

2014 / Οκτώβριος Νοέμβριος Δεκέμβριος / Τιμή: 0,03 €



τα νέα του ΤΥΠΕΤ



τεύχος **158**

www.tydet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ



από τη σύνταξη

Δυναμικά κλείνει η χρονιά για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Η σημαντική απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου για 24ωρη εσωτερική εφημερία του καρδιολογικού τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον», προάγει το αίσθημα της ασφάλειας στους καρδιολογικούς νοσηλευόμενους ασθενείς και παράλληλα διευρύνει το φάσμα άμεσης αντιμετώπισης καρδιολογικών ασθενών οι οποίοι προσέρχονται στα επείγοντα περιστατικά. Η τάχιστη, και πολλάκις σωτήρια, παρέμβαση του εφημερεύοντος καρδιολόγου - όπου χρειαστεί - είτε στη νοσηλεία είτε στο επείγον, ενισχύει το ήδη σύγχρονο και ποιοτικό έργο.

Η πρόδος της Κλινικής και γενικότερα του Ταμείου Υγείας είναι μονόδρομος και κύρια έγνοια της Διοίκησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Εχέγγυο της δυναμικής ανάπτυξης και παρουσίας του Ταμείου Υγείας αποτελεί επίσης το πολυοδοντιατρείο, 5 εδρών, το οποίο πρόσφατα ολοκληρώθηκε και λειτουργεί στο κεντρικό κτήριο, επί της οδού Σοφοκλέους. Στο πρόσφατο αυτό επίτευγμα αναφέρεται, μεταξύ άλλων, ο Δρ Κωνσταντίνος ΤΣΟΚΑΣ, Διευθυντής Οδοντιατρικού Κέντρου, στο σχετικό άρθρο του.

Στα χριστουγεννιάτικα «νέα του τυπετ», στο τελευταίο για το 2014 τεύχος, η ύλη περιλαμβάνει επίσης άρθρα ιατρικά, ψυχολογίας,

αθλητισμού, ενημέρωσης... Η θεματολογία όμως είναι και εορταστική, επίκαιρη, παραμυθένια.

Την ελπίδα και την προσδοκία να μη χαθούν τα ανθρώπινα ιδανικά μεταφέρει στους αναγνώστες, μικρούς ή μεγάλους, η χριστουγεννιάτικη παιδική λογοτεχνία. Σε έναν κόσμο παραμυθένιο και φανταστικό προβάλλονται οι αξίες της αλληλοβοήθειας, της συλλογικότητας, της ανθρωπιάς. Αξίες οι οποίες δεν είναι μόνο χριστουγεννιάτικες ή πρωτοχρονιάτικες αλλά διαχρονικές.

Η χριστουγεννιάτικη περίοδος προδιαθέτει επίσης για χαρά με δώρα, παιχνίδια, εκπλήξεις, συναντήσεις, βόλτες. Προδιαθέτει και για αποδράσεις, για ταξίδια σε πόλεις ή μέρη με χιόνια, φάντες, έλατα, έλκυθρα, τάρανδους, εορταστικές λιχουδιές και πολλά πολύχρωμα, μεγάλα ή μικρά φωτεινά στολίδια.

Με το άρθρο του ο κ. Αθανάσιος ΓΕΡΟΥΛΑΣ, Γενικός Γραμματέας, μας «ταξιδεύει» σε μία χώρα χωρίς τάρανδους και πολικές θερμοκρασίες αλλά με άλλες ξεχωριστές ομορφιές. «Προορισμός» είναι η γειτονική και πάντα φιλόξενη Κύπρος, η ομορφιά της οποίας γοητεύει τον επισκέπτη της κάθε εποχή και κάθε περίοδο του χρόνου, χειμώνα ή καλοκαίρι. Το νησί της θεάς Αφροδίτης συγκαταλέγεται στο πρόγραμμα ανταλλαγών του Ταμείου Υγείας. Ένας πολύτιμος θεσμός καθώς οι συμμετέχοντες σε αυτόν δεν είναι απλοί επισκέπτες, τουρίστες. Είναι καλεσμένοι σημαντικών φορέων και οργανισμών χωρών, όπως της Κύπρου, του Μαρόκου, της Γαλλίας, της Γερμανίας και βιώνουν κάθε χρόνο μία ζεστή υποδοχή και μοναδική φιλοξενία. Ο κατάλογος διευρύνεται και οι προσεχείς προορισμοί ανταλλαγών προγραμματίζονται να είναι η Σερβία και η Τυνησία.

