

Ιατρικός οδηγός

Νέας Ιωνίας, Ηρακλείου
& όμορων περιοχών

2012

Διανέμεται δωρεάν

Εκδόσεις Αδριάνειο

ZO

& προσέχω την
υγεία μου



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ	03
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ	04
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ	05
ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΙ	06
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ	07,08
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ	09
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ	10
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	10
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	11-15
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΙ	
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ	

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ	16,17
ΟΥΡΟΛΟΓΟΙ	24
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ	18
ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ	19-21
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ	22,23
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ	23
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ	24,25
ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ	
ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ	26-28
ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΙ	29

ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ	30-47
ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ	
ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	48,50
ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	50

Ιατρικός οδηγός Νέας Ιωνίας & Ηρακλείου “ΖΩ & προσέχω την υγεία μου” 2012

Ιδιοκτήτης: Εκδόσεις Αδριάνειο - **Εκδότης:** Τάσος Γ. Τατάρογλου - **Ειδικοί συνεργάτες:** Ευαγγελία Χατζηκωνσταντίνου - **Υπεύθυνος ηλεκτρονικού οδηγού:** kostisk@mad.scientist.com - **Έδρα οδηγού:** Αγίας Τριάδος 10, Ηράκλειο Αττικής, 141 21 - **Τηλ.:** 210 2770 098 - **Fax** 210 2776 350 - **Πληροφορίες για τον οδηγό:** 6974 925 981 **Site:** www.zonews.gr - **e-mail:** info@zonews.gr, tassostat01@gmail.com - **Εκτύπωση:** ΕΝΤΥΠΟΣΙΣ ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΗ ΕΠΕ, Νοταρά 77, Πειραιάς. Τηλ. 210 4178 869, 210 4137 802, fax 210 4176 649 - **Φωτογραφίες - λογότυπα:** Art explosion

**Εκδόσεις
Αδριάνειο**

Τα Μία Μαζικής Ενημέρωσης
της Ν. Ιωνίας & του Ηρακλείου... δίπλα σας!

ZO **ZOnews.gr**

**Ιατρικός
Οδηγός** **ZO**
Α προσέχω την υγεία μου
Νέας Ιωνίας & Ηρακλείου

Ψηφί(ΖΩ)
στη Ηλεκτρονική σου Ν. Ιωνία
στο Ηράκλειο σου Η. Ιωνία

Γραφείο Συντάξης - Δημοσιογράφων - Αρχείου
Αγίας Τριάδος 10, Ηράκλειο Αττικής
Τηλ: 210 2770 098, fax: 210 2776 350,
email: info@zonews.gr Πληροφορίες: 6974 925 981

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΙ



ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΗΡ. ΚΑΤΣΑΚΟΣ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ - ΗΠΑΤΟΛΟΓΟΣ

Ενδοσκοπήσεις ανώτερου - κατώτερου

ΠΕΠΤΙΚΟΥ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ: Δευτ.-Πεμ. 17.00-21.00

Παρ. 10.00 - 14.00

**Δ/ΝΣΗ: ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΛΟΦΟΥ 3, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
(ΣΤΑΘΜΟΣ ΗΣΑΠ)**

ΤΗΛ. 210 2801 231, ΚΙΝ 6974 190 100



ΚΟΜΝΗΝΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ - ΗΠΑΤΟΛΟΓΟΣ

ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΟΣ

Μετεκπαιδευθείσα εις Charité Virchow, Βερολίνο

Μέλος του "European Board of Gastroenterology and Hepatology"

ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ - ΚΟΛΟΣΚΟΠΗΣΕΙΣ - ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΠΟΛΥΠΩΔΩΝ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

**Δ/ΝΣΗ: ΝΑΡΚΙΣΣΩΝ 7, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
(ΣΤΑΘΜΟΣ ΗΣΑΠ) - elenakom@hotmail.com**

ΤΗΛ. 210 28 49 092, ΚΙΝ 6945 87 09 57

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Σ. ΜΠΑΚΟΣ

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ - ΕΝΔΟΣΚΟΠΟΣ

Επιστημονικός συνεργάτης

Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Ευγενίδειο Πανεπιστημιακό Θεραπευτήριο

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ:

Καθημερινά 5 μ.μ.- 9 μ.μ.

**Δ/ΝΣΗ: ΛΕΩΦ. ΒΕΪΚΟΥ 50, ΓΑΛΑΤΣΙ, ΑΘΗΝΑ
(2ος όροφος)**

ΤΗΛ. 210 2919 690, κιν. 6976 514 037

email: dimbakos@yahoo.gr

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ

Dr ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΑΜΠΟΥΡΗ **ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ - ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ** **ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ**

- Γενικός έλεγχος
- Κολποσκόπηση
- Κρυοπηξία
- Εφηβική γυναικολογία
- Έλεγχος στειρότητας
- Υπερηχογράφημα
- Παρακολούθηση κύησης
- Έλεγχος μαστού
- Test Pap

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ:

Δευτέρα - Τετάρτη - Παρασκευή 5.30 - 8.30

Τρίτη - Πέμπτη 10.00 - 12.00

Δ/ΝΣΗ: ΦΙΛΛΥΡΩΝ 10, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2835 896, fax 210 2827 022
e-mail: d.kam26@otenet.gr
Μαιευτήριο ΙΑΣΩ 210 6184 000

Dr ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Κ. ΣΥΚΟΥΤΡΗΣ **Msc, MD, DFFP** **ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ**

ΕΙΔΙΚΟΣ ΣΤΗΝ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ
ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΥ "ΜΗΤΕΡΑ"
Κάτοχος μάστερ στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση από
το Πανεπιστήμιο Bristol της Αγγλίας - Εξειδικευμένος
στην Υστεροσκόπηση και Λαπαροσκοπική Χειρουργική
Υπερηχογραφήματα: Κυήσεως, Γυναικολογικά,
κολποσκόπηση

Ταμεία:

Δημόσιο, ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΥΔΚΙ, ΤΑΥΣΙΤ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΚΗΦΙΣΙΑΣ 1, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
πλησίον ΗΣΑΠ
ΤΗΛ. 210 2828 474, ΚΙΝ. 6976 649 484
www.sykoutrisivf.com, arak40@hotmail.com

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΙ



ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΤΣΙΡΩΝΗ

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

(Χειρουργικές μικροεπεμβάσεις)

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

(Peeling - αποτρίχωση - Botox

ενέσιμα εμφυτεύματα - ανάπλαση κολαγόνου)

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΔΕΥΤΕΡΑ - ΠΕΜΠΤΗ 6 - 8 μ.μ.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΠΡΩΙ 9 - 11 π.μ.

λοιπές ώρες με ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: ΒΥΖΑΝΤΙΟΥ 87, ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ

ΤΗΛ. 210 2710 710, κιν. 6934 733 300



ΧΑΡΑ Ε. ΠΑΞΙΜΑΔΑΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ ΝΟΣ. "Α.ΣΥΓΓΡΟΣ"

MEMBER OF HELENIC DERMATOLOGIC SURGERY

MEMBER OF HELENIC DERMATOLOGIC VENEROLOGIC

- **ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ:** Χειρουργική αφαίρεση σπύλων (ελιές), όγκων, λιπωμάτων και είσφρυση όνυχος, χαρτογράφηση σπύλων

- **ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ:** Thermage, fraxel, BOTOX, υαλουρονικό, peelings, καθαρισμός, ενυδάτωση, μεσοθεραπεία

- **LASERS:** Αποτρίχωση, ευρυαγγείες, ουλές ακμής, πανάδες, μέλασμα, body shape by thermage. κυτταρίτιδα, διαθερμοπηξία, κρυοπηξία.

-ΠΑΙΔΟΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΔΕΧΕΤΑΙ: Καθημερινά 11.00 π.μ. - 7 μ.μ.
εκτός Τρίτης και Πέμπτης

**Δ/ΝΣΗ: Λ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 316 & ΑΘΗΝΑΣ 1
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ**

**ΤΗΛ. 210 2774 134, ΤΗΛ/ΦΑΧ 210 8010 743,
ΚΙΝ. 6944 648 640, charapaximadaki@gmail.com**

ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΙ



ΚΛΕΙΩ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ **ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ - ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΣ** **ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ**

M.Sc. στη Συμβουλευτική Ψυχολογία

Μέλος Πανελλήνιου Συλλόγου

Διαιτολόγων - Διατροφολόγων

ΔΕΧΕΤΑΙ: Κατόπιν ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: ΠΕΥΚΩΝ 4, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2801 324 κιν. 6977 249 393
kliodim@hotmail.com

ΘΩΜΑΣ Β. ΚΡΑΜΠΟΚΟΥΚΗΣ
Διατροφολόγος - Διαιτολόγος

ΚΑΤΩ ΠΑΤΗΣΙΑ
Αχαρνών 334
Τ: 210 21 16 255



ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ
Γκινουσάτη 53 & Πάρνηθος
Τ: 210 28 38 710

Κ: 6944 166 799
E: tomkrab@tomkrab.gr
enmesodiatrofis@yahoo.gr

www.enmesodiatrofis.gr www.krabokoukis.gr

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΟΥΡΓΙΑ
Διατροφολόγος - Διαιτολόγος
Master Practitioner in Eating Disorders & Obesity



T: 210 2910336 K: 6972 17 64 28
Ποσειδωνίου 11, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΤΚ 14122

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ



ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

ΠΛΗΡΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ
Υπερηχογράφημα, τεστ κοπώσεως,
24ωρο ηλεκτροκαρδιογράφημα HOLTERR
ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα, Τετάρτη, Πέμπτη 6 μ.μ.-9 μ.μ.
Τρίτη, Παρασκευή με ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: ΕΛ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 56-62, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2752 345 κιν. 6937 006 007

ΜΙΧΑΛΗΣ Λ. ΛΕΦΑΚΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα και Τετάρτη 6 μ.μ.-9 μ.μ.
Πέμπτη και Παρασκευή 9 π.μ. - 11 π.μ.

Δ/ΝΣΗ:ΑΝΔΡΕΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 91,
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ, ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ
ΤΗΛ. 210 2717 095, ΚΙΝ. 6944 667 724
mlefakis@otenet.gr

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΛΟΓΟΘΕΤΗΣ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

ΥΠΕΡΤΑΣΙΟΛΟΓΟΣ - ΛΙΠΙΔΙΜΙΟΛΟΓΟΣ
ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΣΤΟΥΣ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ ΚΑΡΔΙΑΣ
ΔΕΧΕΤΑΙ: ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ ΠΕΜΠΤΗ

5.30 μ.μ. - 9.00 μ.μ. κατόπιν ραντεβού
Δ/ΝΣΗ: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 102, ΑΛΣΟΥΠΟΛΗ,
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ (έναντι Φιλοθέης)
ΤΗΛ. 210 2717 986 κιν. 6945 231 818
e-mail: dimlogo13@yahoo.gr

ΒΑΣΙΛΙΚΗ Ν. ΜΑΝΩΛΗ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

Τ.ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Γ.Ν.Α. "Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

TRIPLEX ΚΑΡΔΙΑΣ, 24ΩΡΗ ΠΕΡΙΠΑΤΗΤΙΚΗ
ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΙΑ (HOLTER ρυθμού),
HOLTER ΠΙΕΣΕΩΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ & ΠΕΜΠΤΗ 4.30 - 9.00 μ.μ.

Παρασκευή 10.30 - 2.00 μ.μ.

Δ/ΝΣΗ: ΠΛΑΠΟΥΤΑ 27, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2850 907 ΚΙΝ.6944 419 646

ΗΛΙΑΣ ΧΥΤΗΡΗΣ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

Δοκιμασία κοπώσεως, TRIPLEX καρδιάς,
HOLTER ρυθμού και πίεσης 24ωρου

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα, Τετάρτη, Παρασκευή 5.30 μ.μ. - 8 μ.μ.

Τρίτη, Πέμπτη με ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: ΑΓΙΟΥ ΝΕΚΤΑΡΙΟΥ 22, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2822 153 κιν. 6932 426 296



Χτυπάμε την κρίση διαδικτυακά!

Έχετε επιχείρηση ή κατάσταση στη Νέα Ιωνία ή το Ηράκλειο ή είστε ελεύθερος επαγγελματίας σε μία από τις δύο περιοχές;

Οι Εκδόσεις Αδριάνειο, η τοπική εφημερίδα «Ζω» και το πρώτο σε επισκεψιμότητα portal στη Νέα Ιωνία και το Ηράκλειο www.zonews.gr (στηρίξτε www.alexa.com) σας προσφέρουν ΔΩΡΕΑΝ προβολή των προϊόντων και ή υπηρεσιών σας!

Τι πρέπει να κάνετε:

Βήμα 1ο - Γράψτε ένα κείμενο (σε μορφή word) με τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες που θέλετε να προβάλλετε

Βήμα 2ο - Συνοδέψτε το κείμενο, με την φωτογραφία (σε ηλεκτρονική μορφή) που σας θέλετε (του προϊόντος, της υπηρεσίας ή της επιχείρησής σας)

Βήμα 3ο - Στείλετε το κείμενο με την φωτογραφία με e-mail στο info@zonews.gr

Το κείμενο με την φωτογραφία θα αναρτηθεί* εντελώς ΔΩΡΕΑΝ σε ειδική κατηγορία ειδήσεων στο www.zonews.gr με τον τίτλο «Τοπική Αγορά και προσφορές» χωρίς καμία άλλη υποχρέωση από εσάς!

*Μέγιστη ανεπίσημη απασχολή κειμένου και φωτογραφίας: μία απασχολή την εβδομάδα.

Λήδες Τριώδης 10, Ηράκλειο Αττικής, 141 21
Τηλ. 210 2770 098, fax 210 2776 350, www.zonews.gr, info@zonews.gr
Πληροφορίες: 6974 925 981

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ



ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

ΕΦΗ Δ. ΛΑΜΠΡΙΝΙΔΟΥ
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΣ - ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ

ΤΜΗΜΑΤΑ:

Μικροβιολογικό - Αιματολογικό - Βιοχημικό -
Ορμονολογικό - Ανοσολογικό - Προγεννητικού ελέγχου
- Check up

ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕ ΤΑΜΕΙΑ - ΑΙΜΟΛΗΨΙΕΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

Ώρες λειτουργίας:

Πρωί: καθημερινές 7.30 π.μ. - 12.30 μ.μ.,
Επίσης τα τρία πρώτα Σάββατα του μήνα: 8.30 - 11.30 π.μ.
Απογεύματα: Δευτέρα - Τετάρτη - Πέμπτη 6.30 - 8.00 μ.μ.

**Δ/ΝΣΗ: ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 13 &
ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ, ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΑΤΤ.
ΤΗΛ. 210 2813 110**



**ΕΛΕΝΗ
ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ
ΓΙΑΜΑΡΕΛΛΟΥ**

**ΙΑΤΡΟΣ - ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΣ**

Αιματολογικός - Βιοχημικός - Μικροβιολογικός
Ανοσολογικός - Ορμονολογικός - Προγεννητικός
έλεγχος

Έλεγχος οστεοπόρωσης - Check up

**Το Ιατρείο είναι πιστοποιημένο κατά ISO 9001:2008
και η ποιότητα των αποτελεσμάτων του ελέγχεται
από το Εθνικό Σύστημα Αξιολόγησης Ποιότητας
Αποτελεσμάτων (ΕΣΕΑΠ)**

Συμβάσεις με ταμεία και αιμοληψίες κατ' οίκον

**ΔΕΧΕΤΑΙ: Δευτέρα - Παρασκευή 7.30 π.μ. - 2.00 μ.μ.
Τρίτη και Πέμπτη 5.30 μ.μ. - 7.30 μ.μ.**

**helpap@otenet.gr
Δ/ΝΣΗ: ΣΙΝΩΠΗΣ 73, ΠΕΡΙΣΣΟΣ
ΤΗΛ. 210 2791 166, FAX 210 2799 068**

ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ



ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ



**ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΑΝΤΕΛΛΗ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ**

(Πτυχίο Παν/μίου Αθηνών)
Ηλεκτρομυογραφικό εργαστήριο

ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 25, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ
τηλ.210 2856 013, e-mail:aantelli@yahoo.gr

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ Δ. ΜΠΑΡΛΑΣ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ**

**Εξειδικευμένος στην ελάχιστα επεμβατική
και ενδοσκοπική χειρουργική της
σπονδυλικής στήλης**

Δ/ΝΣΗ: ΔΙΣΤΟΜΟΥ 1, ΜΑΡΟΥΣΙ
ΤΗΛ. 210 6157 010, 09.00 π.μ. - 15.00 μ.μ.
KIN 6944 750 850
drgbarlas@yahoo.gr

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΙ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΙ



ΓΙΑΝΝΗΣ ΑΛΕΞΙΑΔΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΣ

Ειδικευθείς στη Κολωνία Γερμανίας
& Βιέννη Αυστρίας

ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ & ΕΝΗΛΙΚΕΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΕΛ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 63-71, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ

ΤΗΛ. 210 2717 375



**Δεν ξεφυλλίζεται.
Διαβάζεται.**

Αγίας Τριάδος 10, Ηράκλειο Αττικής.
Τηλ. 210 2370 098, fax 210 2776350, www.zonews.gr, info@zonews.gr
Παραπομπή: 6974 925 981

ΣΠΥΡΙΔΩΝ Χ. ΓΙΑΓΤΖΗΣ

ΕΙΔ. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΠΑΝ/ΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 5 μ.μ - 9 μ.μ.

Δ/ΝΣΗ: ΕΛ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 7, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. - FAX: 210 2816 948

www.orthodontiki.gr

**ΚΩΝ/ΝΟΣ Ν. ΑΛΑΦΡΑΓΚΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΛΟΓΟΣ Τ.Ε.**

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΛΟΦΟΥ 3,
ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΗΛ.210 2838 311 ΚΙΝ. 6942 547 744**

**ΛΟΥΚΙΑ ΑΡΑΠΗ - ΤΣΕΚΟΥΡΑ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ**

ΔΕΧΕΤΑΙ: Με ραντεβού καθημερινά
10 -13 μ.μ. και 6-8 μ.μ.

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 63-71,
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ.210 2799 514 ΚΙΝ. 6944 209 926
lookiaarapi@gmail.com**

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΑΦΕΝΤΟΥΛΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ**

ΔΕΧΕΤΑΙ:
Καθημερινά κατόπιν ραντεβού

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΑΓ. ΛΑΥΡΑΣ & ΕΥΤΥΧΙΑΣ 46
ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ.210 2820 384 ΚΙΝ. 6937 248 474**

**ΜΑΙΡΗ ΔΕΡΒΕΝΤΖΑ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ**

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΘΗΣΑ ΣΤΟ ARHUS R. C.
ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΤΟ U.C.L.

ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ & ΠΕΡΙΟΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ - ΛΕΥΚΑΝΣΗ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ: ΔΕΥ.-ΤΡ.-ΤΕ.-ΠΑΡ. 10 π.μ. - 1 μ.μ.

ΔΕΥ.-ΤΡ.-ΠΕ.-ΠΑΡ. 6 μ.μ. 8 μ.μ.

**Δ/ΝΣΗ: ΑΓΙΑΣ ΦΩΤΕΙΝΗΣ 57, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2777 723 ΚΙΝ.6974 147 282**

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΟΡΔΩΣΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ: Καθημερινά
10 π.μ. - 2 μ.μ. & 5 μ.μ. - 9 μ.μ.

