμη για την υγεία τους και άλλοι για ιδεολογικούς λόγους, όπως το να υπερασπιστούν τα δικαιώματα των ζώων και την προστασία του περιβάλλοντος. Όποιοι κι αν είναι οι λόγοι, η υιοθέτηση μιας χορτοφαγικής δίαιτας έχει σίγουρα πολλά πλεονεκτήματα, αρκεί να ακολουθείται σωστά, προκειμένου να καλυφθούν οι ελλείψεις από την αποχή από διάφορα βασικά τρόφιμα της διατροφικής πυραμίδας.

Ως χορτοφαγική ορίζεται η δίαιτα που δεν περιλαμβάνει κανένα είδος κρέατος, ψαριού, θαλασσινών ή υποπροϊόντα τους. Ωστόσο, οι χορτοφάγοι χωρίζονται, ανάλογα με τα τρόφιμα που επιλέγουν να αποκλείσουν από τη διατροφή τους, σε διάφορες κατηγορίες:

- **Αυστηροί χορτοφάγοι (vegans):** Όσοι έχουν αποκλείσει από τη διατροφή τους όλα τα ζωικά προϊόντα (κρέας, κο-

τόπουλο, ψάρι, θαλασσινά, αυγά, γαλακτοκομικά) και τα παράγωγα όλων αυτών. Το καθημερινό τους διαιτολόγιο περιλαμβάνει μόνο φυτικές τροφές, όπως φρούτα, λαχανικά, όσπρια, ξηρούς καρπούς, δημητριακά και σπόρους. Δεν καταναλώνουν ούτε μέλι, ζελατίνη ή οποιοδήποτε

προϊόν μπορεί να παράγεται από ζώο ή να προέρχεται από την επεξεργασία κάποιου ζωικού προϊόντος.

- **Μερικώς χορτοφάγοι (semi-vegetarians):** Όσοι ακολουθούν μια χορτοφαγική σε γενικές γραμμές διατροφή, αλλά καταναλώνουν περιστασιακά ψάρι ή κρέας (κοτόπουλο).

- **Γαλακτο-χορτοφάγοι (lacto-vegetarians):** Όσοι έχουν αποκλείσει μεν το κρέας, το ψάρι ή το αυγό, αλλά τρώνε γαλακτοκο-

μικά προϊόντα.

- **Αυγο-χορτοφάγοι (ovo-vegetarians):** Όσοι δεν τρώνε κρέας, ψάρι, γαλακτοκομικά, αλλά περιλαμβάνουν στη διατροφή τους το αυγό.

- **Γαλακτο-ωο-χορτοφάγοι (lacto-ovo-vegetarians):** Όσοι

*Η επιλογή της χορτοφαγίας
πρέπει να συνοδεύεται από έγκυρη
ενημέρωση, επιστημονική
πληροφόρηση και σωστό σχεδιασμό,
ώστε να εκπληρώνει τον σκοπό της
με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.*





απέχουν από κρέας και ψάρι, αλλά καταναλώνουν αυγό και γαλακτοκομικά.

Τα σημεία προσοχής

Όπως όλοι γνωρίζουμε, σε όλα τα στάδια της ζωής του ανθρώπου μια ισορροπημένη διατροφή είναι απαραίτητη προκειμένου ο οργανισμός να θωρακιστεί με όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται για την ανάπτυξη και τη σωστή λειτουργία του. Υπάρχουν συγκεκριμένα μικρο- και μακροθρεπτικά συστατικά των τροφίμων, για τα οποία οι ειδικοί συνιστούν στους χορτοφάγους ιδιαίτερη προσοχή:

- Οι πρωτεΐνες των τροφών είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη, καθώς παρέχουν τα απαραίτητα αμινοξέα για τη σύνθεση των ιστών και τη συντήρηση του οργανισμού. Οι χορτοφάγοι που καταναλώνουν γαλακτοκομικά και αυγό καλύπτουν τις ανάγκες τους για πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας, σε αντίθεση με τους αυστηρά χορτοφάγους, οι οποίοι θα χρειαστεί να συνδυάσουν με συγκεκριμένο τρόπο τις χαμηλής βιολογικής αξίας φυτικές πρωτεΐνες της διατροφής τους, προκειμένου να καλυφθούν.
- Ο σίδηρος των φυτικών τροφών δεν απορροφάται τόσο καλά όσο ο ζωικός και γι' αυτό οι καλές φυτικές πηγές, όπως τα όσπρια, τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, οι ξηροί καρποί και άλλα, θα πρέπει να συνδυάζονται με βιταμίνη C, που αυξάνει την απορρόφηση του σιδήρου.
- Το ασβέστιο είναι επίσης απαραίτητο για τα οστά, την καρδιά και τους μύες και γι' αυτό οι αυστηρά χορτοφάγοι θα πρέπει να καλύψουν την έλλειψη των γαλακτοκομικών από τη διατροφή τους με σουσάμι, φασόλια, ταχίνι, ξηρούς καρπούς και εμπλουτισμένους χυμούς και φυτικά γάλατα.