Θερμές ευχές, σε όλους τους Έλληνες, εντός ή εκτός των συνόρων, για μία δημιουργική χρονιά με ΥΓΕΙΑ και... ΟΝΕΙΡΑ, όχι πολλά αλλά αρκετά, για να διατηρούν την αισιοδοξία, την ελπίδα, τη ζωντάνια της ψυχής και του πνεύματος.



ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

- 2 Γράμμα της σύνταξης
- 4 Ειδήσεις - Αποφάσεις
- 8 Γεννιόμαστε ή γινόμαστε
- 10 Προδιαβήτης
- 13 Περιφερειακά Οδοντιατρεία Σοφοκλέους
- 14 Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και Εθελοντική Αιμοδοσία
- 16 Κλασικά χριστουγεννιάτικα & πρωτοχρονιάτικα παραμύθια
- 18 Βήχας: σωστή αντιμετώπιση με την κατάλληλη θεραπεία
- 20 Κύπρος, το νησί της Αφροδίτης
- 22 Παιδικό στρες: πόσο επικίνδυνο είναι
- 24 Η μελαγχολία των Χριστουγέννων
- 26 Μαύρη τρύπα στην υγεία
- 27 «Πανάκριβη» η υγεία στην Ελλάδα
- 28 Εσωτερικό Πρωτάθλημα Ποδόσφαιρου Σ.Υ.Ε.Τ.Ε.
- 30 24ωρη εφημερία Καρδιολογικού Τμήματος "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ"
- 31 14 Νοεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη

ΕΚΔΟΤΗΣ: Νικόλαος Κήπος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΥΠΟΥ: Ι. Ψωμάδης, Φ. Βασιλάκος, Δ. Πλας, Γ. Παπαθωμάς, Γ. Βλασσόπουλος, Π. Δραγώνας, Π. Πατσούρος, Στ. Λαζαράκης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ: Αλεξάνδρα Βασσάλου, Φωτεινή Περγκάρη, Ελένη Αλεξανδρή

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ:

Στέλιος Χ. Λαζαράκης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:

PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.

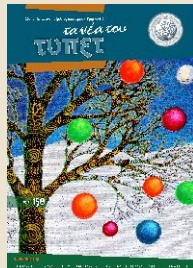
email: info@papergraph.gr

www.papergraph.gr

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ:

Καλά Χριστούγεννα!

Ευλογημένο & Δημοιουργικό το 2015!



ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / ΚΩΔ.: 012192
 ΤΕΥΧΟΣ 158 / ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2014
 ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / Σοφοκλέους 15 - 10552 Αθήνα
Τ: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υπηρεσίες)

email: info@typet.gr - gds@typet.gr
www.typet.gr



ΕΦΗΜΕΡΕΥΩΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ ΚΑΘ' ΟΛΟ ΤΟ 24ωρο ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»

Με γνώμονα την πλήρη καρδιολογική κάλυψη και την ασφάλεια της υγείας των μελών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και σε υλοποίηση απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου Υγείας, μετά από πρόταση της Γενικής Διεύθυνσης της Κλινικής, **από τη Δευτέρα 3 Νοεμβρίου 2014** τέθηκε σε εφαρμογή το καθεστώς **24ωρης λειτουργίας** του Καρδιολογικού Τμήματος του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ» **με την παρουσία εφημερεύοντος καρδιολόγου.**

Για επείγοντα περιστατικά απευθύνεστε **όλο το 24ωρο** στο τηλεφωνικό κέντρο της Κλινικής, **210 3349100 (δ: 19100)**, επικοινωνώντας με το Γραφείο Διευθύνουσας ή τον εφημερεύοντα Καρδιολόγο.