**Δ/ΝΣΗ: ΑΓΙΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ 6 &
Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (3ος όροφος), ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ**
ΤΗΛ. 210 2758 114 κιν. 6937 539 690

ΦΩΤΗΣ ΛΑΤΙΝΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ

-ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΟΜΑΤΟΣ
-ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ
-ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ



ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
9 π.μ. - 1 μ.μ. & 5 μ.μ - 9 μ.μ

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΤΙΣΣΗΣ 13 (1ος) - ΛΑΜΠΡΙΝΗ
ΤΗΛ. 210 2581 771 ΚΙΝ. 6974 307 559
fotislatinos@gmail.com

EXTRA DENT
ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΕΛΙΩΤΗΣ

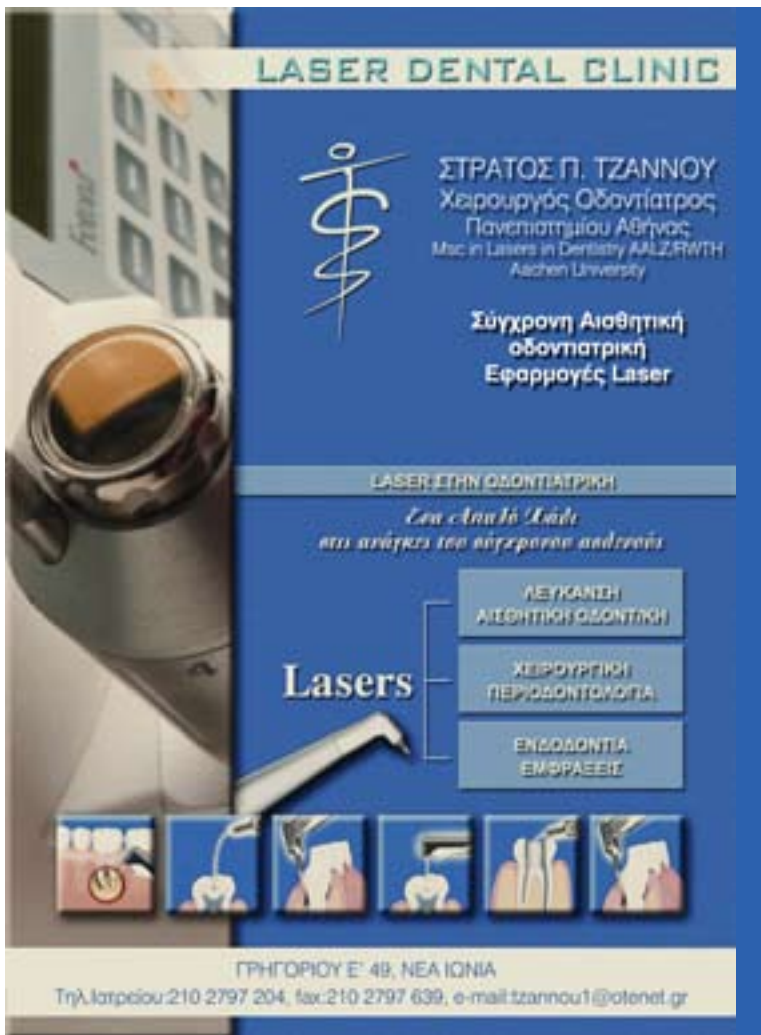


**ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ &
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ**



- | | |
|--------------------|-------------------|
| - ΠΑΝΟΡΑΜΙΚΗ - | - ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑ |
| - ΚΕΦΑΛΟΜΕΤΡΙΚΗ | - ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ |
| - ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ | - ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ |
| - ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ | - ΛΕΥΚΑΝΣΗ |
| - ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ | - ΓΕΝΙΚΗ |
| - ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ | - ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ |

Δ/ΣΗ: ΦΙΛΛΥΡΩΝ 3 - ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΗΛ. 210 28 56 400, 210 28 13 681
FAX 210 2856 596



LASER DENTAL CLINIC

ΣΤΡΑΤΟΣ Π. ΤΖΑΝΝΟΥ
Χειρουργός Οδοντίατρος
Πανεπιστημίου Αθηνών
Msc in Lasers in Dentistry AALZ/RWTH
Aachen University

Σύγχρονη Αισθητική
οδοντιατρική
Εφαρμογές Laser

LASER ΣΤΗΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ
*Less Pain Is Usable
on all stages of the treatment process*

Lasers

- ΛΕΥΚΑΝΣΗ
ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ
- ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ
- ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ
ΕΜΦΡΑΣΕΙΣ

ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ Ε' 48, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
Τηλ: Ιατρείου 210 2797 204, fax: 210 2797 639, e-mail: tzannou1@otenet.gr

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ Γ. ΜΠΕΑΚΟΥ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΗΣ

ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΟΜΑΤΟΣ - ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ
& ΕΝΗΛΙΚΩΝ - ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ - ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΔ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 91, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ

ΤΗΛ. 210 2719 077 ΚΙΝ. 6977 132 004

ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ Γ. ΠΙΠΙΝΗ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ

ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ
ΠΡΟΛΗΨΗ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ - ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΨΗΦΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΑ

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΒΟΣΠΟΡΟΥ 111, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΠΛΑΤΕΙΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ, ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ

ΤΗΛ. 210 2754 917 ΚΙΝ 6937 579 250

ΑΝΔΡΙΑΝΗ ΤΣΙΡΜΠΑ - ΕΚΜΕΚΤΖΟΓΛΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ

ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ
ΚΑΙ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 249,
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ.210 2752 869 ΚΙΝ. 6974 723 436**

Δρ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Δ. ΥΦΑΝΤΗΣ ΧΕΙΡ. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ - ΠΡΟΣΘΕΤΟΛΟΓΟΣ

DDS, MSc, PhD

Κλινική εξειδίκευση:

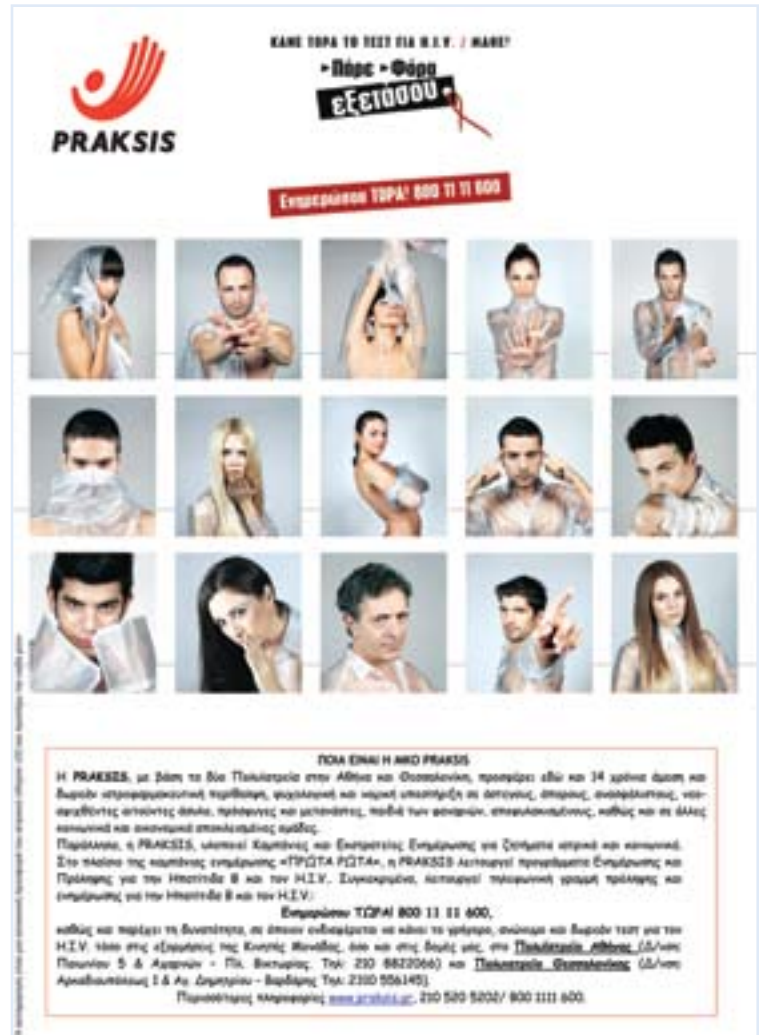
Οδοντικά εμφυτεύματα,

Αισθητική επανορθωτική οδοντιατρική,

Προσθετική & περιοπροσθετική

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

**Δ/ΝΣΗ: ΚΡΗΤΗΣ 49, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2713 160 ΚΙΝ. 6974 794 272**



ΚΑΝΕ ΤΩΡΑ ΤΟ ΤΕΣΤ ΣΙΑ Η.Ε.Υ. / MAKE?
- Πάρε + Φάρε ΕΞΕΙΣΘΟΥ -
Εμπειρία ΤΩΡΑ! 800 ΤΙ ΤΙ 800

ΤΩΡΑ ΕΙΝΑΙ Η ΑΡΧΗ PRAKSIS
Η PRAKSIS, με βάση το Δόνι Παιδιατρικό στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη, προσφέρει από και 14 χρόνια άμεση και δωρεάν επανορθωτική περίθαλψη, φυσικότητα και μακρά αποστήριξη σε δόντια, σπινθη, ανατομικούς, νεο-εμφυτεύματα σπινθη δόντια, πρόθυρες και μετατόπιση, καθώς των σπινθη, σπινθη, σπινθη, καθώς και σε άλλες κοινότητες και σπινθη σπινθη σπινθη.
Παράλληλα, η PRAKSIS, υλοποιεί Κλινικές και Εμπειρικές Εμπειρίες για ζήτηση σπινθη και κοινότητα. Στο πλαίσιο της κοινότητας εμπειρίας «ΠΡΩΤΑ ΡΙΣΤΑ», η PRAKSIS λειτουργεί προσέχοντας Εμπειρίες και Πράξεις για τον Ησπινθη II και τον Η.Ε.Υ. Συγκεκριμένα, λειτουργεί πολυκλινική γραμμή πρόληψης και εμπειρίας για τον Ησπινθη II και τον Η.Ε.Υ.
Εμπειρία ΤΩΡΑ! 800 ΤΙ ΤΙ 800.
καθώς και παρέχει τη δυνατότητα, σε άτομα ενδιαφέρονται να είναι το πρόγραμ, ανάλογα και δωρεάν τεστ για τον Η.Ε.Υ. τόσο στις «Εμπειρίες της Κοινότητας Μονάδας», όσο και στις δομές μας, στη Παιδιατρική Αθήνας (Δ/νση Παιδών 5 & Μαρτύρων - Πλ. Βικτωρίας, Τηλ: 210 8823060) και Παιδιατρική Θεσσαλονίκης (Δ/νση Αρχειοθεσίας Ι & Αρ. Δημητρίου - Βαλδάρη Τηλ: 210 556145).
Παράλληλα, λειτουργεί www.praxis.gr, 210 520 5202 / 800 2111 800.

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΙ



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΒΕΛΕΝΤΖΑΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

τ. Ιατρός Νοσοκομείου ΚΑΤ
τ. Ιατρός Νοσοκομείου Παιδων Πεντέλης
Ιατρείο Οστεοπόρωσης

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα - Τετάρτη - Παρασκευή 10.00 - 13.00

Τρίτη - Πέμπτη - Παρασκευή 5.30 - 8.30

Δ/ΝΣΗ: ΝΕΟΤΗΤΟΣ 4Α, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2856 264 κιν. 6944 967 472

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ
ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΣ

Ιατρείο Οστεοπόρωσης

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα έως Πέμπτη 5 - 8 το απόγευμα

Δ/ΝΣΗ: ΝΕΟΤΗΤΟΣ 18, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2850 810, κιν. 6944 350 045

ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΟΥΒΑΡΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ

Συν. ΙΑΣΩ GENERAL - Ιατρικού Κέντρου Αθηνων

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Δευτέρα - Πέμπτη: 9.00 - 13.00

Τρίτη - Τετάρτη: 17.30 - 21.30

Παρασκευή: 17.00 - 21.00

Δ/ΝΣΗ: ΗΛΕΚΤΡΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ 70
& ΠΕΥΚΩΝ 32 - ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2834 662, κιν. 6946 306 906

Dr. ΓΕΩΡΓΙΟΣ Β. ΚΑΣΙΜΑΤΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ

Μετεκπαιδευθείς στο Ινστιτούτο "Rizzoli", Bologna
Μέλος του Κολλεγίου Ορθοπαιδικών Χειρουργών

ΔΕΧΕΤΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΠΕΥΚΩΝ 13, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 217 7075 109 ΚΙΝ. 6972 311 623

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

Χειρουργική σπονδυλικής στήλης
Ιατρείο αθλητικών κακώσεων
Οστεοπόρωση

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΔΡΕΑ ΚΑΛΒΟΥ 19, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2752 315, ΚΙΝ. 6972 245 269

ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΕΝΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

τ.ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ
ΚΑΚΩΣΕΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΚΑΤ"

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ 17.30 - 20.30

ΠΡΩΪΝΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΛΟΦΟΥ 14, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2846 567, ΚΙΝ. 6974 119 353
vassilispennis@yahoo.gr

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΙΑΦΑΡΙΚΑΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ

ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΣ

τ. Ιατρός Νοσοκομείου ΚΑΤ
Μέλος Ινστιτούτου Οστεοπόρωσης,
ιδρυτικό μέλος Ελληνικής Εταιρείας Neural Therapy,
πτυχιούχος Διεθνούς Μετεκπαιδευτικού κέντρου βελονισμού

ΔΕΧΕΤΑΙ: Δευτέρα έως και Πέμπτη 5.30 - 8.30

Δ/ΝΣΗ: ΑΓΝ. ΗΡΩΩΝ 60 - 62, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2777 647 ΚΙΝ. 6944 536 886
e-mail: dsiafar@otenet.gr

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ



ΛΑΜΠΡΟΣ Γ. ΚΑΡΙΩΤΟΓΛΟΥ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ

Μετεκπαιδευθείς εις Βοστώνη

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Με ραντεβού

Δευτέρα έως Πέμπτη 17.00 - 20.30

Δ/ΝΣΗ: ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΟΥ 26, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2844 077, κιν. 6932 175 290

ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ

ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ, ΓΛΑΥΚΩΜΑ, LASER ΔΙΟΡΘΩΣΗ
ΜΥΩΠΙΑΣ, ΟΠΤΙΚΑ ΠΕΔΙΑ, ΠΑΙΔΟΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΑΠΟ ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

5.30 μ.μ. - 8.00 μ.μ.

ΤΡΙΤΗ - ΤΕΤΑΡΤΗ - ΠΕΜΠΤΗ 10.00 π.μ. - 1.00 μ.μ.

Δέχεται και με ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 201, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
(Στάση Τροχονόμου)

ΤΗΛ. 210 2773 050, κιν. 6974 764 686

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΧΟΝΔΡΟΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ

τ.Επιμελητής Οφθαλμολογικής Κλινικής
Πανεπιστημίου Πατρών

ΔΕΧΕΤΑΙ:

Με ραντεβού

Δ/ΝΣΗ: ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 63-71, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
(ΑΓΑΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ)

ΤΗΛ. 210 2723 398, κιν. 6944 263 329

ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ



ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ

ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΟΣ-ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΣ

Μέλος της Ελλ. Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας
Μέλος της Ελλ. Διαβητολογικής Εταιρείας
Σακχαρώδης Διαβήτης, Παχυσαρκία,
Υπέρταση, Λιπίδια

ΔΕΧΕΤΑΙ: Δευτ. - Τρ. - Πेम. 17.30 - 20.30
Παρ. 15.00 - 18.00

Δ/ΝΣΗ: ΒΥΖΑΝΤΙΟΥ 54, ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ,
(απέναντι απο το πέτρινο σχολείο)
ΤΗΛ. 210 2778 880, 6946 301 938

ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ Ε. ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛ. ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ
Τ.ΙΑΤΡΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ & ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

**ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ, ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ &
ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ**

ΔΕΧΕΤΑΙ 5 μ.μ. - 8 μ.μ. ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΕΛΕΥΘ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ-ΑΓΝ.ΗΡΩΩΝ 78-80
(ΕΝΑΝΤΙ ΤΑΧ.ΤΑΜΙΕΥΤΗΡΙΟΥ) - ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ.: 210 210 2797 861 ΚΙΝ.: 6944 649 986

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Ι. ΔΟΛΙΑΝΙΤΗΣ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΔΕΥΤΕΡΑ ΈΩΣ ΠΕΜΠΤΗ
5.30 μ.μ. - 7.30 μ.μ.

Δ/ΝΣΗ: Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 201, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
(ΣΤΑΣΗ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΥ)
ΤΗΛ. 210 2774 802 ΚΙΝ.6947 072 089

ΓΕΩΡΓΙΟΣ Λ. ΔΡΑΚΟΓΙΩΡΓΟΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΔΕΥΤΕΡΑ ΕΩΣ ΚΑΙ ΠΕΜΠΤΗ 5.30 μ.μ. - 8.30 μ.μ.
ΚΑΙ ΠΡΩΪ 8.30 - 12.30 ΕΚΤΟΣ ΤΕΤΑΡΤΗΣ

**Δ/ΝΣΗ: ΜΕΛΙΝΑΣ ΜΕΡΚΟΥΡΗ 12Α,
ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ (ΠΛΗΣΙΟΝ ΗΣΑΠ)
ΤΗΛ. 210 2719 250 ΚΙΝ. 6977 380 625**

ΜΑΡΙΑ ΕΠ. ΚΑΤΣΟΡΙΔΑ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΔΕΥΤΕΡΑ, ΤΕΤΑΡΤΗ, ΠΕΜΠΤΗ, ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
18.00 - 20.30

**Δ/ΝΣΗ: ΚΟΣΜΑ ΑΙΤΩΛΟΥ 27, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ
(ΠΛΑΤΕΙΑ ΜΠΟΜΠΟΤΙΝΟΥ)
ΤΗΛ. 210 2715 334, ΚΙΝ. 6973 001 124**

ΣΟΦΙΑ ΚΟΥΦΟΠΟΥΛΟΥ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ 5 μ.μ. - 9 μ.μ.
εκτός Πέμπτης

**Δ/ΝΣΗ: ΜΕΓΑΛΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ 16,
ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2811 339, κιν. 6976 774 885
e-mail: sokonsta@hotmail.com**

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΥΓΕΙΑ"

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΤΡΙΤΗ - ΤΕΤΑΡΤΗ - ΠΕΜΠΤΗ
18.00 - 20.00

**Δ/ΝΣΗ: ΛΕΩΦ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 189, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ.: 210 2752 471 ΚΙΝ.: 6947 27 30 79
e-mail: lambroux@yahoo.gr**

ΘΕΟΔΩΡΑ Δ. ΠΑΡΙΣΗ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ "ΥΓΕΙΑ"

Μεταπτυχιακό Δίπλωμα
Ειδίκευσης στην Παθοβιοχημεία

Δ/ΝΣΗ: "ΥΓΕΙΑ", ΕΡ. ΣΤΑΥΡΟΥ 4, ΜΑΡΟΥΣΙ
ΤΗΛ.: 210 2794 700 ΚΙΝ.: 6974 335 568

ΕΥΤΥΧΙΑ Ε. ΧΑΛΟΥΛΟΥ MD
ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

ΙΑΤΡΕΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ
ΙΑΤΡΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ 401 ΓΣΝΑ

Ηλεκτροκαρδιογράφημα, σπιρομέτρηση, οξυμετρία, παρακολούθηση και μέτρηση αρτηριακής πίεσης, μέτρηση σακχάρου - χοληστερόλης - τριγλυκεριδίων/ αιματοκρίτη - αιμοσφαιρίνης, ωτοσκόπιο, νεφελοποιητής, περιποίηση τραυμάτων

ΤΙΜΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΑΠΟ ΔΕΥΤ. ΕΩΣ ΠΑΡΑΣΚ. 18.00 - 21.00
ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ & ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

Δ/ΝΣΗ: ΠΛΟΥΤΩΝΟΣ 5, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ.: 210 2759 836 - ΤΗΛ/ΦΑΧ 211 2261 035
www.xaloulou.gr/e-mail:eftychiachaloulou@hotmail.com

ΣΤΑΥΡΟΣ ΧΑΤΖΟΥΔΗΣ
ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΔΕΥΤΕΡΑ ΚΑΙ ΠΕΜΠΤΗ 18.00 - 20.30
ΤΡΙΤΗ ΚΑΙ ΤΕΤΑΡΤΗ 16.00 - 18.00

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΔΡΕΑ ΚΑΛΒΟΥ 3, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2754 190, ΚΙΝ 6944 506 442

ΟΙΚΟΣ ΕΥΓΗΡΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΟΛΟΚΛΗΡΩΤΑ ΝΟΣΙΑ
ΜΟΝΑΔΑ ΦΡΟΝΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΟΜΕΝΩΝ
www.oikos-eugheiras.gr



Λίγα λεπτά από την πόλη
ΕΚΤΙΜΩΝ 10%

ΑΝΤΙΣΤΡΕΦΙΜΟΙ ΟΙΣ ΤΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ
ΝΟΣΙΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΉΗ ΑΥΤΟΣΤΗΘΕΤΟΜΕΝΩΝ
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ ΧΕΙΡΑΣ

ΛΥΚΟΒΡΥΣΗ, ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ 9, 210 2719 986, 210 2815 951, ΚΙΝ: 6970 030 204

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ



ΓΙΩΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

Μέλος της Επιτροπής Φαρμακοεπαγρύπνησης
(ΕΟΦ)

ΔΕΧΕΤΑΙ:
ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 376, Ν.ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2826 872 ΚΙΝ.6944 554 194

ΒΟΥΛΑ ΚΩΝ. ΤΣΑΝΑΚΑ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ (ΛΕΙΨΙΑΣ)

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΑΠΟΓΕΥΜΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ 17.30 - 20.00
(ΕΚΤΟΣ ΠΕΜΠΤΗΣ)

ΠΡΩΙ ΔΕΥΤΕΡΑ - ΤΡΙΤΗ 10.30 - 12.00

Δ/ΝΣΗ: ΑΙΜ.ΓΡΕΒΕΝΩΝ 35-37, ΠΕΡΙΣΣΟΣ
(4η ΣΤΑΣΗ) - ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ

ΤΗΛ. 210 2751 607 ΚΙΝ. 6944 63 56 74

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΔΗ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ - ΕΝΤΑΤΙΚΟΛΟΓΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΤΕΤΑΡΤΗ - ΠΕΜΠΤΗ 10.00 - 13.00
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17.00 - 20.00

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΔΡΕΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 91
ΚΑΛΟΓΡΕΖΑ, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2719 966 κιν. 6944 387554

Τώρα ολόκληρη η...