• Βιταμίνες όπως η D και η B12, τις οποίες παίρνουμε κυρίως ή αποκλειστικά από ζωικά τρόφιμα, βρίσκονται σε έλλειψη στους αυστηρά χορτοφάγους και γι' αυτό απαιτείται η πρόσληψη ειδικών συμπληρωμάτων.

Τα οφέλη

Η χορτοφαγία αδιαμφισβήτητα έχει πολλά οφέλη για τον οργανισμό, αφού με τις διαθέσιμες επιλογές τροφών το άτομο ακολουθεί έναν πιο υγιεινό τρόπο διατροφής. Η πληθώρα

των φυτικών ινών που τη χαρακτηρίζει, συμβάλλει στην καλή λειτουργία του εντέρου και στην πρόσληψη πολλών σημαντικών φυσικών θρεπτικών συστατικών, ενώ παράλληλα η μείωση της πρόσληψης κρέατος συμβάλλει στη μείωση της χοληστερόλης και της πίεσης προστατεύοντας την καρδιά, ενώ μειώνεται και ο κίνδυνος σχηματισμού πέτρας στα νεφρά, λόγω της μειωμένης έκκρισης οξαλικών και ουρικού οξέος.

Επιπλέον, οι χορτοφάγοι τείνουν να έχουν χαμηλότερο δείκτη μάζας σώματος, αφού η διατροφή τους είναι πλούσια σε φυτικές ίνες και φτωχή σε λίπος και συνεπώς σε θερμίδες. Τέλος, η χορτοφαγία φαίνεται να συμβάλλει στη μείωση των ποσοστών εμφάνισης καρκίνου, τόσο με την αποφυγή των βλαβερών ζωικών προϊόντων (ζωικά λίπη, χημικά και φάρμακα) όσο και με την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος που προσφέρει η πληθώρα των προσλαμβανόμενων θρεπτικών συστατικών από τα φρούτα και τα λαχανικά.

Οι κίνδυνοι

Όμως, όσο ωφέλιμη μπορεί να φανεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, η χορτοφαγία, άλλο τόσο μπορεί να αποδειχθεί βλαβερή για τον οργανισμό, εάν δεν ακολουθηθεί σωστά, με τον κατάλληλο σχεδιασμό και τις καλύτερες επιλογές για την υγεία του ανθρώπου. Σε πιο δεινή θέση βρίσκονται οι οπαδοί της απόλυτης χορτοφαγίας ή βεγκανισμού, οι οποίοι συχνά παρουσιάζουν έλλειψη βασικών βιταμινών, όπως D (απαραίτητη για τα οστά) και B12, ιχνοστοιχείων (Fe, Zn, Ca), Ω3 λιπαρών οξέων (απαραίτητα για την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου), ενώ δύσκολα καλύπτουν και τις ανάγκες τους σε πρωτεΐνες και σίδηρο.

Πολλές φορές οι χορτοφάγοι μπορεί να πέσουν στην παγίδα επιλογών που μπορεί να φαίνονται, αλλά δεν είναι τόσο υγιεινές, όπως για παράδειγμα επεξεργασμένα τρόφιμα, εμπλουτισμένα με θρεπτικά συστατικά, τα οποία περιέχουν πολλή ζάχαρη, φαγητά που προέρχονται αποκλειστικά από φυτικά προϊόντα, αλλά που έχουν προετοιμαστεί με ανθυγιεινές μεθόδους, όπως τα τηγανητά, ή και φυτικά προϊόντα που έχουν καλλιεργηθεί, όμως, με χρήση φυτοφαρμάκων, τα οποία με την αυξημένη κατανάλωση των συγκεκριμένων προϊόντων περνούν στον οργανισμό.