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΧΩΡΙΣ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ

Φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία **δεν** συνοδεύονται από ιατρικό παραπεμπτικό **δεν αποζημιώνονται.**

Η ημερομηνία έκδοσης της ιατρικής συνταγής πρέπει να προηγείται ή να ταυτίζεται με την ημερομηνία αγοράς των σκευασμάτων.

Σε έκτακτες περιπτώσεις αγοράς φαρμάκων χωρίς παραπεμπτικό, τα σκευάσματα συνταγογραφούνται **αποκλειστικά** από τον ελεγκτή ιατρό του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., **το αργότερο εντός δέκα (10) ημερών από την αγορά τους.**

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΟΠΤΙΚΩΝ

Σύμφωνα με τον Κανονισμό Ασφάλισης & Παροχών Τ.Υ.Π.Ε.Τ., για την αποζημίωση γυαλιών οράσεως



ή φακών επαφής, **απαιτείται** γνωμάτευση οφθαλμιάτρου, η οποία εγκρίνεται από τον ελεγκτή οφθαλμίατρο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εάν το παραπεμπτικό έχει εκδοθεί από ιατρό εκτός του Ταμείου Υγείας.

Για τη διενέργεια ελέγχου **απαιτείται**

προκαθορισμένο ιατρικό ραντεβού.

Υπενθυμίζεται ότι σκελετός γυαλιών οράσεως χορηγείται **ανά τριετία.**

ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Υπενθυμίζεται ότι για τη διενέργεια παρακλινικών εξετάσεων είναι **απαραίτητο** το ιατρικό παραπεμπτικό.



Ασφαλισμένα μέλη τα οποία διαμένουν στην Περιφέρεια και πραγματοποιούν διαγνωστικές εξετάσεις σε μη συμβεβλημένα με το Ταμείο Υγείας κέντρα, αποζημιώνονται **σύμφωνα με την**

εκάστοτε ανά περιοχή ισχύουσα σύμβαση.

Για τη διενέργεια παρακλινικών εξετάσεων στην Αττική, τα μέλη **υποχρεούνται** να απευθύνονται στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. καθώς και την κλινική «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Για την εκτέλεση μαγνητικών τομογραφιών **απαιτείται** προέγκριση από τον ελεγκτή ιατρό του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εφόσον το παραπεμπτικό έχει εκδοθεί από ιατρό εκτός του Ταμείου Υγείας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Στην πρόσκληση εθελοντικής αιμοδοσίας του Υγειονομικού Συγκροτήματος Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θεσσαλονίκης, η οποία έλαβε χώρα **από 19 έως 21 Νοεμβρίου 2014**, ανταποκρίθηκαν **151** μέλη του Ταμείου Υγείας και συγγενείς τους. Συλλέχθηκαν συνολικά **148** φιάλες αίματος.

Η επόμενη εθελοντική αιμοδοσία προγραμματίζεται για **τον Μάιο του 2015.**



ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

Με στόχο την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας για τα ασφαλισμένα μέλη του, **χωρίς οικονομική ή με τη μικρότερη δυνατή επιβάρυνση**, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προχώρησε σε σύναψη συμβάσεων συνεργασίας και με **Διαγνωστικά Κέντρα της Βορείου Ελλάδας**.

Κατά την προσέλευσή τους στο εκάστοτε Εργαστήριο, τα μέλη προσκομίζουν το ιατρικό παραπεμπτικό του Ταμείου Υγείας, χωρίς να καταβάλλουν χρήματα, εκτός εάν αναφέρεται διαφορετικά στον κατωτέρω πίνακα. Για τη διενέργεια μαγνητικών τομογραφιών απαιτείται προέγκριση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., με την αποστολή του σχετικού παραπεμπτικού και αναλυτικής ιατρικής γνωμάτευσης στο αρμόδιο Γραφείο του Ταμείου Υγείας, f: 2315 508201, τ: 2310 269093.