ZO

**κάθε Παρασκευή πρωί,
στο e-mail σας!**

Στείλτε ένα e-mail στο info@zonews.gr και ζητήστε απλώς να σας αποστέλλεται στο e-mail σας, η ηλεκτρονική έκδοση της "Ζω" σε μορφή pdf. Κάθε Παρασκευή πρωί, ολόκληρη η "Ζω" θα σας περιμένει στο ηλεκτρονικό σας ταχυδρομείο!

Αγίας Τριάδας 10, Ηρόδειο Λιπκής, 141 21
Τηλ. 210 2770 098, fax 210 2776 350, www.zonews.gr, info@zonews.gr
Διαφημιστικό τμήμα: 6974 925 981

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΑΡ. ΦΙΟΛΙΤΑΚΗΣ
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ

Επιμελητής Παιδιατρικής Κλινικής
Μαιευτηρίου "ΜΗΤΕΡΑ"

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ 18.00 - 21.00
ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: Λ.ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 386, Ν.ΗΡΑΚΛΕΙΟ
("ΤΡΙΑ ΑΣΤΕΡΙΑ")

ΤΗΛ. 210 2836 686 ΚΙΝ.6937 096 092
e-mail: nikosfiolitakis@yahoo.com

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΙ



ΤΖΙΡΑΛΙΔΗΣ Ε. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΟΣ

Σπιρομετρικός έλεγχος - Οξυμετρία, αέρια
αίματος - Πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος

ΔΕΧΕΤΑΙ: Καθημερινά με ραντεβού
Δ/ΝΣΗ: ΓΡΗΓ.ΛΑΜΠΡΑΚΗ 57 & ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ
ΛΥΚΟΒΡΥΣΗ/ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2851 073 κιν. 6977 41 21 54

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ



ΤΕΡΨΙΧΟΡΗ ΙΝΤΖΙΡΤΖΗ

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ

Πτυχιούχος ΑΤΕΙ Αθηνών
Θεραπείες κατ'οίκον προς
αποκατάσταση
μυοσκελετικών κακώσεων
και νευρολογικών
παθήσεων

ΤΗΛ.: 6945 678 744,

email: terpsichori@gmail.com



ΦΥΣΙΟ - ΥΓΕΙΑ ΙΩΑΝΝΗΣ Κ. ΝΙΚΑΡΗΣ

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ - ΧΕΙΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

**Τακτικό Μέλος Ελληνικού
Ιδρύματος Οστεοπόρωσης (Ε.Λ.Ι.Ο.Σ.)**

*Αποκατάσταση σκολίωσης
Θεραπευτικοί χειρισμοί σπονδυλικής στήλης και άκρων
Μέθοδος McKenzie σπονδυλικής στήλης
Medical training therapy σπονδυλικής στήλης (MTT)
Δυσλειτουργίες της κάτω γνάθου
Νευρολογική φυσικοθεραπεία (μέθοδος Bobath λειτουργική
αποκατάσταση του αρρώστου)*

Τμήματα

**Ηλεκτροθεραπείας, υδροθεραπείας, θεραπευτικό
γυμναστήριο, γενική ενδυνάμωση όλου του σώματος
με αναρτώμενους ιμάντες και Slideboard, βιολογική
επανατροφοδότηση (biofeedback)**

Δ/ΝΣΗ: Λ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 425, Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ./fax 210 2837 600

email: giannis.nikaris@yahoo.gr



Physio theramed

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ

Αθανάσιος Θ. Καινούργιος - Αθανάσιος Γ. Χαλιμούδρας
Φυσικοθεραπευτές Ρ.Τ., Ο.Μ.Τ.
Πτυχ. Ανωτ. Σχολής Αθηνών



- > Manual Therapy
- > Πελματογράφηση
- > Kinesio Taping
- > Αθλητικές Κακώσεις
- > Ισοκινητικό Δυναμόμετρο
- > Trigger Point - Myofascial Release
- > Αποκατάσταση Νευρολογικών Παθήσεων

ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΥΡΙΚΗΣ ΣΚΗΝΗΣ

Καραολή 43-45, Άγαλμα Μάνας, Ν. Ιωνία
Τηλ.: 210.2799500, 2799509
Κιν.: 694.2660360 - 697.3022232
email: Physiotheramed@ath.forthnet.gr

Η Νέα Ιωνία & το Ηράκλειο έχουν τα δικά τους Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης!



ΕΡΜΑ • ΗΡΑΚΛΕΙΟ

Η τοπική εφημερίδα με καλύτερες αναγνώσεις, εκατοντάδες συνδρομητές της έντυπης & ηλεκτρονικής μορφής της, σε άριστα ποσοστά καρτικού & εκτύπωσης, κάθε Παρασκευή κοντά σας!



ZOnews.gr

Το μεγαλύτερο portal ειδήσεων στο ίντερνετ για τη Νέα Ιωνία & το Ηράκλειο, με καταχώρηση νέων και γεγονόσεων σε πραγματικό χρόνο!

Και φυσικά κάθε μέρα η ZO είναι "κρεμασμένη" στο μεγαλύτερο περφόρμινγκ της χώρας:

www.in.gr/kiosk

Με εκατομμύρια επισκέψεις στην Ελλάδα και καλύτερες στη Νέα Ιωνία και το Ηράκλειο!

Μην ξεχνάτε: Στείλετε ένα e-mail στο info@zo-news.gr & μπορείτε ακόμη να σας αποστέλλεται στο e-mail σας, η ηλεκτρονική έκδοση της "Zo" σε μορφή pdf. Κάθε Παρασκευή πρωί, καλύτερα η "Zo" θα σας περιμένει στο ηλεκτρονικό σας αναγνωστήριό!



Τελικά... αλανά δεν σφραγίστηκε...

Για την έγκυρη ενημέρωσή σας και την απολύτως συμφέρουσα & πετυχημένη διαφημιστική προβολή σας!

Γραφείο Ένταξης - Διοικητικό Γραφείο - Αρχαίοι Αγίος Τριόδος 10, Ηράκλειο Λασιθίας
Τηλ. 210 2770 098, fax 210 2776350, www.zo-news.gr, info@zo-news.gr
Πληροφορίες: 6974 925 981

ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ - ΨΥΧΟΛΟΓΟΙ



ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΡΚΑΜΠΑΣΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ
18.30 - 22.30

Δ/ΝΣΗ: ΚΩΣΤΗ ΒΑΡΝΑΛΗ 57, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ
ΤΗΛ. 210 2794 216, κιν 6944 464 053

ΨΔΙ.Κ.Ε.Ψ.Υ
Διεπιστημονική και Ερευνητική Ψυχοκοινωνική
Υποστήριξη Παιδιών και Ενηλίκων

www.dikepsy.gr

- Ψυχοθεραπεία
- Λογοθεραπεία
- Αγωγή Δυσλεξίας
- Πρότυπο Κέντρο Αυτισμού
- Εργοθεραπεία
- Νευροανάδραση
- Τεστ Επαγγελματικού Προσανατολισμού
- Μετεκπαιδεύσεις

Τηλ.: 210 2830100

ΜΑΝΤΩ ΜΑΪΝΤΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ - ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ

MSc Κοινωνικής Ψυχιατρικής - Παιδοψυχιατρικής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

(Ατομική - ομαδική ψυχοθεραπεία εφήβων και ενηλίκων, θεραπεία
ζεύγους - οικογένειας, συμβουλευτική γονέων, ομάδες γονέων)

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δευτ. - Παρ. 9.00 - 21.00

Δ/ΝΣΗ: ΑΛΑΤΣΑΤΩΝ 11, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ

(Πλησίον σταθμού ΗΣΑΠ)

ΤΗΛ. 210 2798 370 ΚΙΝ. 6944 789 607

ΔΩΡΟΘΕΑ ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΥ, BSc, MA

ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ - ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ

**Κέντρο Ψυχολογικής Υποστήριξης
παιδιού και ενηλίκου**



Θεραπεία παιδιού - εφήβου - ενηλίκου - ζεύγους,
Μαθησιακές Δυσκολίες, Διαταραχές συμπεριφοράς,
Συμβουλευτική Γονέων, Ψυχοσωματικές Διαταραχές,
Διατροφικές Διαταραχές

Δ/ΝΣΗ: ΦΩΚΑΙΑΣ 31, ΠΕΡΙΣΣΟΣ, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ

ΤΗΛ. 211 7056 341

e-mail: kepsypep@gmail.com



ΒΑΣΙΛΙΚΗ Κ. ΜΑΡΓΕΤΗ, MSc **ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ - ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ**

BSc in Psychology with Criminology,
University of Luton, UK
MSc in Psychology and Health,
University of Middlesex, UK

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΑΝΑΤΟΛΗΣ 9-15, ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ

(ΠΛΗΣΙΟΝ ΗΣΑΠ) - 3ος όροφος

ΤΗΛ. 210 2797 653 ΚΙΝ. 6932 915 808

www.psy-therapy.gr, e-mail: psymargeti@yahoo.com

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΕΝΕΔΙΑΤΟΥ **ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ**

M.A. ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

(Συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία εφήβων & ενηλίκων,
συμβουλευτική γονέων, ζευγαριού & οικογενείας)

Μέλος του Πανελλήνιου Ψυχολογικού Συλλόγου
Ιδρυτικό μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Διαταραχών
Διάθεσης "Μαζί"

ΔΕΧΕΤΑΙ: ΚΑΤΟΠΙΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

Δ/ΝΣΗ: ΦΙΛΛΥΡΩΝ 2, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2852 715 e-mail: amened@otenet.gr



**ΕΛΕΝΗ
ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ -
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ
ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ**

MSc Συμβουλευτικής Ψυχολογίας
Πανεπιστημίου Wolverhampton Μεγ.Βρετανίας
Μέλος Πανελληνίου Ψυχολογικού Συλλόγου
και Βρετανικής Ψυχολογικής Εταιρείας

- Ατομική Ψυχοθεραπεία
- Συμβουλευτική Γονέων
- Συμβουλευτική Εφήβων
- Θεραπεία Ζεύγους
- Επαγγελματική Συμβουλευτική
- Διαχείριση Άγχους και Πανικού
- Εκμάθηση Τεχνικών Χαλάρωσης
- Άσκηση στη Διεκδικητική Συμπεριφορά
- Διαχείριση Συγκρούσεων
- Εκπαίδευση σε Δεξιότητες Επικοινωνίας
- Σχολική Συμβουλευτική
- Διαχείριση Πένθους
- Διακοπή Καπνίσματος

Δ/ΝΣΗ: ΦΙΛΛΥΡΩΝ 19, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ
ΤΗΛ. 210 2853 577 - papadoelen@yahoo.com

ΑΝΤΩΝΗΣ Ν. ΜΟΥΣΟΥΡΟΣ
ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

εκ.Μέλος Ελληνικής Εταιρίας Ομαδικής Ανάλυσης
& Οικογενειακής Θεραπείας

Δ/ΝΣΗ: ΠΙΝΔΑΡΟΥ 9, ΚΟΛΩΝΑΚΙ
ΤΗΛ. 210 3629 544 - ΚΙΝ. 6944 441 848



Ελληνική Εταιρεία Διεκδικητικής Ανάπτυξης

Τηλ.: 801 1000 201
www.mazi.gr - info@mazi.org.gr

**ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΙ
Ω.Ρ.Λ.**



ΓΡΗΓΟΡΗΣ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ

ΜΕΛΟΣ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ (ERS)

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΔΕΧΕΤΑΙ:

ΔΕΥΤΕΡΑ - ΤΕΤΑΡΤΗ - ΠΕΜΠΤΗ 5.30 μ.μ - 9.30 μ.μ.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΠΡΩΙ: 11.00 π.μ. - 14.30 μ.μ

Δ/ΝΣΗ: ΦΙΛΛΥΡΩΝ 10, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

ΤΗΛ. 210 2847 343

ΣΤΕΛΙΟΣ Γ. ΑΡΧΟΝΤΑΚΗΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ

Έλεγχος ακοής - Διερεύνηση εμβοών & διαταραχών
ισορροπίας - Ενδοσκοπήσεις με άκαμπτο &
εύκαμπτο ενδοσκόπιο - Έλεγχος ωτοακουστικών
εκπομπών

ΔΕΧΕΤΑΙ ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

Δ/ΝΣΗ: Αγ. Βασιλείου 6 (2ος όροφ.), Ν. Ιωνία

ΤΗΛ. 210 2793 403 κιν. 6973 430 785

ΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΒΑΡΗΚΟΙΑΣ

ΜΑΡΑΤΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ



SERVICE ΜΠΑΤΑΡΙΕΣ

oticon
PEOPLE FIRST

CN ReSound

ΔΕΚΤΑ ΟΛΑ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ

ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

ΑΛ.ΠΑΝΑΓΟΥΛΗ 67&ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ-ΑΘΗΝΑ

Τηλ.2102723293 Fax.2108066008

Ιογενείς ηπατίτιδες

Ο όρος “ηπατίτιδα” χρησιμοποιείται για να περιγράψει καταστάσεις που σχετίζονται με φλεγμονή των κυττάρων του ήπατος. Τέτοια φλεγμονή μπορεί να προκληθεί από ιούς, τοξίνες, φαρμακευτικές ουσίες κ.α. Στην κοινή γνώμη ο όρος ηπατίτιδα συνήθως χρησιμοποιείται για να υποδηλώσει λοίμωξη με κάποιον απ’ τους πέντε γνωστούς μέχρι σήμερα ιούς ηπατίτιδας. Οι τελευταίοι πήραν το όνομά τους απ’ τα 5 πρώτα γράμματα της Αγγλικής αλφαβήτου και είναι οι

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΚΟΜΝΗΝΟΥ - ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ / ΗΠΑΤΟΛΟΓΟΥ

A,B,C,D και E. Από αυτούς οι ιοί A και E μεταδίδονται με την κοπρανο-στοματική οδό (μέσω χειρών που μολύνθηκαν με κόπρανα, μολυσμένο νερό, τροφές) και μπορούν να προκαλέσουν μόνο οξεία λοίμωξη, χωρίς ποτέ να μεταπίπτουν σε χρόνια. Αντίθετα οι ιοί της ηπατίτιδας B,C και D μεταδίδονται κυρίως παρεντερικά, δηλαδή με επαφή του ατόμου με μολυσμένο αίμα ή παράγωγα αίματος, και μπορούν να οδηγήσουν σε χρόνια λοίμωξη με τις ανάλογες συνέπειες. Δυστυχώς σε πολλές περιπτώσεις τόσο η ηπατίτιδα B όσο και η C διαδράμουν υποκλινικά και η διάγνωσή τους προκύπτει ως τυχαίο

εύρημα στα πλαίσια προεγχειρητικού ελέγχου ή εθελοντικής αιμοδοσίας.

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ A

Η ηπατίτιδα A έχει ενδημικό χαρακτήρα, δηλαδή πολύ μεγάλη συχνότητα σε χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Πρόκειται για αυτοπεριοριζόμενη νόσο, η εξάπλωση της οποίας ευνοείται από κακές υγιεινολογικές συνθήκες και στενό συγχρωτισμό ατόμων. Περισσότερο εκτεθειμένοι είναι οι ενήλικες ταξιδιώτες σε χώρες του τρίτου κόσμου. Οι τελευταίοι, όπως και οι εργαζόμενοι σε βρεφονηπιακούς σταθμούς και μονάδες παρασκευής και επεξεργασίας τροφίμων καλό είναι να εμβολιάζονται προληπτικά με το ειδικό εμβόλιο.

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ B

Η χώρα μας ανήκει στις περιοχές με μέτρια ενδημικότητα της νόσου και υπολογίζεται ότι περίπου 300.000 άνθρωποι είναι φορείς ηπατίτιδας B. Η συχνότητά της είναι μεγαλύτερη στους οικονομικούς μετανάστες. Η μετάδοση του ιού γίνεται κυρίως παρεντερικά ή σεξουαλικά, δηλαδή με επαφή του ατόμου με μολυσμένα βιολογικά υγρά (αίμα, σπέρμα). Υπάρχει και η λεγόμενη κάθετη μετάδοση από τη μητέρα στο παιδί της. Μετά τη μόλυνση από τον ιό ένα μικρό μόνο ποσοστό ασθενών θα εκδηλώσουν συμπτώματα που ποικίλλουν από αυτά μιας απλής ίωσης, μέχρι ίκτερο και πολύ σπάνια κεραυνοβόλο ηπατική ανεπάρκεια. Οι πιθανότερες μετέπωση της οξείας λοίμωξης σε χρόνια είναι μεγαλύτερες όσο νεώτερος είναι ο ασθενής (νεογνά και παιδιά

κινδυνεύουν περισσότερο απ’ τους ενήλικες) και όσο πιο ασυμπτωματικά διαδράμει η λοίμωξη. Μόνη σίγουρη πρόληψη για την ηπατίτιδα B παρέχει ο εμβολιασμός ο οποίος τα τελευταία χρόνια είναι υποχρεωτικός για όλα τα βρέφη. Για τους χρόνιους φορείς ηπατίτιδας B, εφ’ όσον συντρέχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις, υπάρχουν πλέον αποτελεσματικά φάρμακα, τα λεγόμενα νουκλεοσιδικά ή νουκλεοτιδικά ανάλογα που είναι σκευάσματα ικανά να καταστείλουν τον πολλαπλασιασμό του ιού και να επιβραδύνουν τη βλάβη του ήπατος.

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ C

Στη χώρα μας οι χρόνιοι φορείς ηπατίτιδας C υπολογίζονται στους 200.000. Ο ιός μεταδίδεται από μολυσμένα με αίμα αντικείμενα (σύριγγες, ξυραφάκια) και σπάνια από σεξουαλική επαφή ή από τη μητέρα στο παιδί της. Συχνότερος τρόπος μετάδοσης είναι η χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών. Η οξεία λοίμωξη από ηπατίτιδα C είναι σπάνια και συνήθως η νόσος διαδράμει σιωπηλά και μεταπίπτει σε χρονιότητα σε ποσοστό 65-85%. Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα C δεν έχουν συνήθως κανένα σύμπτωμα αλλά σε ποσοστό μέχρι και 20% αναπτύσσουν κίρρωση εντός 20 ετίας.

Η θεραπεία της ηπατίτιδας C στηρίζεται στον συνδυασμό ενέσεων πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης με δισκία ριμπαβιρίνης. Τα φάρμακα χορηγούνται για 6 ή 12 μήνες ανάλογα με το γονότυπο του κάθε ασθενούς και η εκρίζωση του ιού επιτυγχάνεται σε ποσοστά που κυμαίνονται από 50 έως 80%.

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Δ

Ο ιός της ηπατίτιδας D (ή δ) μεταδίδεται με έκθεση του ατόμου σε μολυσμένο αίμα και προσβάλλει άτομα μόνο σε συνδυασμό με τον ιό της ηπατίτιδας B. Η παρακολούθηση ασθενών με ηπατίτιδα Δ (άρα και B) είναι ιδιαίτερα δύσκολη και απαιτεί εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό. ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Ε

Η ηπατίτιδα Ε είναι ενδημική στην Ινδία, τη Μέση Ανατολή, την Αφρική και το Μεξικό. Η μετάδοσή της γίνεται με την κοπρανο-στοματική οδό και κυρίως με το νερό. Προκαλεί μόνον οξεία ηπατίτιδα, που μοιάζει με την οξεία ηπατίτιδα Α. Για άγνωστους λόγους προκαλεί κεραυνοβόλο ηπατίτιδα με υψηλή θνησιμότητα σε εγκύους στο τρίτο τρίμηνο της κύησης.

Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση: Η πιο συχνή άγνωστη νόσος

Πολλές φορές, ύστερα από ένα βαρύ γεύμα, την επόμενη μέρα ή την ίδια νύχτα έχουμε ξινίλες, κάψιμο στο στήθος ή στο στομάχι και την αίσθηση ότι το φαγητό “ανεβαίνει” ξανά στο στόμα. Τα συμπτώματα αυτά συμβαίνουν σε έναν στους τέσσερις ανθρώπους στις χώρες της Δύσης τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα ενώ περισσότεροι από 5% υποφέρουν σε καθημερινή βάση. Υπεύθυνη για αυτή την κατάσταση θεωρείται μια διαταραχή του πεπτικού συστήματός που ονομάζεται γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση.

**ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ
ΜΠΑΚΟΥ -
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΥ /
ΕΝΔΟΣΚΟΠΟΥ**

Το κάψιμο πίσω από το στέρνο είναι το πλέον κοινό σύμπτωμα που σχετίζεται με την γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, αλλά μπορεί επίσης να παρουσιάζετε: βραχνάδα, πόνος στο λαιμό, ανάγκη συχνής κατάποσης, κάψιμο στο στόμα ή το λαιμό, επίμονος βήχας, πόνος ή δυσφορία στο στήθος, τερηδόνα ή φλεγμονή του στόματος κ.ά.

Τι είναι όμως η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση; Είναι το φαινόμενο κατά το οποίο το περιεχόμενο του στομάχου αντί να προωθηθεί φυσιολογικά προς το έντερο, επιστρέφει στον οισοφάγο ο οποίος είναι ευαίσθητος και δεν διαθέτει την απαραίτητη

προστασία απέναντι στο όξινο γαστρικό υγρό. Μετά την κατάποση, μια βαλβίδα μεταξύ του οισοφάγου και του στομάχου ανοίγει για να επιτρέψει την είσοδο της τροφής και στη συνέχεια κλείνει για να εμποδίσει την παλινδρόμηση του περιεχομένου του στομάχου στον οισοφάγο. Για πολλούς πάσχοντες από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η βαλβίδα αυτή υπολείπεται λειτουργικά, με αποτέλεσμα να μην είναι σε θέση να αποτρέψει την παλινδρόμηση οξέος στον οισοφάγο. Επιπλέον, μπορεί να συνυπάρχει διαφραγματική, δηλαδή μετακίνηση μέρους του στομάχου πάνω από το διάφραγμα η οποία επιδεινώνει δραματικά την ανεπάρκεια της γαστροοισοφαγικής βαλβίδας.

Η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργηθεί φλεγμονή στον οισοφάγο, ενώ εάν δεν αντιμετωπιστεί θεραπευτικά αυτή η κατάσταση υπάρχει ο κίνδυνος της χρόνιας φλεγμονής ή οισοφαγίτιδας, που μπορεί να οδηγήσει σε οισοφάγο Barrett. Σε σοβαρές περιπτώσεις, ο οισοφάγος Barrett μπορεί να αποτελέσει μια επιπλοκή της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης η οποία μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή. Από τη στιγμή που θα παρουσιαστεί, ο οισοφάγος Barrett μπορεί να προκαλέσει κακοήθεια, αυξάνοντας τον κίνδυνο εξέλιξης σε οισοφαγικό αδενοκαρκίνωμα κατά 30 έως 125 φορές.

Η διάγνωση της νόσου πρέπει να επιβεβαιωθεί με εξετάσεις που γίνονται από γαστρεντερολόγο όπως η γαστροσκόπηση, η μανομετρία και ρημετρία του οισοφάγου, ο έλεγχος ελικοβακτηριδίου του

συνέχεια στην επόμενη σελίδα

πυλωρού. Οι εξετάσεις προσδιορίζουν την βαρύτητα της νόσου και αποκλείουν άλλα νοσήματα όπως π.χ. το έλκος που απαιτούν άλλη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Η θεραπεία της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης συνίσταται σε κάποιες αλλαγές στον τρόπο της ζωής και της διατροφής μας καθώς και στην φαρμακευτική θεραπεία. Παρακάτω παραθέτονται κάποιες χρήσιμες συμβουλές για την καλύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος της παλινδρόμησης

Τρώτε μικρά, ελαφριά και συχνά γεύματα.

Περιορίστε: τα λίπη, τα τηγανητά, τις σοκολάτες, τα μπαχαρικά, το σκόρδο, το κρεμμύδι, τον καφέ, τα αλκοολούχα ποτά, τα ξινά φρούτα, τα αεριούχα ποτά, την μέντα, τα γλυκά με σιρόπια, τις πίτες με φύλλο. Αποφεύγετε το κάπνισμα. Ελαττώστε το βάρος σας.

Αποφεύγετε τα στενά ρούχα και τις σφιχτές ζώνες.

Όταν η καούρα και οι ξινίλες σας ταλαιπωρούν συχνά: μη ξαπλώνετε πριν περάσουν τουλάχιστον δυο ώρες μετά το φαγητό, μη σκύβετε για να μη πιέσετε το στομάχι σας, όταν ξαπλώνετε ανασηκώστε το πάνω μέρος του σώματος σας.

■ Άγχος: Μας παχαίνει;

Ορισμός: παθολογική ψυχική κατάσταση που κλιμακώνεται από την έντονη δυσφορία ως τον πανικό, και της οποίας προηγούνται συνθήκες πραγματικής ή συμβολικής απειλής...

Ναι, μας παχαίνει γιατί: Κάτω από συνθήκες έντονου στρες, έχει παρατηρηθεί ότι πολλά άτομα τείνουν να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες φαγητού ακόμα και όταν δεν πεινούν. Οι συχνότερες επιλογές σε αυτές τις περιπτώσεις είναι τρόφιμα πλούσια σε λίπος όπως τα γλυκά, οι σοκολάτες, τα τσιπς κλπ. Η

**ΤΗΣ ΚΛΕΙΟΥΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ
- ΚΛΙΝΙΚΟΥ
ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΥ /
ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΥ**

υπερκατανάλωση τέτοιων τροφών όμως, μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία, κατάθλιψη και ακόμα περισσότερο άγχος.

Είδη παχυσαρκίας: Υπάρχουν δύο είδη παχυσαρκίας, η ανδροειδής και η γυναικοειδής. Η ανδροειδής ή κοιλιακή παχυσαρκία χαρακτηρίζεται από αυξημένο ενδοκοιλιακό λίπος, ενώ η γυναικοειδής ή περιφερική παχυσαρκία χαρακτηρίζεται από αυξημένο λίπος κυρίως στην περιοχή των γλουτών. Η σημαντική διαφορά αυτών των δύο ειδών έγκειται στην κατανομή του σωματικού λίπους. Το αυξημένο ενδοκοιλιακό λίπος είναι ένας σημαντικός, και

ανεξάρτητος από την ολική παχυσαρκία, παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση υπερλιπιδαιμίας, υπέρτασης, καρδιαγγειακών νοσημάτων, εγκεφαλικού επεισοδίου και σακχαρώδους διαβήτη. Ναι, μας παχαίνει γιατί: Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι το άγχος αποτελεί έναν πρόσθετο παράγοντα για την εμφάνιση κοιλιακής παχυσαρκίας. Υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα στο χρόνιο στρες, την παχυσαρκία και το ενδοκοιλιακό λίπος. Γι' αυτό το λόγο είναι πλέον συνηθισμένο να βλέπουμε άτομα φυσιολογικού βάρους, τα οποία όμως έχουν αυξημένο βάρος στην περιοχή της κοιλιάς. Έχει βρεθεί ακόμη, ότι η κατανάλωση κορεσμένου λίπους προκαλεί αύξηση τόσο του στρες όσο και της συσσώρευσης ενδοκοιλιακού λίπους λόγω μιας ορμόνης που εκκρίνεται, της κορτιζόλης.

Συστήνεται: Περιορισμός του συνολικού διατροφικού λίπους και ιδιαίτερα του κορεσμένου.

Μείωση του στρες



■ Η βαρύτητα του τρόπου ζωής στην εξήγηση του ευερέθιστου εντέρου

Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου ή σπαστική κολίτιδα είναι η λειτουργική διαταραχή της κινητικότητας του γαστρεντερικού συστήματος που προκαλεί υποτροπιάζουσα επεισόδια κοιλιακού πόνου δυσκοιλιότητας ή και διάρροιας χωρίς οργανική βλάβη του εντέρου. Η διαταραχή αυτή εμφανίζεται στους ενήλικες σε ποσοστό 20-30% και κυρίως στις γυναίκες σε τριπλάσιο ποσοστό σε σχέση με τους άντρες. Υπάρχει μια σύνδεση του ευερέθιστου εντέρου και του άγχους

**ΤΟΥ ΘΩΜΑ
ΚΡΑΜΠΟΚΟΥΚΗ -
ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΥ /
ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΥ**

παρόλα αυτά το άγχος πιθανότατα ενεργεί σαν ερέθισμα, αλλά αυτό δεν είναι και η κύρια πηγή, ένα άλλος πιθανός παράγοντας που μπορεί να διεγείρει το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι η διατροφή.

Οι κυριότερες αιτίες που προκαλούν το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι η ανώμαλη σύσπαση των μυών του εντέρου και η ευαισθησία των ατόμων σε ορισμένες τροφές όπως π.χ. φρούτα, σορβιτόλη, λίπος....

Όταν το άγχος από τη σύγκρουση μεταξύ συνειδητού και υποσυνειδήτου γίνει υπερβολικό,

τότε έχουμε νευρώση που οδηγεί σε ψυχοσωματικά συμπτώματα, ψυχολογικά προβλήματα και ενίοτε σε ψυχοσωματικές διαταραχές. Τα ψυχολογικά προβλήματα της νευρώσης εκδηλώνονται με σωματικά συμπτώματα και ένα από αυτά είναι και το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου. Τα ψυχοσωματικά συμπτώματα προκαλούνται από αύξηση του τόνου (της δραστηριότητας) του συμπαθητικού ή του παρασυμπαθητικού συστήματος. Τα δύο αυτά συστήματα δρουν ανταγωνιστικά και αντίθετα και ανήκουν και τα δύο στο αυτόνομο ή αλλιώς φυτικό νευρικό σύστημα. Το συμπαθητικό στον στόμαχο προκαλεί αναστολή του περισταλτισμού και της έκκρισης, καθώς και σύσπαση των σφιγκτήρων, στο λεπτό και παχύ έντερο προκαλεί αναστολή του περισταλτισμού και της έκκρισης. Όταν αυξάνεται ο τόνος, δηλαδή η δραστηριότητα, του συμπαθητικού, μειώνεται αυτός του παρασυμπαθητικού και το αντίστροφο. Τα δύο συστήματα έχουν αντίθετη δράση. Το παρασυμπαθητικό στο στομάχι προκαλεί περισταλτισμό, έκκριση, χαλάρωση των σφιγκτήρων και κένωση στο λεπτό και στο ανιόν κόλον (παχύ έντερο) προκαλεί περισταλτισμό, έκκριση και αγγειοδιαστολή, στο κατιόν κόλον και στο ορθό προκαλεί έκκριση, περισταλτισμό και κένωση

Διατροφική Αντιμετώπιση Κολίτιδας (Σύνδρομο Ευερέθιστου Εντέρου)

Τι επιτρέπεται

1. Αφθονα υγρά σε μορφή ροφημάτων (χαμομήλι, χυμοί φρούτων χωρίς ίνες κ.λπ.).

2. Κρέας, ψάρι, πουλερικά όσο συχνά επιθυμείτε. Πλέον κατάλληλα είναι τα βραστά και τα ψητά σχάρας, που δεν περιέχουν καρυκεύματα, κρέμες γάλακτος και δεν έχουν τσιγαριστεί.

3. Ψωμί, κατά προτίμηση λευκό και φρυγανισμένο ή φρυγανιές.

4. Αμυλώδεις τροφές και καλά βρασμένες πατάτες.

5. Το γάλα, η φέτα, τα λευκά τυριά και γενικότερα τα γαλακτοκομικά επιτρέπονται μόνο αν γίνονται ανεκτά. Για να το διαπιστώσετε αυτό, πιείτε μία κούπα κρύο γάλα. Αν σας προκαλέσει φούσκωμα, πόνο ή διάρροια, πρέπει να τα αποφεύγετε.

6. Οι βραστές σάλτσες σε μικρή ποσότητα και καλά βρασμένες, πάντοτε καλά μασημένες.

7. Βραστά λαχανικά, μόνο αυτά που γίνονται ανεκτά ή σε μορφή σούπας ή πουρέ.

8. Φρούτα, σε μέτρια ποσότητα, υπό μορφή κομπόστας ή και ωμά, εάν είναι μαλακά. Στα ωμά φρούτα πρέπει να αποφεύγεται η φλούδα.

9. Αφεψήματα (χαμομήλι, φασκόμηλο). Η μέντα θα σας κάνει καλό.

10. Γενικότερα μικρά και συχνά γεύματα, αποφεύγοντας τις ακρότητες, τα μεγάλα διαστήματα μεταξύ των γευμάτων και καταναίμετε την ισορροπημένη σας διατροφή πολύ προσεκτικά : ωράριο, ποσότητες, ποικιλία, πάντοτε με μια αυξημένη φυσική δραστηριότητα.

Τι απαγορεύεται

1. Ξηροί καρποί και αποξηραμένα φρούτα

2. Μαύρο ψωμί - καλαμπόκι - και τα όσπρια σε οξείες περιπτώσεις

συνέχεια στην επόμενη σελίδα

3.Δημητριακά με φλούδα (κολοκυθόσποροι, καλαμπόκι κ.λπ.)
 4.Σκληρά λαχανικά, ρίζες (π.χ., λάχανο, αγγούρι, χόρτα, κοτσάνι κουνουπιδιού κ.λπ.)
 5.Κρεμμύδι – σκόρδο – καυτερές σάλτσες – αυγοκομμένες σούπες – κρέμες γάλακτος και γενικότερα τα πικάντικα φαγητά με πολλά καρυκεύματα
 6.Σκληρά φρούτα ή με σπόρους, όπως σταφύλια, σύκα, φράουλες και εσπεριδοειδή
 7.Καφές, τσάι, αλκοόλ, περιορισμός του άγχους και διακοπή του καπνίσματος
 8.Τα υποκατάστατα ζάχαρης (φρουκτόζη, μαλτόζη, Canderel)
 9.Τα αναψυκτικά του εμπορίου τύπου COLA – αεριούχα ποτά σε υπέρμετρη κατανάλωση
 10.Παχιά κρέατα και ψάρια, τα παστά και επίσης τα αλμυρά τυριά

Κολπική μαρμαρυγή

Αρρυθμία αναγνωρίσιμη, εμφανιζόμενη περιστασιακά, πολλές φορές με θορυβώδη τρόπο και άλλοτε συνεχώς παρούσα χωρίς τυμπανοκρουσίες. Με λίγα λόγια, μια αρρυθμία με ονοματεπώνυμο: ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ
 Η Κολπική Μαρμαρυγή (ΚΜ) αποτελεί τη συχνότερη κολπική αρρυθμία.
 Ανευρίσκεται στο 10% ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών.
 Η (ΚΜ) ουσιαστικά χαρακτηρίζεται από ασυστολία

**ΤΟΥ ΜΙΧΑΛΗ
 ΛΕΦΑΚΗ, ΕΙΔΙΚΟΥ
 ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥ**

των κόλπων. Η κολπική διέγερση καταργείται και υποκαθίσταται από μικρά ακανόνιστα επάρματα στο ΗΚΓφημα που ονομάζονται μαρμαρυγικά κύματα.
 Η (ΚΜ) είναι δυνατόν να είναι: 1) Ιδιοπαθής (Idiopathic fibrillation): χωρίς δηλαδή παθολογικό υπόστρωμα, που αποτελεί το 5%-10% του συνόλου των περιπτώσεων της (ΚΜ) και 2) Δευτεροπαθής: που διακρίνεται στην (ΚΜ) που συνοδεύει βαλβιδικές καρδιοπάθειες (10%-30% του συνόλου των περιπτώσεων) και σε αυτή (50%-80%) που εμφανίζεται σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, υπέρταση, περικαρδίτιδα, ισχαιμική καρδιακή νόσο ή και σε μη καρδιακές παθήσεις όπως:

υπερθυρεοειδισμό, αναιμία, υπερκατεχολαμιναιμία ή παθήσεις του αναπνευστικού.
 Ας δούμε μερικές από τις συχνότερες απορίες γύρω από την (ΚΜ).
 ΤΙ ΕΙΝΑΙ (ΚΜ): Είναι ο πιο συνηθής τύπος ακανόνιστου καρδιακού ρυθμού. Από τις 300-600 συστολές των κόλπων (τόσο γρήγορες που οι κόλποι πρακτικά δεν συστέλλονται) ευτυχώς μόνο ένα μέρος περνά δια του κολποκοιλιακού κόμβου στις κοιλίες: συνήθως λιγότερες από 150 συστολές. Ωστόσο αυτές είναι αρκετά αυξημένες ώστε να προκαλέσουν συμπτώματα.
 ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ (ΚΜ): Μπορεί να υπάρχει (ΚΜ) χωρίς να υπάρχουν συμπτώματα. Τα συνηθέστερα εξ αυτών είναι:
 -Αίσθημα παλμών (‘κλώτσημα’ στο στήθος – ‘φτερούγισμα’ ή αίσθημα επιτάχυνσης του ρυθμού).
 -Αδυναμία – καταβολή.
 -Ζάλη – λιποθυμική τάση.
 -Θωρακική δυσφορία (πόνος, ‘βάρος’ στο θώρακα).
 -Δύσπνοια (σε συνήθη δραστηριότητα η/και σε ηρεμία).
 ΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΗΝ (ΚΜ): Η αρρυθμία αυτή, σχετίζεται με πολλές καταστάσεις:
 -Αρτηριακή υπέρταση.
 -Στεφανιαία νόσο.
 -Βαλβιδοπάθεια.
 -Μετα από επεμβάσεις καρδιάς.
 -Χρόνια πνευμονοπάθεια.
 -Καρδιακή ανεπάρκεια.
 -Μυοκαρδιοπάθεια.
 -Συγγενείς καρδιοπάθειες.

-Πνευμονική εμβολή.

Λιγότερο συχνά με: Υπερθυρεοειδισμό – Περικαρδίτιδα – Ιογενείς λοιμώξεις. Στο 10% των ατόμων με (ΚΜ) που δεν διαπιστώνεται υποκείμενη καρδιοπάθεια, η αρρυθμία μπορεί να σχετίζεται με κατανάλωση αλκοόλ ή κατάχρηση καφεΐνης, stress, ορισμένα φάρμακα, μεταβολική αστάθεια ή σοβαρές λοιμώξεις.

Υπάρχουν περιπτώσεις που δεν ανευρίσκεται αίτιο. Η (ΚΜ) αυξάνει με την ηλικία, ιδιαίτερα μετά τα 65 έτη.

ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ Η (ΚΜ): Πολλοί άνθρωποι ζούν με την αρρυθμία χωρίς πρόβλημα. Ωστόσο επειδή οι κόλποι της καρδιάς συσπώνται γρήγορα και ανώμαλα, το αίμα διέρχεται αργά διαμέσου αυτών, δημιουργώντας θρόμβους. Αν οι θρόμβοι εκτοξευθούν από την καρδιά προς τον εγκέφαλο π.χ, έχουν σαν αποτέλεσμα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΑΕΕ).

Η πιθανότητα (ΑΕΕ) σε άτομα με (ΚΜ) είναι 5 με 7 φορές μεγαλύτερη από το γενικό πληθυσμό.

Η (ΚΜ) επίσης μειώνει την απόδοση της καρδιάς 15-25% και όταν συνδυάζεται με αυξημένη καρδιακή συχνότητα για πολύ χρόνο, μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή ανεπάρκεια.

ΠΩΣ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ Η (ΚΜ): Η αρρυθμία μπορεί να διαγνωσθεί

- σε απλό ΗΚΓφημα.

- σε 24ωρη καταγραφή ρυθμού (Holter ρυθμού).

- σε φορητούς καταγραφείς συμβάντων (loop recorder).

- με μεθόδους τηλεμετρίας (δια των τηλεφωνικών γραμμών).

- σε υπερηχοκαρδιογράφημα (Triplex καρδιάς).