Οι λόγοι για τους οποίους κάποιος επιλέγει τη χορτοφαγία μπορεί να είναι πολλοί και διάφοροι και σίγουρα οφείλουν όλοι να τους σεβαστούν. Καλό θα ήταν όμως αυτή η επιλογή να συνοδεύεται από έγκυρη ενημέρωση, επιστημονική πληροφόρηση και σωστό σχεδιασμό, ώστε να εκπληρώνει τον σκοπό της με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και τα περισσότερα οφέλη για τον χορτοφάγο και την υγεία του.





Εδώ και 50 χρόνια,
μας κάνει καλό.

ΕΚΕΙ ΊΣΕ ΚΑΘΕ ΒΗΜΑ

Στον Μιτόριμα Στάθι είμαστε σίγουροι και περήφανοι για τα λαχανικά που σας προσφέρουμε. Γιατί είμαστε εκεί, σε κάθε βήμα, εδώ και 50 χρόνια.

Είμαστε εκεί στην επιλογή της γης, του σπόρου, αλλά και της μεθόδου καλλιέργειας για κάθε ένα λαχανικό ξεχωριστά, με την αμέριστη βοήθεια των γεωπόνων μας. Είμαστε εκεί μέρα και νύχτα, χειμώνα και καλοκαίρι, με τους παραγωγούς μας για να φροντίσουμε τη σωστή θρέψη και ανάπτυξη των λαχανικών. Είμαστε εκεί στη συγκομιδή, στη μεταφορά και στην άμεση κατάψυξή τους.

Είμαστε εκεί σε κάθε βήμα ώστε τα λαχανικά μας να είναι τόσο φρέσκα και θρεπτικά όσο τη στιγμή που κόπηκαν, και τόσο ποιοτικά ανώτερα και ασφαλή, ώστε να αξίζουν να φέρουν την υπογραφή Μιτόριμα Στάθις.



Αποκτήστε ή δωρίστε σε έναν φίλο σας μια συνδρομή στο περιοδικό «Art of Life and Health» εντελώς δωρεάν

για να ενημερώνεστε για

- θέματα υγείας από το ιατρικό επιτελείο του Ομίλου ΥΓΕΙΑ
- τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις
- τις νέες υπηρεσίες και τις συνεχείς αναβαθμίσεις στα Νοσοκομεία του Ομίλου
- τις προνομιακές παροχές προς τους συνδρομητές του περιοδικού μας, από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ.

Για να λαμβάνετε ταχυδρομικά το περιοδικό στον χώρο όπου επιθυμείτε:

1. Συμπληρώστε το παρακάτω κουπόνι με τα στοιχεία σας ή τα στοιχεία αυτού στον οποίο θέλετε να δωρίσετε τη συνδρομή και ταχυδρομήστε το στη διεύθυνση:

Όμιλος ΥΓΕΙΑ, Εμπορική Διεύθυνση, Φλέμινγκ 14, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα - υπόψη κ. Κατερίνας Βασιλάκη

2. Συμπληρώστε τα στοιχεία σας στην ηλεκτρονική φόρμα που θα βρείτε στο www.hygeia.gr, στην ενότητα «Το ΥΓΕΙΑ / Περιοδικά του Ομίλου ΥΓΕΙΑ».

3. Στείλτε τα πλήρη στοιχεία σας (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail) στο e-mail k.vasilaki@hygeia.gr

Για περισσότερες πληροφορίες, καλέστε το 210 6867007

Σε περίπτωση που επιθυμείτε να διαγραφείτε από τη λίστα των παραληπτών του περιοδικού, παρακαλούμε όπως αποστείλετε σχετικό αίτημα στο e-mail: k.vasilaki@hygeia.gr



ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Σημειώστε ✓ στο κουπόνι

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω δωρεάν ενημερωτικό υλικό από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην παρακάτω διεύθυνση

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω με e-mail το Newsletter από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Όνομα	Επώνυμο		
Οδός	Αριθμός	T.K.	Πόλη
Τηλέφωνο	E-mail	Υπογραφή	



ΚΑΝΤΕ ΤΟ «art of life and health» ΔΩΡΟ! (ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ)

Σημειώστε ✓ στο κουπόνι

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω δωρεάν ενημερωτικό υλικό από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ στην παρακάτω διεύθυνση

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω με e-mail το Newsletter από τα Νοσοκομεία του Ομίλου ΥΓΕΙΑ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ

Δώρο από (ονοματεπώνυμο)

Όνομα	Επώνυμο		
Οδός	Αριθμός	T.K.	Πόλη
Τηλέφωνο	E-mail	Υπογραφή	

Τελευταίας τεχνολογίας ρομποτική χειρουργική στο ΥΓΕΙΑ

Απόλυτη ακρίβεια
Μικρότερη τομή
Ταχύτερη ανάρρωση
Λιγότερος πόνος

da Vinci Xi



Mako™

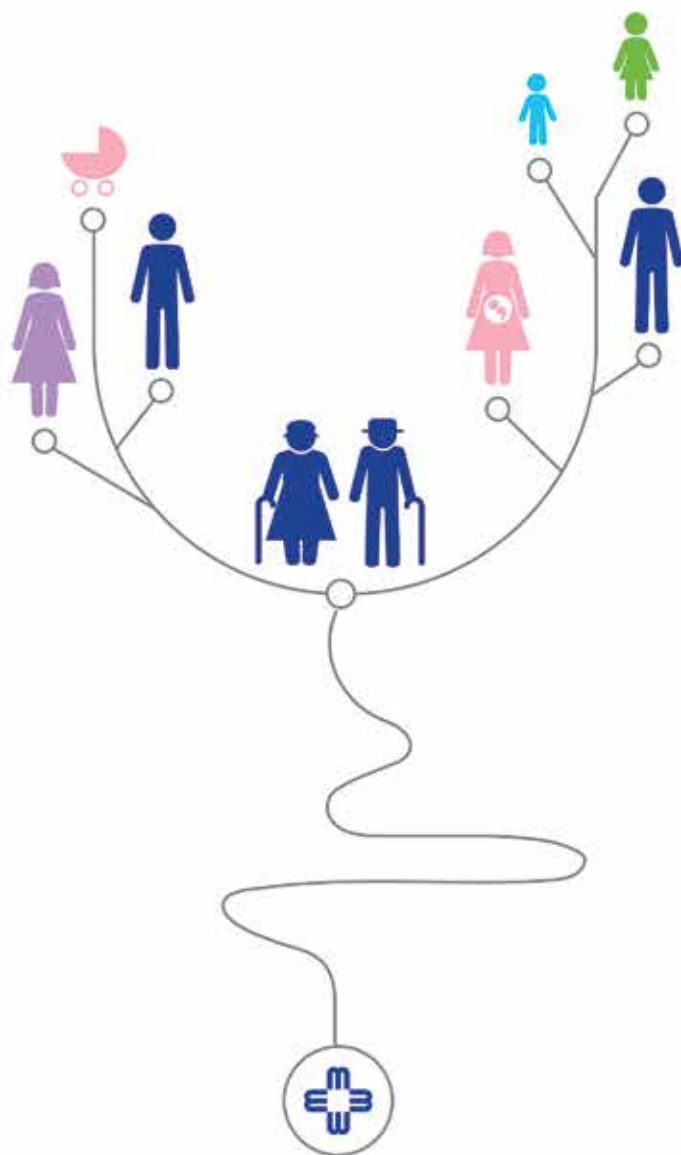


υγεία

Με ευθύνη για τη ζωή



Οργανισμός Διεπιστημονικός
από το Joint Commission International



ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΜΑΣ ΟΛΗ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.

Η φροντίδα και η παροχή υψηλού επιπέδου νοσηλευτικών υπηρεσιών αποτελούν τον πρωτεύοντα στόχο για το ΜΗΤΕΡΑ.

Διαθέτει τρεις Κλινικές, τη **Μαιευτική / Γυναικολογική**, την **Παιδιατρική** και τη **Γενική Κλινική**, προσφέροντας ολοκληρωμένες υπηρεσίες Υγείας στη Γυναίκα, το Παιδί και την Οικογένεια, με σεβασμό και υπευθυνότητα.

Στο ΜΗΤΕΡΑ, λειτουργούν πλήρως οργανωμένα τμήματα, ειδικές μονάδες, εξωτερικά ιατρεία καθώς και διαγνωστικά εργαστήρια, που παρέχουν ολοκληρωμένες ιατρικές υπηρεσίες, με συνεργάτες-ιατρούς όλων των ειδικοτήτων.

www.mitera.gr



Μαιευτική/
Γυναικολογική
Κλινική



Παιδιατρική
Κλινική



Γενική
Κλινική