Με αυτές τις συσκευές διαπιστώνουμε τις αρρυθμίες, το είδος αυτών, πόσο διαρκούν και ενδεχομένως τι τις προκαλεί.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ (ΚΜ): Η θεραπεία της (ΚΜ) περιλαμβάνει πολλές επιλογές: Φαρμακευτική προσέγγιση – Επεμβατική προσέγγιση – Αλλαγή συνηθειών.

Οι στόχοι της θεραπείας είναι:

-Η αποκατάσταση του ρυθμού ή/και η πρόληψη υποτροπής της αρρυθμίας.

-Ο έλεγχος της καρδιακής συχνότητας.

-Η αποφυγή δημιουργίας θρόμβων και

-Η μείωση του κινδύνου ΑΕΕ.

Όταν η φαρμακευτική θεραπεία αποτύχει να αποκαταστήσει το φυσιολογικό ρυθμό (φλεβοκομβικό ρυθμό) ή να ελέγξει την καρδιακή συχνότητα (ανάλογα ποιο είναι το ζητούμενο) ή αν τα φάρμακα δεν είναι ανεκτά τότε η επεμβατική προσέγγιση είναι αναγκαία: ηλεκτρική καρδιομετατροπή – απομόνωση-κατάλυση πνευμονικών φλεβών – κατάλυση του κολποκοιλιακού κόμβου ή εμφύτευση κολπικού απινιδωτή.

Δίαιτα και σωστή διατροφή. Αρκεί μόνο ένα σωστό διαιτολόγιο για να χάσουμε βάρος;

Τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότερος λόγος γίνεται για την απώλεια βάρους και τη σωστή και ισορροπημένη διατροφή. Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν πολλές γνώσεις γύρω από το πώς θα χάσουν βάρος. Περιοδικά, εφημερίδες και διαδίκτυο περιλαμβάνουν άρθρα γύρω από αυτά που πρέπει να γνωρίζει κάθε υπέρβαρος ή παχύσαρκος ασθενής σε

**ΤΗΣ ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ
ΑΝΔΡΕΑΔΟΥ,
ΠΑΘΟΛΟΓΟΥ -
ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΟΥ,
ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΥ**

σχέση με το τι πρέπει και τι δεν πρέπει να τρώει, προκειμένου να πετύχει την επιθυμητή απώλεια.

Είναι όμως αυτό αρκετό, ή χρειάζεται μία πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση του θέματος;

Προφανώς δεν είναι αρκετό γιατί, αν ήταν δεν θα υπήρχε επιδημία παχυσαρκίας, το ποσοστό της οποίας διπλασιάζεται κάθε πέντε χρόνια σε πολλά κράτη παγκοσμίως.

Αν είστε υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και έχετε ξεκινήσει μία προσπάθεια να χάσετε βάρος, θα πρέπει να θυμάστε τα εξής:

•Μην ξεκινάτε απογοητευμένοι και με την πεποίθηση ότι δεν θα τα καταφέρετε. Στην προσπάθειά σας χρειάζεται

συνέχεια στην επόμενη σελίδα

να επιστρατεύσετε όλες τις δυνάμεις σας, ενθαρρύνοντας τον εαυτό σας και πιστεύοντας σε αυτόν.

•Σκοπός σας δεν είναι απλά να κάνετε κάποια δίαιτα. Η έννοια της λέξης αυτής εμπεριέχει τη στέρηση για ορισμένο χρονικό διάστημα. Σκοπός σας είναι, μέσα από το διαιτολόγιο που έφτιαξε για σας προσωπικά ο ειδικός, συνεκτιμώντας τις ασθένειες και τα φάρμακα που ίσως παίρνετε, καθώς και τις γευστικές προτιμήσεις και το καθημερινό σας πρόγραμμα, να τροποποιήσετε κάποια κακώς κείμενα στον τρόπο ζωής και διατροφής σας, τα οποία σας οδήγησαν στα παραπάνω κιλά. Τροποποίηση του τρόπου ζωής σας και όχι πλήρης



αλλαγή είναι η λέξη κλειδί, που θα διασφαλίσει τη σε βάθος χρόνου συμμόρφωσή σας με τις οδηγίες του ειδικού. Αυτή θα σας οδηγήσει στην απώλεια αλλά και διατήρηση των απωλεσθέντων κιλών.

•Μην βλέπετε τη «σκάλα» αλλά το πρώτο σκαλί!

Αν, αντί για την εβδομάδα, το μήνα ή τους μήνες της προσπάθειας, βάλετε στόχο την επόμενη μέρα, κατά την οποία θα τηρήσετε το διαιτολόγιό σας, επιτυγχάνοντας μέρα με τη μέρα το στόχο σας, θα νιώσετε ικανοποίηση καθώς και ότι έχετε ένα συγκεκριμένο, μετρήσιμο και εφικτό στόχο. Τρεις εβδομάδες αλλαγής του τρόπου διατροφής αρκούν, ώστε η αλλαγή αυτή να γίνει συνήθεια.

•Βρείτε τρόπους να αυξήσετε τη σωματική σας δραστηριότητα. Μειώστε τις ώρες τηλεθέας, ασχοληθείτε με ένα σπορ που σας κάνει να νιώθετε όμορφα, αντί για το αυτοκίνητο προτιμήστε να περπατάτε, ανεβείτε σκάλες αντί να πάτε με το ασανσέρ, βγάλτε το σκύλο σας βόλτα, αποφεύγοντας βεβαίως το παράδειγμα του κυρίου στην εικόνα:



•Ακολουθήστε όσο μπορείτε πιο πιστά τις

ποσότητες που αναγράφονται στο διαιτολόγιό σας γιατί μερικές φορές γίνεται παρανόηση. Έτσι για παράδειγμα, άλλο εννοεί κάποιος με την έκφραση “ένα ποτηράκι” και άλλο κάποιος άλλος.

•Μην είστε σκληροί με τον εαυτό σας! Αν κάποια στιγμή ενδώσετε σε γευστικούς πειρασμούς,



συζητήστε το με τον ειδικό που σας έχει αναλάβει και θεωρήστε το γεγονός λήξαν. Συνεχίστε από εκεί που είχατε μείνει, χωρίς να υποτιμάτε τον εαυτό σας και να κάνετε σκέψεις του τύπου “είμαι άχρηστος, έτσι κι αλλιώς είμαι χοντρός, ανίκανος να τα καταφέρω”. Αν ήταν εύκολη υπόθεση η απώλεια κιλών, δε θα υπήρχε επιδημία παχυσαρκίας στον κόσμο!

•Τέλος, αγαπήστε τον εαυτό σας! Μην ξεκινήσετε την προσπάθεια για να μην είστε χοντρός, για να μην αρρωστήσετε ή για να αρέσετε στους άλλους. Ξεκινήστε με σκοπό να νιώθετε και να φαίνεστε καλύτερα. Η θετική σας διάθεση θα σας συντροφεύσει στην επίπονη αυτή προσπάθειά σας, που όμως στο τέλος θα σας ανταμείψει.

■ Διαθλαστική Χειρουργική

Οι χειρουργικές επεμβάσεις με laser είναι πλέον καθημερινή πρακτική για τον οφθαλμίατρο που ασχολείται με το θέμα. Έτσι ο ειδικός μπορεί πλέον να δώσει πλείστες όσες απαντήσεις στους διοπτροφόρους που θέλουν να απαλλαγούν από την εξάρτηση των γυαλιών ή των φακών επαφής. Οι συχνότερες δε ερωτήσεις που κάνουν οι υποψήφιοι για laser είναι οι ακόλουθες:

1) Τι συμβαίνει στην μυωπία;

Οι ακτίνες του φωτός εστιάζουν μπροστά από τον

**ΤΟΥ ΛΑΜΠΡΟΥ
ΚΑΡΙΩΤΟΓΛΟΥ,
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΥ**

αμφιβληστροειδή και έτσι έχουμε καθαρή όραση για κοντά και θολή για μακριά.

2) Τι συμβαίνει στην υπερμετρωπία;

Οι ακτίνες του φωτός εστιάζουν πίσω από τον αμφιβληστροειδή και έχουμε θολή όραση για κοντά και θολή για μακριά.

3) Τι συμβαίνει στον αστιγματισμό;

Οι ακτίνες του φωτός εστιάζουν σε διαφορετικά επίπεδα και για αυτό έχουμε παραμόρφωση των αντικειμένων για μακριά και κοντά.

4) Ποιες είναι οι μέθοδοι διαθλαστικής χειρουργικής;

Βασικά υπάρχουν 2 μέθοδοι με παραλλαγές:

α) Η μέθοδος PRK που χρησιμοποιείται για διόρθωση μυωπίας και αστιγματισμού

β) Η μέθοδος Lasik που χρησιμοποιείται για όλες τις διαθλαστικές ανωμαλίες.

5) Ποιες είναι οι προϋποθέσεις για να κάνω την εγχείρηση;

Πρέπει να μην υπάρχουν χρόνιες παθήσεις στους οφθαλμούς, να έχουμε σταθερή συνταγή γυαλιών για 1 χρόνο και ηλικία τουλάχιστον 18 ετών. Μετά προβαίνουμε σε μία σειρά εξειδικευμένων εξετάσεων που αποκλείουν το ενδεχόμενο της ΠΑΡΑΜΙΚΡΗΣ επιπλοκής ή αποτυχίας. Εάν συντρέχουν οι παραπάνω προϋποθέσεις προβαίνουμε στην διαθλαστική επέμβαση.

6) Πόσες ημέρες πριν την επέμβαση πρέπει να βγάλω τους φακούς επαφής;

Εάν πρόκειται για μαλακούς φακούς επαφής τότε

ένα δεκαήμερο τις περισσότερες φορές είναι αρκετό. Εάν πρόκειται για σκληρούς φακούς τότε χρειάζεται περίπου ένας μήνας.

7) Έχω πόνο κατά και μετά την εγχείρηση;

Κατά την διάρκεια της επέμβασης: ΟΧΙ, με καμία μέθοδο. Εάν έχει επιλεγεί η μέθοδος PRK, υπάρχει πόνος που γίνεται ανεκτός με ήπια παυσίπονα και διαρκεί περί τις 30 ώρες. Με τη μέθοδο Lasik δεν υπάρχει πόνος παρά μία ελαφριά ενόχληση για 24 ώρες.

8) Πως θα είναι η όραση στους 3

μήνες;

Σε βάθος χρόνου 3 μηνών όποια μέθοδος και να έχει επιλεγεί θα έχει τέλειο αποτέλεσμα. Η διαφορά έγκειται στον πρώτο μήνα στον οποίο το Lasik υπερέρχει, έχοντας σαν αποτέλεσμα την άμεση αποκατάσταση της όρασης.

9) Εάν παραμείνει διαθλαστικό υπόλοιπο;

ΣΠΑΝΙΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ. Αλλά και τότε μπορεί να γίνει συμπληρωματική-διορθωτική επέμβαση και να επιτευχθεί η πλήρης διόρθωση.

Με όλες τις προηγούμενες ερωτήσεις απαντημένες φαίνεται ότι η διαθλαστική χειρουργική έχει για όλα μία καθαρή πρόταση. Η επιθυμία του ασθενούς και η σύμφωνη γνώμη του ειδικού ιατρού είναι εκείνες που θα προχωρήσουν τη διαδικασία ή θα αποκλείσουν την επέμβαση πάντα με γνώμονα το συμφέρον του ασθενούς.



Οδοντικά Εμφυτεύματα

Τα τελευταία 30 χρόνια, κανένας άλλος τομέας της οδοντιατρικής δεν είχε παρόμοια εξέλιξη όπως η εμφυτευματολογία. Η τεράστια πρόοδος στον τεχνικό αλλά και στον κλινικό τομέα έχουν κάνει την τοποθέτηση εμφυτευμάτων αναπόσπαστο τμήμα της σύγχρονης οδοντιατρικής. Με την εξασφάλιση της μακροχρόνιας επιτυχίας των οστεοενσωματούμενων εμφυτευμάτων, οι θεραπευτικές δυνατότητες μετά την απώλεια των δοντιών έχουν διευρυνθεί σημαντικά. Έτσι οι

ΤΟΥ ΦΩΤΗ ΛΑΤΙΝΟΥ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥ

ενδείξεις χρήσεώς τους έχουν επεκταθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε κάθε κατηγορία ασθενών (από τον νέο έως τον ηλικιωμένο) μπορεί να είναι υποψήφια για την τοποθέτηση εμφυτευμάτων. Η εξέλιξη αυτή έχει ωφελήσει τόσο τους νέους ασθενείς που έχουν χάσει ένα ή δύο δόντια, όσο και την μέση και προχωρημένη ηλικία με πιο εκτεταμένες οδοντικές απώλειες ή προβλήματα συγκράτησης οδοντοστοιχιών.

Ας πάρουμε όμως τα πράγματα από την αρχή. Όταν χαθεί ένα δόντι, ο οργανισμός ξεκινά μια σειρά από διεργασίες οι οποίες έχουν άμεσες φυσικές και

αισθητικές συνέπειες στο σημείο της εξαγωγής. Πέρα από το αισθητικό κενό που δημιουργείται και την μειωμένη μασητική ικανότητα ξεκινά και η απώλεια του οστού κατά την φάση της επούλωσης. Το καλύτερο είναι να αντικατασταθεί το δόντι όσο το δυνατόν γρηγορότερα. Από την στιγμή που θα χαθούν ένα ή περισσότερα δόντια ο οργανισμός προσπαθεί να καλύψει το κενό που δημιουργείται, μετακινώντας τα γειτονικά δόντια προς το κενό και ιδιαίτερα τα πίσω, όπως και τα αντίστοιχα δόντια στον αντίθετο οδοντικό φραγμό. Αποτέλεσμα όλων αυτών των διεργασιών είναι η αποδιοργάνωση του στοματογναθικού συστήματος. Έτσι τα δόντια στραβώνουν, τα ούλα φλεγμαίνουν και το οστό απορροφάται. Αντίθετα αν το εξαχθέν δόντι αντικατασταθεί με ένα εμφύτευμα, το οστό δέχεται δύναμη, διατηρείται και αναπροσαρμόζεται.

Το εμφύτευμα είναι μία τεχνητή ρίζα από τιτάνιο η οποία τοποθετείται στο οστό της γνάθου στο σημείο που λείπει το δόντι και αντικαθιστά τις φυσικές ρίζες των δοντιών που λείπουν. Μετά την πάροδο κάποιου χρονικού διαστήματος που είναι 4-6 μήνες για την άνω γνάθο και 2-3 μήνες για την κάτω γνάθο, το εμφύτευμα οστεοενσωματώνεται πλήρως στην γνάθο. Στην συνέχεια το εμφύτευμα αποκαλύπτεται και βιδώνεται πάνω σ' αυτό ένα κολόβωμα που μοιάζει με τροχισμένο δόντι. Εκεί στην συνέχεια θα τοποθετηθεί η τελική στεφάνη από πορσελάνη η οποία μετά την συγκόλλησή της είναι σταθερή και μόνιμη στο στόμα και στην ουσία δεν μπορείς να την ξεχωρίσεις από τα υπόλοιπα δόντια.

Τα εμφυτεύματα παρουσιάζουν πολλά πλεονεκτήματα σε σύγκριση με τις παραδοσιακές τεχνικές αντικατάστασης των δοντιών που λείπουν. Το σημαντικότερο όμως είναι το γεγονός ότι μεταδίδουν δυνάμεις στην γνάθο κατά την διάρκεια της μάσησης ώστε να σταματά η απώλεια οστού που σχετίζεται με την έλλειψη των δοντιών. Επίσης δεν απαιτείται το τρόχισμα των γειτονικών δοντιών όπως συμβαίνει στην περίπτωση που θα αντικαταστήσουμε το ελλείπον δόντι συμβατικά με μία γέφυρα. Τα εμφυτεύματα μπορούν να δώσουν λύσεις σε πολλά προβλήματα, σε εκείνους τους ασθενείς που χρησιμοποιούν κινητές προσθετικές εργασίες όπως μηχανήματα ή ολικές οδοντοστοιχίες. Η χρήση των εμφυτευμάτων για την σταθεροποίηση της ολικής οδοντοστοιχίας έχει εκτεταμένη εφαρμογή και έχει αποδειχθεί ως η καλύτερη λύση αφού τα αποτελέσματα και τα οφέλη είναι άμεσα και εμφανή, τόσο στην μάσηση όσο και την ομιλία, αλλάζοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών που τα χρησιμοποιούν.

Το υλικό από το οποίο είναι κατασκευασμένα τα εμφυτεύματα είναι το τιτάνιο, το οποίο θεωρείται το πλέον βιοσυμβατό υλικό στην χειρουργική. Το τιτάνιο δεν προκαλεί αλλεργικές αντιδράσεις και είναι ουδέτερο στο σώμα γι' αυτό κα δεν προκαλείται αντίδραση απόρριψης. Τα ποσοστά επιτυχίας με βάση τελευταίες επιστημονικές μελέτες φτάνουν το 99% κατά την αρχική φάση τοποθέτησης και για την δεκαετία μετά την προσθετική αντικατάσταση στο 90%. Αυτή την στιγμή υπάρχουν εμφυτεύματα που βρίσκονται στο στόμα για 35 χρόνια, γι' αυτό και

■ Οσφυαλγία

όταν τοποθετούμε ένα εμφύτευμα με ικανό μήκος και διάμετρο και το έχει οστεοενσωματωθεί, μπορούμε να πούμε ότι είναι δυνατόν να κρατήσει εφ'όρου ζωής. Ωστόσο για να έχουμε μακροπρόθεσμη επιτυχία ενός εμφυτεύματος, θα πρέπει να εφαρμόζονται σχολαστικά οι κανόνες στοματικής υγιεινής καθώς και οι τακτικοί επανέλεγχοι κάθε 6 μήνες στον οδοντίατρο έτσι ώστε σε περίπτωση που προκύψει κάποιο πρόβλημα να αντιμετωπιστεί εν τη γενέση του.

Η αποκατάσταση της οσφυαλγίας αποτελεί ένα από τα βασικότερα στοιχεία αναφοράς και μελέτης των φυσικοθεραπευτών σε διεθνές επίπεδο. Η σύγχρονη αρθρογραφία υποδεικνύει την οσφυαλγία ως την κυριότερη αιτία απουσίας από τον εργασιακό χώρο, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού στις δυτικές κοινωνίες θα τη βιώσει κάποια στιγμή στην ζωή του. Εδώ θα πρέπει να τονίσουμε πως όπως φαίνεται και ετυμολογικά από τη λέξη (οσφύς=μέση και άλγος= πόνος) η οσφυαλγία δεν είναι πάθηση, αλλά αποτελεί σύμπτωμα

ΤΗΣ ΤΕΡΨΙΧΟΡΗΣ INTZIPTZH, ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑΣ

κάποιας πάθησης και μπορεί να συνοδεύεται από άλλα συμπτώματα όπως περιορισμός της κίνησης (δυσκαμψία) ή και πόνο κατά μήκος του ισχιακού νεύρου (ισχιαλγία). Οι αιτίες εκδήλωσης της οσφυαλγίας είναι πολυάριθμες μερικές εκ των οποίων οφείλονται σε:

- Μηχανικά αίτια: κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, στένωση, σκολίωση, εκφυλισμός σπονδύλων, σπονδυλολίσηση
- Τραυματικά αίτια: διάταση ή ρήξη μυϊκών ινών ή συνδέσμων, κατάγματα σπονδύλων
- Αυτοάνοσα νοσήματα: ρευματοειδής αρθρίτιδα, νόσος Chron
- Παθήσεις των εσωτερικών οργάνων: νεφροί, ωοθήκες

μήτρα-προστάτης, έντερο, αορτή.

Η αποκατάσταση της οσφυαλγίας διαφοροποιείται ανάλογα με το αίτιο που την προκαλεί. Συνεπώς, θα πρέπει τη στιγμή που θα επισκεφτούμε το γιατρό μας, να μας διευκρινίσει ποιο είναι ακριβώς το πρόβλημα που προκαλεί το σύμπτωμα του πόνου και όσων αφορά το φυσικοθεραπευτή μας να αξιολογήσει και εν συνεχεία να καταρτίσει ένα πρόγραμμα αποκατάστασης εξατομικευμένο και όχι γενικό για την πάθηση μας.

Η θεραπεία τώρα, όσων αφορά τα μυοσκελετικά προβλήματα αναφέρεται στην αντιμετώπιση της υπάρχουσας παθολογίας είτε χειρουργικά είτε συντηρητικά. Συγκεκριμένα, η συντηρητική θεραπεία περιλαμβάνει τη κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή (αντιφλεγμονώδη, παυσίπονα, μυοχαλαρωτικά) και αφετέρου τη φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση. Ο φυσικοθεραπευτής επιβάλλεται να χρησιμοποιήσει εκτός από τα διάφορα φυσικά μέσα και μηχανήματα (υπέρηχο, TENS, Laser κ.α.) που ενδείκνυνται στις περισσότερες περιπτώσεις για την μείωση του πόνου, ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα κινητοποίησης και άσκησης του ασθενούς για την αποκατάσταση της κινητικότητας της περιοχής, η οποία δεν έχει επηρεαστεί μόνο από την εκάστοτε παθολογία αλλά και από την λανθασμένη διαχείριση της σπονδυλικής στήλης από τον ίδιο τον ασθενή στην καθημερινότητά του.

Επιπλέον, για την γρηγορότερη επιστροφή του ασθενούς στις λειτουργικές του δραστηριότητες και την αύξηση της αντοχής της οσφύς στις απαιτήσεις της καθημερινότητας ένα ολοκληρωμένο πλάνο φυσικοθεραπείας πρέπει να αποσκοπεί και στην εργονομική εκπαίδευση

συνέχεια στην επόμενη σελίδα

του ασθενούς για την σωστή διαχείριση της Σπονδυλικής Στήλης προς αποφυγή υποτροπιασμού ή επανατραυματισμού, καθότι σύγχρονες εργονομικές μελέτες έδειξαν ότι η κακή διαχείριση της Σπονδυλικής Στήλης στην καθημερινότητά μας και η καταπόνηση αυτής στον εργασιακό χώρο, στο αυτοκίνητο ή ακόμα και στο σπίτι, οδηγεί στην εμφάνιση αλλά και στην επιδείνωση των υφιστάμενων προβλημάτων.

Συνοψίζοντας, πρέπει να γίνει απολύτως κατανοητό πως ο όρος οσφυαλγία δεν χαρακτηρίζει κάποια πάθηση και γι' αυτό θα πρέπει να γίνεται λεπτομερής έλεγχος ώστε να βρεθεί το αίτιο που την προκαλεί. Λαμβάνοντας υπόψη πως τα περισσότερα προβλήματα είναι μηχανικής αιτιολογίας και κάθε σπονδυλική στήλη είναι μοναδική θα πρέπει να σχεδιάζεται εξατομικευμένο πλάνο αποκατάστασης από τον φυσικοθεραπευτή κατάλληλο για την μηχανική κατασκευή της σπονδυλικής στήλης του εκάστοτε ασθενούς, ούτως ώστε να επιτυγχάνεται η γρηγορότερη δυνατή επιστροφή του στις λειτουργικές δραστηριότητες.

Andrew J Hahne, et al. Specific treatment of problems of the spine (STOPS): design of a randomised controlled trial

comparing specific physiotherapy versus advice for people with subacute low back disorders. *BMC Musculoskeletal Disord.* 2011; 12: 104.

Hoy D, et al. *The Epidemiology of low back pain. Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2010 Dec;24(6):769-81.

Hsu DJ, et al. *Prevalence of musculoskeletal disorders and job exposure in Taiwan oyster shuckers. Am J Ind Med.* 2011 Jun 8. doi: 10.1002/ajim.20976

Nakamura M, et al. *Prevalence and characteristics of chronic musculoskeletal pain in Japan. J Orthop Sci.* 2011 Jun 16.

Patel S, et al. *Study protocol: improving patient choice in treating low back pain (IMPACT-LBP): a randomised controlled trial of a decision support package for use in physical therapy. BMC Musculoskeletal Disord.* 2011 Feb 25;12:52.

Roche-Leboucher G, et al. *Multidisciplinary intensive functional restoration versus outpatient active physiotherapy in chronic low back pain. A randomized controlled trial. Spine (Phila Pa 1976).* 2011 Mar 14.

Sun JZ, et al. *Risk factors analysis of low back pain among workers in a foundry factory of the automobile company. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2011 Feb;29(2):108-11.

MAZI

MAZI. Και στο άκουσμά της μόνο αυτή η λέξη, γεννάει αισιοδοξία. Δεν είμαι μόνος, δεν θα το περάσω μόνος, θα το περάσουμε MAZI. Γιατί κανείς δεν θέλει και δεν αξίζει να είναι μόνος...

Κάπως έτσι γεννήθηκε η ιδέα. Η ιδέα τώρα γίνεται πράξη. Από ανθρώπους που αναγνωρίζουν, κατανοούν και το κυριότερο έχουν βιώσει την κοινωνική απομόνωση και το περιθώριο, λόγω μιας σειράς καταστάσεων που ανθίζουν εξαιρετικά γοργά στην εποχή μας...

Γ' αυτόν τον σκοπό ιδρύσαμε την Ελληνική Εταιρεία Διαταραχών Διάθεσης, ένα μη κερδοσκοπικό σωματείο με τον διακριτικό τίτλο MAZI, που συγκροτείται κατά πλειονότητα από άτομα με προσωπική

ΤΗΣ ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ ΜΕΝΕΔΙΑΤΟΥ, ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ

εμπειρία (ασθενείς και συγγενείς) με τις Διαταραχές Διάθεσης (Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή, Δυσθυμική Διαταραχή, Διπολική Διαταραχή I και II, Κυκλοθυμική Διαταραχή κ.α.), από φίλους των ατόμων αυτών και από ειδικούς επαγγελματίες με ειδικό ενδιαφέρον να συμμετέχουν στην προσπάθεια του σωματείου.

Σκοπός του Σωματείου είναι η στήριξη, η ενδυνάμωση και η ενημέρωση των ατόμων που πάσχουν από Διαταραχή Διάθεσης καθώς και των οικογενειών και φίλων των ατόμων αυτών. Το βασικό όχημα για την επίτευξη αυτού του στόχου είναι η δημιουργία και η υποστήριξη ομάδων αυτοβοήθειας των ατόμων με Διαταραχή Διάθεσης, των φίλων και των οικογενειών τους.

Σε διάφορες χώρες του εξωτερικού οι ομάδες αυτού του είδους (self-

help ή support groups) μετρούν ήδη αρκετά χρόνια εμπειρίας και έχουν αποδείξει την σημασία τους για την αποτελεσματικότερη αυτοδιαχείριση των Διαταραχών Διάθεσης (συμπληρωματικά με

την ενημέρωση που έχει ο καθένας και τις στρατηγικές που έχουν αναπτύξει προκειμένου να αντιμετωπίζουν τις Διαταραχές Διάθεσης και να ζουν μια ικανοποιητική ζωή. Πρόκειται δηλαδή για

αλληλο-υποστήριξη μέσω της ανταλλαγής π ρ ο σ π ι κ ώ ν εμπειριών, γνώσης, προβληματισμών, α ν η σ υ χ ι ώ ν , στρατηγικών.

Σε καμία περίπτωση, οι ομάδες αυτές δεν επιτελούν θεραπευτικό κλινικό ρόλο και άρα δεν υποκαθιστούν ή αντικαθιστούν την θεραπεία των

συμμετεχόντων (φαρμακευτική, ψυχιατρική, ψυχοθεραπευτική).

Το όραμα μας δεν σταματά όμως εδώ! Άλλοι στόχοι μας είναι:

- η δημιουργία προγραμμάτων και δραστηριοτήτων ψυχοεκπαίδευσης ή/και ενημέρωσης σχετικά με την πρόληψη, τη διάγνωση, την αυτοδιαχείριση και την θεραπεία των Διαταραχών Διάθεσης. Τα προγράμματα θα αποβλέπουν στην υπεύθυνη πληροφόρηση των πασχόντων, των οικογενειών τους, των επαγγελματιών ψυχικής υγείας αλλά και της κοινωνίας στο σύνολό της.

- η συγγραφή και μετάφραση πληροφοριακού υλικού σχετικό με τις Διαταραχές Διάθεσης. Η

συγγραφή έχει ήδη αρχίσει, το υλικό είναι ελεύθερα προσβάσιμο μέσα από τον ιστότοπο (site) μας σε οποιονδήποτε ενδιαφέρεται. Προοδευτικά θα εμπλουτίζεται και θα εξελίσσεται.

- η στήριξη, προαγωγή και εκπόνηση επιστημονικής έρευνας σχετικά με τις Διαταραχές Διάθεσης.

- η προάσπιση και διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με Διαταραχή Διάθεσης και καταπολέμηση της προκατάληψης, των στερεοτύπων και του στίγματος της ψυχικής ασθένειας.

- η ανάπτυξη συνεργασίας και αλληλεγγύης με συναφείς ελληνικές και διεθνείς ενώσεις και οργανώσεις καθώς και με επιστημονικά και πανεπιστημιακά ιδρύματα.

- η συνεργασία με εθελοντές καταρτισμένους επαγγελματίες ψυχικής και γενικής υγείας για την πραγματοποίηση ενημερωτικών ημερίδων και τον εμπλουτισμό της πληροφοριακής βάσης του ιστότοπου (site).

Θέλουμε να τα καταφέρουμε MAZI. Όλοι εμείς που ενώσαμε ήδη τις δυνάμεις μας και δημιουργήσαμε το σωματείο "Μαζί" σας καλούμε να συμμετέχετε σ' αυτή την προσπάθεια και να προχωρήσουμε MAZI!

Σας προσκαλούμε στον διαδικτυακό μας τόπο www.mazi.org.gr (email: info@mazi.org.gr) όπου μπορείτε να διαβάσετε το ενημερωτικό υλικό που θα ανεβάζουμε σταδιακά για τις διαταραχές διάθεσης, να ενημερωθείτε για τις επόμενες δράσεις μας, να συμπληρώσετε τη φόρμα εγγραφής καθώς και να συμμετέχετε δωρεάν στο φόρουμ μας.



την όποια θεραπευτική αντιμετώπιση). Το MAZI φιλοδοξεί να αναπληρώσει αυτό το κενό της ανυπαρξίας δομών στην Ελλάδα που προωθούν την αλληλοϋποστήριξη και αναιρούν την απομόνωση, δημιουργώντας ομάδες αυτοβοήθειας, αρχικά σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και προοδευτικά και σε άλλες πόλεις της Ελλάδας. Ο τελικός στόχος είναι η δημιουργία και η υποστήριξη ενός πανελλαδικού δικτύου περιφερειακών παραρτημάτων ενδυνάμωσης των ατόμων με Διαταραχή Διάθεσης και προαγωγής της ψυχικής υγείας. Στις συναντήσεις των ομάδων αυτό-βοήθειας (self-help ή support groups), οι συμμετέχοντες μοιράζονται τις εμπειρίες τους, τα προσωπικά τους συναισθήματα,

■ Αυχενικό σύνδρομο: Τι είναι;

Το αυχενικό σύνδρομο δεν είναι μια συγκεκριμένη πάθηση, όπως πολλοί νομίζουν, αλλά μία σειρά από συμπτώματα που μπορεί να οφείλονται σε διάφορες παθήσεις (σοβαρές ή μη, επίμονες ή παροδικές), οι οποίες εκδηλώνονται με δυσκαμψία και πόνο στον αυχένα. Ο όρος δηλαδή «αυχενικό σύνδρομο» χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα προβλήματα της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Ανάλογα με τη βαρύτητα του συνδρόμου, ο πόνος μπορεί από τον αυχένα να επεκταθεί στους ώμους, στο χέρι (έντονος πόνος,

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΠΕΝΗ, ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ

μούδιασμα) και στο κεφάλι (πονοκέφαλοι ή ζαλάδες).
ΠΟΙΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΝ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ

Αυχενική δισκοπάθεια: Όταν το κεφάλι βρίσκεται συχνά και πολλή ώρα σκυφτό ή γυρισμένο από τη μία πλευρά -είτε λόγω εργασίας είτε λόγω κακού ύπνου-, καταπονείται ο αυχένας. Οι δίσκοι δέχονται πολλαπλάσια φορτία από αυτά που δέχονται όταν το κεφάλι είναι όρθιο, με αποτέλεσμα να πιέζονται τόσο πολύ, ώστε να βγαίνουν λίγο προς τα έξω, να φθείρονται και να προκαλούν πόνο. Σπονδυλοαρθρίτιδα: Είναι τα λεγόμενα αρθρικά

της σπονδυλικής στήλης. Οι αρθρώσεις της σπονδυλικής στήλης αρχίζουν να εκφυλίζονται. Η σπονδυλοαρθρίτιδα εκδηλώνεται με πριονήδου δυσκαμψία και παρουσιάζεται συνήθως με την πάροδο της ηλικίας. Οστεόφυτα: Πρόκειται για τα λεγόμενα άλατα στον αυχένα. (Δεν έχει σχέση με το αλάτι του φαγητού). Δημιουργούνται μικρά κοκαλάκια, που ερεθίζουν τα νεύρα, προκαλώντας ενοχλήσεις και πόνο. Σπονδυλολίσηση: Ένας σπόνδυλος γλιστράει πάνω στον άλλον, έχει δηλαδή μετατοπιστεί, δημιουργώντας αστάθεια στον αυχένα. Μυϊκές συσπάσεις: Συνήθως προκαλούνται από μεγάλες εναλλαγές θερμοκρασίας (ψύξεις), ιδίως σε άτομα με ευπάθεια στο κρύο, ή από κάποια απότομη ή υπερβολική κίνηση. Μικροτραυματισμοί: Ένα σύνθετο αίτιο που μπορεί να προκαλέσει αυχενικό σύνδρομο είναι οι επαναλαμβανόμενοι μικροτραυματισμοί (μικρορήξεις στους συνδέσμους) από κακή στάση, άγαρμπη γυμναστική, απότομες κινήσεις ή τραυματισμό ύστερα από τροχαίο ατύχημα. Στρες: Το στρες δημιουργεί ένταση και η ένταση μας κάνει να σφιγγόμαστε και να μην αφήνουμε το σώμα μας να χαλαρώσει, με αποτέλεσμα να πιάνεται ο αυχένας. Η κάθε μία από τις παραπάνω αιτίες μπορεί να δρα χωριστά, αλλά είναι δυνατόν αυτές να σχετίζονται και μεταξύ τους και να συνυπάρχουν. ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Από τη στιγμή που αισθάνεστε συστηματικούς και διαρκείς πόνους στον αυχένα, ζαλάδες, βουητό στα αυτιά ή πονοκεφάλους, οι οποίοι δεν οφείλονται σε ημικρανίες, πρέπει να συμβουλευτείτε έναν

ορθοπεδικό ή νευρολόγο, προκειμένου να διαπιστώσει πού οφείλονται τα συμπτώματα που έχετε. Η διάγνωση γίνεται με διάφορες εξετάσεις, όπως απλή ακτινογραφία, αξονική τομογραφία, μαγνητική τομογραφία, σπινθηρογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα, κλπ. Αφού γίνει η ακριβής διάγνωση, ο γιατρός θα σας συστήσει τη θεραπεία που πρέπει να ακολουθήσετε. ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ
Η θεραπεία διαφέρει ανάλογα με την πάθηση και τα συμπτώματα. Συνήθως συστήνονται αναλγητικά, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και μυοχαλαρωτικά φάρμακα, μαλακό κολάρο για τον αυχένα, ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ. Σπάνια, σε ορισμένες παθήσεις (όπως κήλη του μεσοσπονδύλιου δίσκου, νεοπλασίες, κακώσεις κλπ.), μπορεί να χρειαστεί χειρουργική αποκατάσταση.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΤΟ ΠΡΟΛΑΒΕΤΕ

Οι παρακάτω οδηγίες είναι χρήσιμες και γι' αυτούς που πάσχουν από αυχενικό σύνδρομο, προκειμένου να απαλύνουν τα ενοχλήματα και να μην επιδεινώσουν την κατάστασή τους, αλλά και για τους υγιείς, προκειμένου να αποφύγουν μελλοντικό πρόβλημα αυχενικού συνδρόμου. -Μην σηκώνετε βάρη. Μην κρεμάτε βαριές τσάντες στον ώμο. Για τα ψώνια σας χρησιμοποιείτε καροτσάκι με ρόδες. -Συγκεντρώστε τα αντικείμενα που βρίσκονται στο γραφείο σας σε απόσταση όχι μεγαλύτερη από 35 εκατοστά, ώστε να μην τεντώνετε κάθε φορά που θέλετε να τα χρησιμοποιήσετε.

-Αποφεύγετε τα ρεύματα καθώς και τις απότομες εναλλαγές της θερμοκρασίας.

-Κρατάτε την περιοχή του αυχένα ζεστή με ένα μαντίλι ή κασκόλ κατά τη διάρκεια των εξόδων σας τις κρύες μέρες.
-Εάν διαβάσετε καθημερινά, χρησιμοποιείτε ένα αναλόγιο που θα στηρίζει το βιβλίο όρθιο, ώστε να μη χρειάζεται να σκύβετε για να διαβάσετε. Το ίδιο μπορείτε να κάνετε αν θέλετε να αντιγράψετε κάποιο μεγάλο κείμενο.
-Αποφεύγετε όσο μπορείτε την ψυχική ένταση, γιατί αυξάνει τη μυϊκή ένταση και, τον πόνο.
-Αναπνέετε καλά και βαθιά. Δυστυχώς, η αναπνοή του στρεσαρισμένου σύγχρονου ανθρώπου είναι «κοντή» (μικρή και γρήγορη), με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται πολύ οι μύες του αυχένα.
-Έχει αποδειχθεί ότι εκείνοι που κοιμούνται καλά το βράδυ έχουν λιγότερες ενοχλήσεις την ημέρα. Ένα κακό μαξιλάρι μπορεί να προκαλέσει αυχενικό σύνδρομο ή και να επιδεινώσει το ήδη υπάρχον. Καλό μαξιλάρι είναι αυτό που καλύπτει τον κενό χώρο μεταξύ ώμου και αυτιού, όταν κοιμάστε στο πλάι.
ΠΩΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΘΕΣΤΕ

Φροντίστε να κάθεστε όσο το δυνατόν πιο «μέσα» στην καρέκλα, ώστε ο αυχένas, η πλάτη και το κεφάλι να υποστηρίζονται από την πλάτη της καρέκλας. Το «βάθος» σε θέση ξεκούρασης πρέπει να είναι 40-45 εκατοστά και σε θέση εργασίας 35 έως 42 εκατοστά (ανάλογα με το σώμα σας). Γενικότερα, ένα σωστό κάθισμα πρέπει να είναι μαλακό στην πλάτη, μαλακό στη στήριξη του κεφαλιού, μέτριο στο κάθισμα και σκληρό στα μπράτσα. Αν πρόκειται για κάθισμα γραφείου, πρέπει να είναι σταθερό, να προσφέρει στον εργαζόμενο ελευθερία κινήσεων, αλλά και να του εξασφαλίζει άνετη στάση, ενώ η πλάτη πρέπει να έχει δυνατότητα προσαρμογής στο ύψος και στην κλίση του σώματος του χρήστη:

-Για τις δραστηριότητες στις οποίες απαιτείται όρθια στάση του σώματος (όπως η χρήση κομπιούτερ, η δακτυλογράφηση), ιδανικό είναι ένα κάθισμα με κάθετη πλάτη.
-Αν κάποιος γράφει πολλές ώρες σκυμμένος πάνω από το γραφείο του ή σχεδιάζει, χρειάζεται ένα κάθισμα που να ρυθμίζει και να γέρνει μπροστά ή μία καρέκλα ανακλινόμενη προς τα εμπρός.
-Αν δακτυλογραφεί και γράφει εναλλάξ, πρέπει η καρέκλα να διαθέτει τη δυνατότητα εύκολης ρύθμισης του ύψους της καθώς γράφετε.
-Ξεκουράζετε τα χέρια σας στα μπράτσα της καρέκλας, γιατί έτσι μειώνεται το φορτίο βάρους και τόσο η μέση σας όσο και ο αυχένas σας δεν δέχεται μεγάλη πίεση.
-Κινείτε σε τακτά διαστήματα το λαιμό, τα χέρια και τους ώμους σας. Κάντε κάποιες απλές ασκήσεις καθισμένοι στην καρέκλα σας: Σκύβετε το κεφάλι μπροστά μέχρι εκεί που πάει άνετα, χωρίς να το ζορίζετε, και μετά προς τα πίσω. Στη συνέχεια, γύρτε το στο πλάι από τη μία πλευρά και ύστερα από την άλλη. Κατόπιν, κάντε στροφή, γυρίστε το προς τα δεξιά και μετά προς τα αριστερά μέχρι εκεί που πάει. Επαναλάβετε τη διαδικασία τρεις φορές.
-Όταν οδηγείτε, να κάθεστε ίσια, με χαλαρωμένους τους ώμους και τον αυχένas. Όταν παρακολουθείτε τηλεόραση, φροντίστε να κάθεστε ίσια προς τη συσκευή, χωρίς να χρειάζεται να σκύβετε τον αυχένas και την πλάτη. Το ζητούμενο στα καθίσματα ανάπαυσης (καναπέδες, πολυθρόνες) είναι η ξεκούραση και η χαλάρωση· γι' αυτό και η πλάτη τους πρέπει να έχει ελαφρά κλίση προς τα πίσω (να σχηματίζει γωνία 100-105 μοιρών), ώστε να διευκολύνονται η παρακολούθηση τηλεόρασης, η συζήτηση ή το διάβασμα.

ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ

Σε περιπτώσεις οξύ πόνου οι παρακάτω συμβουλές αποδεικνύονται ιδιαίτερα αποτελεσματικές:
-Μην κάνετε κινήσεις που προκαλούν πόνο. Βάλτε ένα μαλακό κολάρο, το οποίο θα περιορίσει την κίνηση του αυχένas, άρα και τον πόνο, αφού θα εμποδίζει τους μύς να κάνουν μυϊκό σπασμό.
-Τις ημέρες του έντονου πόνου απαγορεύεται να κάνετε φυσικοθεραπεία με έλξεις αντίθετα, μπορείτε να κάνετε μαλάξεις, ώστε να μαλακώσουν οι μύες.
-Πάρτε ένα απλό παυσίπονο.

1. Ποια εποχή παρουσιάζουν έξαρση οι αυχεναλγίες; Συνήθως, τις συναντάμε περισσότερο την άνοιξη και το καλοκαίρι, με τις επιδρώσεις και τις απότομες εναλλαγές θερμοκρασίας.
2. Ποιοι υποφέρουν περισσότερο, οι γυναίκες ή οι άντρες; Οι γυναίκες, γιατί έχουν πιο αδύναμο μυϊκό σύστημα.
3. Το αυχενικό σύνδρομο είναι κληρονομικό; Όχι, δεν είναι κληρονομικό. Η εμφάνισή του σε μέλη της ίδιας οικογένειας είναι συμπτωματική.
4. Σε ποια ηλικία παρουσιάζεται; Συνήθως εμφανίζεται από την ηλικία των 30 και πάνω. Στις μεγαλύτερες ηλικίες, 50-55, αρχίζει να σταθεροποιείται.
5. Μετά τη θεραπεία το πρόβλημα εξαφανίζεται; Αυτό εξαρτάται από τη βαρύτητα και το είδος της πάθησης του αυχενικού συνδρόμου. Στόχος, βέβαια, των γιατρών και των φυσικοθεραπευτών είναι να δημιουργήσουν τέτοιες συνθήκες, ώστε να μην εμφανιστεί ξανά. Αν υπάρχει αλλοίωση του δίσκου, αυτό δεν μπορεί να αλλάξει, μπορεί όμως να βελτιωθεί. Στην ουσία, εκπαιδεύεται ο ασθενής να στέκεται και να στηρίζει τον αυχένas του με τέτοιο τρόπο ώστε να μη δέχεται φορτία τα οποία προκαλούν πόνο. Σπάνια χρειάζεται χειρουργική επέμβαση.

■ Η οικονομική κρίση: βόμβα στα θεμέλια της Ελληνικής οικογένειας;

Ψυχολογικές αλλαγές σε γονείς και παιδιά από τη «νέα τάξη πραγμάτων»

Με τον όρο κρίση ψυχοδυναμικά εννοούμε οτιδήποτε είναι αδύνατο να ελεγχθεί ,το πραγματικό αχαλيناγώγητο,το ανεξέλεγκτο.

Η οικονομική κρίση των τελευταίων ημέρων στη χώρα μας αφενός αποτελεί το βασικό θέμα προβολής από τα ΜΜΕ. Αφετέρου, σε ατομικό επίπεδο, κάθε Έλληνα πολίτη επιδίδεται σε μια προσπάθεια να νοηματοδοτήσει την δυσάρεστη

**ΤΗΣ ΔΩΡΟΘΕΑΣ
ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΥ,
ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ,
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑΣ**

κατάσταση που βιώνει τον τελευταίο καιρό.

Οι άνθρωποι, εθισμένοι μάλλον στον καταναλωτισμό, ακόμη και όσοι δεν πλήττονται αισθητά από την κρίση (οι λεγόμενοι έχοντες και κατέχοντες), φαντασιωσικά και μόνο – υπό το κράτος της επερχόμενης απώλειας – βιώνουν άγχος, θλίψη και φόβο. Η διαφορά βέβαια των υψηλότερων από τις χαμηλότερες οικονομικές τάξεις έγκειται στο διαφορετικό μέγεθος των επιπτώσεων της κρίσης.

Στην εποχή μας, η βασικότερη ανάγκη του ανθρώπου, αυτή της επιβίωσης με φυσικό και

αξιοπρεπή τρόπο, εξαρτάται πια από το χρήμα. Με αυτό καλύπτουμε την τροφή, το νερό, την ένδυση, την κίνηση, τη θέρμανση,τη διασκέδαση, την εκπαίδευση και τη μόρφωση των παιδιών μας, ειδικά στις μεγαλουπόλεις.

Αλλά και το αίσθημα ασφάλειας – δηλαδή η αμέσως επόμενη ιεραρχικά ανάγκη – κλονίζεται. Ο λόγος είναι ότι ένα καταρρακωμένο και σαθρό πολιτικό σύστημα όπως αυτό που μας οδήγησε στην παρούσα κατάσταση προκαλεί κρίση εμπιστοσύνης, μεγάλη ανασφάλεια και αβεβαιότητα. Μετατρέπομαστε σε παθητικούς θεατές της ζωής μας, χωρίς περιθώρια αντίδρασης. Αυτό από μόνο του οδηγεί σε μειωμένη αίσθηση ελέγχου της ζωής μας και σε έντονο θυμό για εκείνους που μας έφτασαν σε αυτό το σημείο.

Από την άλλη, ζητείται από εμάς η ανατροπή του καθιερωμένου τρόπου ζωής. Ο Έλληνας είχε υιοθετήσει έναν κατεχορήν υλιστικό τρόπο ζωής, με επαγγελματικά, στεγαστικά, καταναλωτικά δάνεια και κάρτες. Σε επίπεδο οικογενειακής κατάστασης, η οικονομική κρίση, σε συνδυασμό με το φόβο και τη δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις – φαινόμενο των τελευταίων ετών – θα δυσχεράνει τη δέσμευση και το γάμο.

Στις δυτικές κοινωνίες, το χρήμα και η προσωπική και κοινωνική επιτυχία αποκτά κυρίαρχο ρόλο. Έτσι, οι οικονομικές πιέσεις προκαλούν εντάσεις και σε ενδο-οικογενειακό επίπεδο, επειδή οι γονείς καλούνται να επαναπροσδιορίσουν τα οικονομικά τους και να οριοθετήσουν τις ανάγκες των ιδών και των παιδιών τους. Τα παιδιά, από την άλλη, θα

βιώσουν ένα επισφαλές και αβέβαιο κλίμα εξαιτίας αυτού του επαναπροσδιορισμού, ενώ είναι πιθανό να μείνουν και χωρίς την προστασία των γονιών. Αυτό γεννά στα ίδια φόβο, υπαρξιακό πόνο και έντονο θυμό. Ο θυμός αυτός ενισχύει επιθετικές ή ακόμη και παραβατικές συμπεριφορές.

Οι νέοι, έχοντας πνευματικά και μορφωτικά προσόντα ανώτερα των υποβαθμισμένων και χωρίς προοπτική εξέλιξης εργασιακών θέσεων που προσφέρονται, θεωρούν ότι ο γάμος είναι απαγορευτικός, εφόσον αδυνατούν να συντηρήσουν τον ίδιο τους τον εαυτό. Αυτό φανερώνει ότι οι επιπτώσεις της κρίσης θα επεκταθούν όχι μόνο στο θέμα του επαγγελματικού προσανατολισμού και του αντικρίσματος του επαγγέλματος όπου ο φόβος της απόλυσης, η μείωση των ωρών εργασίας και των μηνιαίων απολαβών θα είναι μία απτή πραγματικότητα. Θα επιφέρει και ένα αίσθημα έντονης δυσφορίας και χαμηλής αυτοεκτίμησης στους γονείς και εγωκεντρικές τάσεις στα παιδιά, οι οποίες αναδύονται ως αντισταθμιστικός μηχανισμός μπροστά στο φόβο για το μέλλον.

Το μοντέλο της οικογένειας έχει αλλάξει. Τα διαζύγια έχουν αυξηθεί (η συχνότητά τους σήμερα στην Ελλάδα αγγίζει το 27%), το ίδιο και η υπογεννητικότητα (σήμερα μια οικογένεια γεννά κατά μέσο όρο 1,2 παιδιά) αλλά και οι μονογονεϊκές οικογένειες και οι άγαμες μητέρες. Η αναγκαστική πια απουσία της μητέρας από τα πρώτα κι όλας χρόνια της ζωής του παιδιού προκαλεί συναισθηματικά προβλήματα στο ίδιο (έλλειψη

βασικής ασφάλειας που εγκαθιδρύεται στα πρώτα χρόνια της ζωής). Οι γονείς, ενοχοποιημένοι από την πολύωρη απουσία, υπερκαλύπτουν τις ψυχικές ανάγκες των παιδιών με υλικά αγαθά.

Μπροστά στην οικονομική κρίση θα παρατηρηθούν μεταβολές στη δομή της συζυγικής οικογένειας, σύγχυση ρόλων και δυσκολία ταύτισης των παιδιών με τους γονείς. Οι γονείς βιώνοντας το φόβο για τη νέα δύσκολη αυτή κατάσταση θα κλίνουν να επαναπροσδιορίσουν τις ανάγκες αυτών και των παιδιών τους. Η διαχείριση του δικού τους πένθους θα τους απομακρύνει συναισθηματικά από τα παιδιά. Οργισμένοι από την βίαιη αφαίρεση εν μία νυκτί κεκτημένων από χρόνια δικαιωμάτων τους θα μεταθέσουν τις ευθύνες κυρίως στους άλλους. Τα παιδιά θα επιδίδονται περισσότερο στην ανεύρεση συντρόφων ή φίλων μέσα από το διαδίκτυο. Το συναισθηματικό κενό μέσα και έξω από τη σχέση, σε συνδυασμό με την παρακμή του ιδεολογικού συστήματος και του συστήματος ηθικών αξιών αλλά και την απαξίωση του πολιτικού συστήματος και την αποστασιοποίηση από τις θρησκευτικές αξίες, μπορεί να τα οδηγήσει στην ανάγκη χρήσης διεγερτικών ουσιών, σε βίαιες παραπτωματικές συμπεριφορές καθώς και σε εσωστρέφεια και εγωκεντρικότητα.

Τι μπορούμε να κάνουμε;

Ας μην παρασυρόμαστε από σενάρια φόβου και πανικού που δεν οδηγούν πουθενά, παρά μόνο ενισχύουν το αίσθημα της αβεβαιότητας και καταλήγουν σε λανθασμένες και βιαστικές αποφάσεις. Να έχουμε πάντα υπόψη ότι η

τηλεόραση και γενικά τα ΜΜΕ προβάλλουν τις ειδήσεις με τρόπο που αποσκοπεί στην εύκολη προσέλκυση του ενδιαφέροντος και την αύξηση της τηλεθέασης. Επομένως, τα όσα προβάλλονται δεν αντανακλούν απαραίτητα τις πραγματικές διαστάσεις των προβλημάτων και απαιτούν την από μέρους μας κριτική επεξεργασία.

Ας μην προβούμε σε ακραίες συμπεριφορές ως προς τη διαχείριση των χρημάτων μας. Η τσιγκουνιά, βάσει της αυτοεκπληρούμενης προφητείας, θα οδηγήσει σε ακόμη μεγαλύτερη ενοχή, κλείσιμο στον εαυτό μας και φόβο έλλειψης. Ας κάνουμε μια επανεκτίμηση των προτεραιοτήτων μας, χωρίς όμως να ξοδεύουμε αφειδώς τα χρήματα.

Η καλοπέραση δεν εξαρτάται αποκλειστικά από το χρήμα. Υπάρχουν εναλλακτικές μορφές διασκέδασης, όπως οι συγκεντρώσεις φίλων σε σπίτια, ακόμη και εναλλακτικές μορφές διακοπών (εξοχικά σπίτια φίλων, κάμπινγκ), που μπορεί να αποδειχθούν ακόμη πιο ευχάριστες από τις πολυδάπανες μορφές που έχουμε συνθίσει.

Ας οριοθετήσουμε τις ανάγκες μας. Κάποιες από αυτές είναι πλασματικές και αποσκοπούν μόνο στην επίδειξη και την περιττή πολυτέλεια. Επομένως, δεν υπάρχει λόγος να στεναχωρηθούμε εάν, για παράδειγμα, στερηθούμε ένα ακριβό αυτοκίνητο, εφόσον αυτό δεν αποτελεί βασική μας ανάγκη.

Η ψυχολογική αντίδραση και η νοοτροπία μας είναι το ίδιο σημαντική όπως και οι πράξεις μας, αν όχι περισσότερο σημαντική. Η δυσφορία που βιώνουν οι άνθρωποι οφείλεται σε μεγάλο ποσοστό στην ερμηνεία που δίνουν στα πράγματα και όχι στα πράγματα αυτά καθαυτά. Ας δούμε τη

νέα κατάσταση των πραγμάτων ως μια πρόκληση για να επιβεβαιώσουμε την ψυχική μας δύναμη και να κερδίσουμε αυτοπεποίθηση.

Ας έχουμε κατά νου ότι πολλές από τις υλικές ανάγκες των παιδιών μας υπάρχουν για να καλύψουν τεχνητά την απουσία των γονιών. Η παρουσία μας χρειάζεται να είναι πιο ουσιαστική, χωρίς να διστάσουμε να εκθέσουμε στα παιδιά τη σημερινή κατάσταση δίχως διόγκωση και υπερβολές. Όσο για το παιχνίδι, το σίγουρο είναι ότι η κοινωνική συναναστροφή με συνομηλίκους είναι πολύ πιο ουσιαστική για την ανάπτυξη από ότι τα διάφορα ακριβά ηλεκτρονικά παιχνίδια.

Ας εντάξουμε τα παιδιά σε υποσυστήματα όπως το προσκοπισμό, ομάδες ζωγραφικής, αθλητικές ομάδες, κατηχητικό. Γιατί όπως αναφέρει και ο Αλβέρτο Σβάιτσερ **“Η ευτυχία είναι το μόνο πράγμα που διπλασιάζεται όταν το μοιράζεσαι”**. Και ας μην ξεχνα κανείς μας ότι καμμία οικονομική κρίση δεν μπορεί να εξαφανίσει ένα κράτος. Μία χώρα με το πλούτο της γλωσσικής και πολιτιστικής κληρονομιάς σαν τη δική μας θα μπορέσει σύντομα να προσαρμοστεί στη νέα τάξη πραγμάτων με υγιή τρόπο διατηρώντας την εθνική της ταυτότητα.

■ Απώλεια και συμβουλευτική

Κρίσιμα γεγονότα αναπόφευκτα συμβαίνουν κάποια στιγμή στη ζωή όλων μας. Η μετακόμιση, ο χωρισμός από μία σχέση ή ο θάνατος αποτελούν γεγονότα, που εμπεριέχουν μία απώλεια. Κάθε απώλεια φέρνει αλλαγή και κάθε αλλαγή εμπεριέχει μία απώλεια.

Πενθώντας

Η πιο δύσκολη απώλεια είναι εκείνη της οποίας το αποτέλεσμα δε μπορεί να ανατραπεί: ο θάνατος. Έτσι, όταν κάποιος για τον οποίο νοιαζόμαστε,

**ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ
ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ,
ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ,
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑΣ**

πεθαίνει, αλλάζει ολόκληρη η ζωή μας. Ο χρόνος χωρίζεται στην εποχή πριν την απώλεια και στην εποχή μετά.

Η περίοδος του πένθους μπορεί να είναι σχετικά σύντομη ή, αντίθετα, να διαρκέσει πολύ καιρό. Αυτό εξαρτάται από μία σειρά παραγόντων, όπως η σχέση που είχαμε με το άτομο που πέθανε, το διάστημα που περάσαμε μαζί του, το αν ο θάνατος ήταν αναμενόμενος ή αιφνίδιος και η ύπαρξη εκκρεμοτήτων. Εκκρεμότητες μπορεί να είναι συναισθήματα, που δεν εκδηλώθηκαν ή λόγια, που δεν υποθήκαν ή έμειναν ανολοκλήρωτα. Όσο πιο

πολλές εκκρεμότητες αισθανόμαστε ότι έχουμε αφήσει, τόσο πιο δύσκολο είναι να απεμπλακούμε από το θρήνο και να παραμείνουμε λειτουργικοί.

Αντίδραση στο πένθος

Η κάθε εμπειρία απώλειας είναι μοναδική και δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος αντιδράσεις σε αυτή. Οι πιο συχνά αναφερόμενες είναι:

-Μούδιασμα: Οφείλεται σε σοκ της δυσάρεστης είδησης.

-Άρνηση: Πιθανά να μη θέλετε να πιστέψετε ότι κάποιος πέθανε. Μπορεί να τον αναζητάτε σε οικεία μέρη ή να νομίζετε ότι τον βλέπετε.

-Νοσταλγία: Μπορεί να εύχεστε να μπορούσατε να γυρίζατε το χρόνο πίσω.

-Λύπη: Μπορεί να νιώθετε πεσμένοι και να κλαίτε συχνά.

-Θυμός: Ίσως νιώθετε οργή προς οποιονδήποτε, π.χ. τον ίδιο που σας άφησε, τους άλλους που συζητούν για μικρά πράγματα, συνεχίζουν να διασκεδάζουν ή δε δείχνουν επαρκή κατανόηση στα συναισθήματά σας.

-Ενοχή: Μπορεί να μετανιώνετε για πράγματα που έχετε ή δεν έχετε κάνει ή πει, να νιώθετε τύψεις επειδή εσείς ζείτε (ενώ αυτός όχι) ή επειδή νιώθετε ανακούφιση, αν πέθανε όντας βαριά άρρωστος και σε μεγάλο πόνο.

-Φόβος: Μπορεί ο θάνατος να πέρασε από πολύ κοντά, να σας θύμιζε ότι είμαστε ευάλωτοι στον κίνδυνο. Αν αισθάνεστε ότι τα συναισθήματά σας κατακλύζουν, μπορεί να φοβηθείτε ότι δε θα μπορέσετε να τα αντιμετωπίσετε. Μπορεί να φοβάστε, ακόμα, ότι η ζωή θα σας παρασύρει

και θα σας κάνει να ξεχάσετε το αγαπημένο σας πρόσωπο και τη σημασία που είχε αυτό για εσάς.

-Ντροπή: Πιθανά να νιώσετε άσχημα που οι άλλοι σας βλέπουν ευάλωτο ή που αισθάνεστε ζηλία προς όσους δεν έχουν υποστεί ανάλογη απώλεια.

-Μοναξιά: Μπορεί να αισθάνεστε απομονωμένος ή και οι ίδιοι να αποζητάτε τη μοναξιά, ειδικά αν πιστεύετε ότι κανείς δε μπορεί να καταλάβει τι περνάτε και ότι η απώλεια έχει αφήσει ένα κενό, το οποίο δε θα κλείσει ποτέ.

-Κατάθλιψη: Μπορεί να αισθάνεστε απελπισία, να πιστεύετε ότι η ζωή δεν έχει νόημα και ότι το μέλλον είναι μαύρο.

Πώς μπορώ να βοηθήσω τον εαυτό μου;

Αν αισθάνεστε ότι έχετε δυσκολία στο να ξεπεράσετε την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου και αν η καθημερινότητά σας είναι δυσφορική, δε χρειάζεται να προσπαθείτε άλλο μόνοι σας. Η επεξεργασία ενός θρήνου είναι μία διαδικασία στην οποία μπορεί να σας βοηθήσει αποτελεσματικά ένας ειδικός. Η Συμβουλευτική αποδεδειγμένα ανακουφίζει άτομα με πένθη που δεν έχουν εκφραστεί.

■ Μάθαινε το αβγ, δε σε φτάνει, μα συ να το μαθαίνεις!

Μπέρτολντ Μπρεχτ, Εγκώμιο στη μάθηση:

*Μάθαινε το αβγ, δε σε φτάνει, μα συ
να το μαθαίνεις!
Ξεκίνα!*

*Έλεγε το λογαριασμό
εσύ θα τον πληρώσεις.*

*Ψάξε με τα δάχτυλα κάθε σημάδι
Ρώτα: πώς βρέθηκε αυτό εδώ.
Εσύ να πάρεις πρέπει την εξουσία.*

Αναμφισβήτητη διανύουμε - βιώνουμε μια ανατρεπτική και αποσταθεροποιητική περίοδο

**ΤΗΣ ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΛΥΤΡΑ,
ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ ΨΥΧΙΚΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

τόσο σε συλλογικό επίπεδο χώρας, όσο και σ' ατομικό επίπεδο.

Τα δεδομένα αλλάζουν με ταχύτατους ρυθμούς και εμείς νοιώθουμε να βομβαρδιζόμαστε, νοιώθουμε αδύναμοι, νοιώθουμε ανίκανοι να σταθούμε στα πόδια μας, να αντιδράσουμε, πόσο μάλλον να δράσουμε.

Κάποιοι ίσως να πιστεύουν ότι είναι μάταια η οποιαδήποτε προσπάθεια, ότι όλα είναι προαποφασισμένα και όλα από χέρι χαμένα.

Μόνο που ξεχνάμε ότι στη ζωή δεν υπάρχουν αδιέξοδα. Ότι η ζωή δεν είναι άσπρο - μαύρο. Η ζωή εμπεριέχει κίνηση αλλαγή και μια από τις δεξιότητες που δοκιμάζεται έντονα είναι η δυνατότητα – ικανότητα μας να λειτουργήσουμε σε άγνωστες – νέες συνθήκες.

Εύλογα ξεπηδάει το ερώτημα τι μπορούμε να κάνουμε, υπάρχει κάτι που μπορούμε να κάνουμε, υπάρχει κάποιος που μπορεί να μας στηρίξει;

Ναι υπάρχει, όχι όμως με την μορφή σωτήρα, όχι εξ ονόματος μας αλλά σαν δάσκαλος, σαν παιδαγωγός, με στόχο να μας μάθει να διαβάζουμε το αλφάβητο, δηλαδή τον εαυτό μας.

Όσο ανακαλύπτουμε τον εαυτό μας, τόσο και

η εσωτερική αρμονία. Μιλάμε για αυτογνωσία. Να γνωρίζουμε τα συναισθήματα μας, να τα εκφράζουμε την στιγμή που πρέπει στους ανθρώπους και στις καταστάσεις που αναλογούν και όχι επί δικαίων και αδικών. Να γνωρίζουμε τις ανάγκες και τα κίνητρα μας. Να βάζουμε στόχους και να τους επιτυγχάνουμε αξιοποιώντας το δυναμικό μας.

Αλλά αυτό δε θα συμβεί δια μαγείας πρέπει να το θελήσουμε, να το επιλέξουμε σε τέτοιο βαθμό ώστε να αναζητήσουμε την γνώση. Γνώση που θα μας προσφέρει μια λειτουργική - ποιοτική ζωή, μια Ζωή που αξίζει να την ζούμε.



Φαρμακεία Νέας Ιωνίας

Αβραμίδου Χρυσάνθη, Παλαιολόγου 36, 210 2770 238
 Αθανασόπουλου Χριστίνα, Αιμιλιανού Γρεβενών 29, 210 2756 005
 Ακιανίδης Νικόλαος, Μικράς Ασίας 10, 210 2790 160
 Ακιανίδου Ευτυχία, Βυζαντίου 95, 210 2795 560
 Σκούταρη Αναστασία, Ελ Αλαμείν 40, 210 2712 016
 Αναστασιάδου - Γιανναροπούλου Δέσποινα, Μεσολογίου 5-7, 210 2792 911
 Αργυρίου Αθηνά, Κερασούντος 3, 210 2710 670
 Βανδώρος Σπυρίδων, Αναγεννήσεως 28, 210 2776 552
 Βασιλμανωλάκη Μαρία Δ., Καισαρείας 7, 210 2530 734
 Βαφοπούλου Ευθυμία-Βαφοπούλου Ανασ. Ο.Ε., Κασταμονής 102, 210 2716 761
 Βράχος Δημήτριος Κ., Κασταμονής 136α, 210 2778 298
 Βρεττού - Λέρη, Κορδελιού 8, 210 2796 331
 Γιαμά - Τσικνιά Ευθυμία, Παλαιολογου 2, 210 2797 408
 Γιαννακόπουλος Γεώργιος, Δωδεκανήσου 67, 210 2791 079
 Γλυνός Ιωάννης, Σινώπης 59 210 2756 576
 Δαβίλας Χαράλαμπος, Κολοκοτρώνη 2, 210 2528 005
 Δελημανώλη - Φατσέα Αλεξάνδρα, Κρήτης 26, 210 2773283
 Δημητράκη Ευαγγελία, Αλαμάνας 16, 210 2792 981
 Ισοπούλου Αικατερίνη Σ., 28ης Οκτωβρίου 46, 210 2772 970
 Καβασακάλη Ελένη & Σια ΕΕ, Ρούμελης 1α, 210 2797
 Καλαθά Ευθυμία, Ηλιουπόλεως 13, 210 2770 962
 Καλογρίδου Αγγέλα Α. - Δανάη, Κολοκοτρώνη 28, 210 2526 056
 Καραβάς Θεόδωρος, Ρόδων 58 & Ηπείρου, 210 2772 536
 Καρακυριακόπουλος Γεώργιος Ν., Αγ. Γεωργίου 27, 210 2790 186
 Καραμπέλα Ελένη, Σμύρνης 37 & Ελ Αλαμείν, 210 2772 310
 Καργαδούρη Δέσποινα, Θερμοπυλών 22, 210 2755 293
 Κασαράκη Μαρία, Παπαναστασίου 14, 210 2530 121
 Κατσιαμπάνη Βασιλική Α., Μήδειας 84, 210 2719 975
 Κόντου Αικατερίνη, Γρεβενών 51, 210 2798 958
 Κοτζιά - Πρασά Αναστασία, Νίγδης 26, 210 2751 611

Κουτσουμπού Μαρία, Πισιδίας 2, 210 2790 961
 Κυριαζής Γεώργιος, Αναγεννήσεως 16, 210 2759 945
 Κυριακίδου - Μάντη, Αλ. Παναγούλη 67, 210 2755 753
 Κωνσταντινίδου Καλλιόπη Η., Χρυσοστόμου Σμύρνης 16, 210 2772 050
 Λεμπίδου - Ακτσιαλη Κλεονίκη, Σινώπης 16, 210 2795 343
 Λιναρδάτου Όλγα Δ., Μήδειας 102, 210 2798 446
 Λυκουρέζου - Μιχαλα Ορθοδοξία, Αγγ. Σικελιανού 30, 210 2797 627
 Μαβιάδου - Καβασακάλη Ελένη Σ., Ρούμελης 1α, 210 2797 913
 Μακρής Σωτήριος, Σύλλης 19, 210 2516 942
 Μαυρίδης Βασ. & Ματθ., Λεωφ. Ηρακλείου 212, 2102790026
 Μαυροδήμου Ανδρονίκη Η., Γρεβενών 13, 210 2527 427
 Μελά Αικατερίνη, 28ης Οκτωβρίου 35, 210 2755 673
 Μηλιδώνη - Κυριακάκη Μαρία, Αλαμάνας 46, 210 2753 091
 Μίχα Ειρήνη Ευστ., Ομορφοκκλησιás 16, 210 2717 112
 Μοσχόβης Χαράλαμπος, Ελ. Βενιζέλου 22, 210 2759 464
 Μόσχου Άλίκη Κ., Γυμνασίου 4, 210 2752 417
 Μυλωνάς Κων/νου, Λυκούργου 35, 210 2795 941
 Ντριγιος Αλέξανδρος, Ηρακλείου 202, 210 2799 201
 Ξαφελής Σπυρίδων, Αργυρουπόλεως & Σεβαστείας, 210 2756 050
 Παναρίτης Δημήτριος Ι., Βυζαντίου 67, 210 2793 700
 Πανδή Αναστασία, Βοσπόρου 107, 210 2756 678
 Παντελίδου-Παπαφράγκου Μαριάνθη, Ελ. Βενιζέλου 136, 210 2774 602
 Παπακωνσταντίνου Ελένη, Αγγ. Σικελιανού 15, 210 2791 859
 Πάστρας Α. Σταύρος, Χρυσοστόμου Σμύρνης 3, 210 2797 500
 Περγαντά Γιάννα Θ. & Σια ΟΕ, Μεσολογίου 46, 210 2772 430
 Πετσιμερη Ελευθερία, Ανδρέου Δημητρίου 25-27 210 2776 566
 Πισέλης Ζήσης, Αλ. Παναγούλη 9, 210 2718 576
 Πρινωτάκης Μιχάλης, Αγίας Όλγας 10, 210 2755 298
 Πυλαρινού Αικατερίνη, Ανατολής 9-11, 210 2777 126
 Πυρομαλλη Αγγελική, Ζωοδόχου Πηγής 42, 210 2793 112
 Ρίζος Γεώργιος, Ίμβρου 5, 210 2527 857
 Σιαμπαλιώτη Αθηνά, Αλ. Παναγούλη 37, 210 2795 197



Εκτελούνται συνταγές ΙΚΑ για ηλικιωμένους

Πάνες ηλικιωμένων, Υποσέντονα, Χαρτοβάμβακες

Χαρτοκιβώτια, Χαρτί οντουλέ, Χαρτί κράφτ
Αεροπλάστ, Σπάγκοι, Ταινίες συσκευασίας
Σακούλες όλων των τύπων, Σακούλες οικολογικές
Όλα τα απορρυπαντικά, Κόλλες περιτυλίγματος
Κορδέλες, Μποδάκια αλουμινίου, Πλαστικά μπωλ



Ποτήρια όλων των τύπων,
Χαρτοσακούλες, Τραπεζομάντιλα
Σακούλες απορριμμάτων, Χαρτοποιήσιμες
Επαγγελματικά ρολά υγείας, Λαδόκολλες
Σερβιέτες, Γάντια μιας χρήσης

Πολύ μεγάλη ποικιλία - πολύ καλές τιμές!

Λεωφόρος Ηρακλείου 368 - Νέο Ηράκλειο - Τρία Αστέρια Τηλ. 210 - 28 27 979 / κιν. 6944 341 902

Σιώπη Δέσποινα, Δ. Σολωμού 32, 210 2778 826
 Σκουτάρη Αναστασία, Ελ Αλαμίν 40, 210 2712 016
 Σουβλίδης Νικόλαος, Αιμ. Γρεβενών 35-37 210 2875 300
 Σταθέλος Γεώργιος, Χάλκης 2α & Σαλαμίνος, 210 2713 785
 Σταϊκούρας Ηλίας, Ακριτών 63, 210 2790 712
 Στρούγκου Βικτωρία Ε., Λ. Βυζαντίου 74, 210 2793 100
 Στυλιανή Ελένη, Πευκών 1 & Καποδιστρίου, 210 2798 165
 Τάγιου Χριστίνα - Τάγιος Ανδρέας Ο.Ε., Ελ. Βενιζέλου 120, 210 2755 567
 Τάσιου Αναστασία Σ., Καισαρείας 19 & Επτανήσου, 210 2531 565
 Τζεβελέκου - Αθανασοπούλου Χριστίνα, Αιμ. Γρεβενών 29, 210 2775 166
 Τοπαλίδου – Μακρά, Καιστρου 46, 210 2779 028
 Τραιτοράκης Γεώργιος Ε., Λ. Ηρακλείου 295, 210 2779 863
 Τσούμας Φώτιος, Κολοκοτρώνη 34, 210 2533 028
 Τσούνας Παναγιώτης, Ανωρύμου 8 & Κηφισού, 210 2755 621
 Τσώκου Μαρία, Βυζαντίου 27 Νέα Ιωνία, 210 2799 757
 Φιλντίσης Ευγένιος, Μήδειας 36, 210 2720 033
 Χαϊμπάλογλου Μαρία, Κ. Βάρναλη 80, 210 2796 380
 Χατζηκυριάκου Παρασκευή, 28 Οκτωβρίου 4-6, 210 2795 815
 Χατζηνικήτας Ιωάννης, Ελ. Βενιζέλου 50, 210 2755 782
 Χρισκιώτη Άννα, Ελ. Βενιζέλου 80-82 210 2719 521

Φαρμακεία Ηρακλείου Αττικής

Αγγελή Ελένη, Λ. Ηρακλείου 347, 210 2847 416
 Αγγελόπουλου - Λοβατι Χρύσω, Πεύκων 150, 210 2816 800
 Αλαφοστεργίου - Ντόντου Ευθυμία, Ηρακλείου 307-Αγ.Θηρεσίας 1, 210 2828 227
 Αυγίδου Μάρθα, Ανατολής 57, 210 2843 922
 Δαβίλας Άγγελος, Ευτυχίας 46, 210 2823 910
 Ζαρμπάνη Μαρία, Μ. Αντύπα 58, 210 2773 684
 Θεοδοσιοπούλου Αγγελική, Πολυτεχνείου 33, 210 2820 244
 Ιορδανίδης Ιωάννης, Ελπίδος 40, 210 2828 903
 Ιωαννίδης Ευστράτιος, Προφ. Ηλία 6, 210 2845 524
 Κακομητας Αθανάσιος, Πευκών 21, 210 2827 162

Καλαμάκη Ερατώ, Ηρακλείου 386, 210 2826 875
 Καμπέρη Αγγελική & Σια Ε.Ε., Μ. Αντύπα 88, 210 2716 436
 Καρατζούνη Βασιλική, Ακροπόλεως 52, 210 2793 103
 Καρρά Παρασκευή Πανίδης Θεόδωρος Ο.Ε., Στ. Καραγιώργη 3, 210 27988 87
 Κασφίκης Χαρίλαος, Αχαιών - Ταΰγετου 1, 210 2829 396
 Κατσαρού Άννα-Μαρία, πλατ. Αγ. Γεωργίου, 210 2829 396
 Κόλλια Καλλιόπη & ΣΙΑ Ε.Ε., Αυγής 35, 210 2828 555
 Κολοβός Γεώργιος, Αγ. Τριάδος 14, 210 2717 716
 Κουρερη - Αλεξοπούλου Ευανθία, Π. Μικροπούλου 32, 210 2756 805
 Κωλέττης Χρήστος, Απ. Παύλου 7, 210 2829 466
 Λαγός Ματθαίος, Σαλαμίνος 10, 210 2816 217
 Λιάσκας Κωνσταντίνος, Μαρ. Αντύπα 4, 210 2799 277
 Μαΐχου-Χατζηστεφανίδη Άννα, Ελπίδος 40, 210 2814 944
 Μαυρουδή Δήμητρα, Πολυτεχνείου 59, 210 2825 342
 Μηνάογλου Χρήστος, Πρασ. Λόφου 35, Χρυσανθέμων, 210 2817 114
 Μουρελάτος Γεράσιμος, Νεότητος - Ρούμελης 1, 210 2828 501
 Μπάρμπας Ηλίας, Λ. Ηρακλείου 425, 210 2854 971
 Μπούρα Ευθυμία, Πίνδου 1 & Ηρακλείου 514, 210 2823 406
 Ντελέζου – Βολάκου, Πολυτεχνείου 47, 210 2847 237
 Ξυλάς Σταύρος, Αγ. Νεκταρίου 36, 210 2826 252
 Παπαγεωργίου Άντζελα, Βορ. Ηπείρου 42, 210 2849 003, 210 2849 003
 Παπαδάκη Ευαγγελία, Στ. Καραγιώργη 60 & Σελήνης 13, 210 2797 563
 Παπαθάνου Φ. & Σια Ο.Ε., Λ. Ηρακλείου 412, 210 2817 221
 Παπαντωνίου Ηρακλής, Ποσειδώνος 12, 210 2875 807
 Πολυζώης Ιωάννης, Ηρακλείου 435, 210 2824 214
 Τερτιβανίδου Άννα-Τερτιβανίδης Ιωαν.Ο.Ε., Πλαπούτα 79, 210 2814 257
 Χονδρογιάννης – Σερέτης – Πετάρκος - Μαρίνου Ο.Ε., Αυγής 20 & Χρυσανθέμων, 210 2824 491
 Χριστοφίδης Χρήστος, Πρασ.Λόφου - Φιλυρών 10, 210 2822 118
 Χρυσικόπουλος Χρήστος, Κ. Ωραιοπούλου, 210 2779 577



Ο Στέλιος Καλαθάς μέσα από την πολυχρονή παρουσία του στην θεατρική εκπαίδευση θα διδάξει μια μέθοδο που βασίζεται στην "ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΛΕΚΤΙΚΗ". Μια βιωματική μέθοδος που ξεδιπλώνει τα συναισθήματα αρχικά μέσα από λόγο-διάλογο, ανακαλύπτοντας την "θερμή" επικοινωνία των λέξεων χρησιμοποιώντας και τις 5 αισθήσεις. Η μέθοδος αποτελείται από ξεχωριστές ενότητες-κύκλους μαθημάτων και έχει ρίζες στο Ασιατικό θέατρο, περνώντας όμως κατόπιν, στην Αμερικανική εξέλιξη της. Στο μάθημα διδάσκουμε:

υποκριτική | στοιχεία αυτοσχεδισμού | γλώσσα σώματος
αωστή επικοινωνία | σκηνική παρουσία | ορθοφωνία

ΜΕΘΟΔΟΣ ΥΠΟΚΡΙΤΙΚΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΛΕΚΤΙΚΗ ΚΥΚΛΟΣ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ



ΚΕ.Ψ.Υ.Π.Α.

ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ
& ΠΡΟΣΔΟΚΙΑΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ
& ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΤΕΧ. Ε.Ε.

Το σώμα Το ρωτήρα

Ο ΚΑΘΡΕΦΤΗΣ ΤΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΜΑΣ Ο ΚΥΘΕΡΕΦΤΗΣ ΤΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΜΑΣ

Το σώμα είναι η πηγή και ο καθρέφτης όλων μας των εμπειριών και των συναισθημάτων. Με αφορμή ρόλους της παγκόσμιας δραματουργίας θα επιχειρήσουμε μία κατάδυση στην ανθρώπινη φύση. Με όργανα τη μνήμη -προσωπική ή φανταστική- και την παρατήρηση θα μπούμε στη διαδικασία της αυτογνωσίας. Στόχος η βελτίωση του εαυτού και του άλλου μέσα από την ειλικρινή αποδοχή, τη συγχώρεση και την αγάπη.

Γιάννης Καραμάνος

Χορηγός
Επικοινωνίας
20

e-mail: kepypa.info@gmail.com | Αλ. Παναγούλης 7, Μαρούσι, τηλ.: 210 6129316, κιν.: 6944 720531 - 6944 924824



Frezyderm

Όμορφο, Φρέσκο Δέρμα
Για Πάντα

Ενυδάτωση

&

Αντιγήρανση



PARABENS
FREE



ΣΥΝΕΤΑΙ
ΑΠΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ

Εκ δίδεται προτίμησι με υδατικές,
υδρο-λιποϋδρικές φάσεις
και 2 κοκκώδεις.

3 διαφορετικοί τύποι υδατοκρυσμώ οξέος
ενεργούνται των γυνθίων του δέρματος
για την παροχή κολλοειδούς & ελαστικής

Ανταμύκνωση της φυσιολογικής, υδατικής, βιο-
γένησης του δέρματος με υδατικές φάσεις
και 2 κοκκώδεις.

ενεργούνται των γυνθίων κολλοειδούς
ενεργούνται και ηρεσάζει
των διακυμάνσεων του δέρματος



Βενετία, Περικλέους 75, 104 37 Αθήνα, Τ: 210-5246000, Φ: 210-5244433
Τηλεώροις & ΕΑΦΕΕΑ: Απλ. Αρτοποιητή 10, 54 248 Θεσσαλονίκη, Τ: 210 337370, Φ: 210 337311
e: info@frezyderm.com, www.frezyderm.com, info@frezyderm.com 210 5246000



FREZYDERM

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ - ΠΡΟΒΛΕΠΤΟ
ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