Το κόστος διενέργειας μικροβιολογικών εξετάσεων οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στο τιμολόγιο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. βαρύνει τα ίδια τα μέλη, σύμφωνα με τον τιμοκατάλογο του Εργαστηρίου στο οποίο απευθύνονται. Τα σχετικά δικαιολογητικά κατατίθενται στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ., συνοδευόμενα από το παραπεμπτικό του θεράποντος ιατρού.

Υπενθυμίζεται ότι οι λίστες των Συμβεβλημένων Παρόχων Υγείας **επικαιροποιούνται και εμπλουτίζονται συνεχώς με νέες συνεργασίες**, οι οποίες αναρτώνται στον ιστότοπο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., (www.typpet.gr). Τηλέφωνα επικοινωνίας με τα αρμόδια Γραφεία του Υγειονομικού Συγκροτήματος Θεσσαλονίκης: **2310 281936 & 2310 269093**.

Σε επόμενο τεύχος θα ακολουθήσει δημοσίευση των συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων της Θεσσαλονίκης.

Β Ε Ρ Ο Ι Α

ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΜΑΡΙΑ - ΠΑΣΤΕΡ 2 & ΕΔΕΣΣΗΣ - τ: 23310 75525

TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ
(**επιβάρυνση μέλους 20,00€**)

ΚΑΡΑΧΑΤΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ - ΜΕΓΑΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 35 - τ: 23310 71370

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΧΑΛΒΑΤΖΗ ΚΥΡΙΑΚΗ - ΚΑΡΑΚΩΣΤΗ ΜΕΡΚΟΥΡΙΟΥ 16 - τ: 23310 21700

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ- ΘΕΜΕΛΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ - ΜΕΓΑΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 33 - τ: 23310 29723

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ- ΘΕΜΕΛΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ - ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 113β, ΜΑΚΡΟΧΩΡΙ ΒΕΡΟΙΑΣ - τ: 23315 05088

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Β Ο Λ Ο Σ

ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΒΟΛΟΥ Α.Ε. - ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΣ 23 - τ: 24210 24003, -4, -5

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΒΟΛΟΥ - ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ 9 - τ: 24210 22203

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΥΓΕΙΑ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΒΟΛΟΥ Α.Ε. - 2ας ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 94 & ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΟΥ - τ: 24210 31712

ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ, DENTAL SCAN

ΚΛΟΥΔΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ - ΙΑΣΟΝΟΣ 96 - τ: 24210 28900

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Γ Ι Α Ν Ν Ι Τ Σ Α

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ - ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ Ι.Α.Ε. - ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ 19 - τ: 23820 84004, -5

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ Medica ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ - ΣΤΑΔΙΟΥ 13 - τ: 23820 23728

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, TRIPLEX, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΨΗΦΙΑΚΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ (**επιβάρυνση μέλους 10,00€**)

ΧΑΡΙΤΟΥ ANNA - ΧΡ. ΧΑΤΖΗΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 4 - τ: 23824 00312

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΖΟΥΜΠΟΥΡΔΙΚΟΥΔΗ ΜΑΡΙΑ - ΕΛΕΥΘ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 105 - τ: 23820 28985

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Δ Ρ Α Μ Α

ΣΑΛΤΙΔΗΣ ΣΑΒΒΑΣ - ΒΕΛΙΣΣΑΡΙΟΥ 2 - τ: 25210 36400

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Ε Δ Ε Σ Σ Α

ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ ΕΔΕΣΣΑΣ Ι.Α.Ε. ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ - ΦΙΛΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ 14 - τ: 23810 21870
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ,
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ ΑΝΑΛΟΓΙΚΕΣ, ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΣ,
ΛΟΙΠΑ ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ

ΙΑΤΡΙΚΗ Ε.Π.Ε. - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ - 25ης ΜΑΡΤΙΟΥ 12 - τ: 23810 24944
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ
ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ ΘΕΑΝΩ - ΦΙΛΙΠΠΟΥ 29 - τ: 23810 20207
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Κ Α Β Α Λ Α

ΕΥΡΩΙΑΤΡΙΚΗ - ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ - ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 4 - τ: 2510 250203
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ,
ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΠΑΝΟΡΑΜΙΚΕΣ, ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΚΑΡΑΠΕΤΣΑ ΜΑΡΙΑ - ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 33 - τ: 2512 511515
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΟΥ ΑΘΗΝΑ - ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 39 - τ: 2510 233122
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Κ Α Ρ Δ Ι Τ Σ Α

EUROMEDICA ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ Ι.Α.Ε. - Λ. ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 34 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ - τ: 24410 29000
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ,
ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΠΥΡΗΝΙΚΕΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ,
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ - ΑΖΑ 11 - τ: 24410 20420
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΒΙΟΑΝΑΛΥΣΗ - ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ - ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΥ Ο.Ε. - ΑΖΑ 21 - τ: 24410 76788
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Κ Α Σ Τ Ο Ρ Ι Α

ΒΑΣΙΛΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ - ΟΡΕΣΤΙΑΔΟΣ 1 - τ: 24670 26888
ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ

Κ Ο Ζ Α Ν Η

ΕΥΡΩΙΑΤΡΙΚΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΟΖΑΝΗΣ - ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ Α.Ε. - Μ. ΔΗΜΤΣΑ 21 - τ: 24610 49164
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ
ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΝΑΛΟΓΙΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ,
ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΥΡΩΙΑΤΡΙΚΗ - ΑΞΟΝΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ - ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ 40 - τ: 24610 24811
ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΠΑΠΑΖΑΧΑΡΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ - ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ 9 - τ: 24610 24026
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΚΟΖΑΝΗΣ Α.Ε. - ΦΙΛΙΠΠΟΥ Β' 1 - τ: 24610 54400
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΜΕΤΡΗΣΗ
ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΑΝΑΛΟΓΙΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ,
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ, DENTAL SCAN (ΑΞΟΝΙΚΗ ΓΝΑΘΟΥ), ΠΑΝΟΡΑΜΙΚΕΣ - ΚΕΦΑΛΟΜΕΤΡΙΚΕΣ (επιβάρυνση μέλους 10,00€)
ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΕΣ (επιβάρυνση μέλους 80,00€)

Λ Α Ρ Ι Σ Α

ΑΙΜΟΔΙΑΓΝΩΣΗ Ο.Ε. - ΚΥΠΡΟΥ 45 & ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ - τ: 2410 537761
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΡΑΠΤΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ - ΚΟΥΜΑ 9 - τ: 2410 255705
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΤΑΣΟΥ ΘΑΛΕΙΑ - ΜΑΝΔΗΛΑΡΑ 25α - τ: 2410 535363
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΝΑΣΙΚΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ - ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 38 - Τ: 2410 621613

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΞΗΡΟΜΕΡΙΤΗΣ ΕΥΘΥΜΙΟΣ - ΠΑΝΑΓΟΥΛΗ 18 - Τ: 2410 252262

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ - ΣΟΥΤΣΟΥ ΣΚΑΡΛΑΤΟΥ 7 - Τ: 2410 537548

ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΠΥΡΗΝΙΚΕΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΥΓΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ Α.Ε. - ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ 26 - Τ: 2410 282880

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ

EUROMEDICA ΛΑΡΙΣΑΣ - ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΟΛΥΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ - ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ 21 - Τ: 2410 534061

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε. - ΑΕΡΟΔΡΟΜΙΟΥ 61 - Τ: 2410 537411

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΚΟΣΜΑΡΙΚΟΥ ΜΑΡΙΑ - ΦΡΑΓΚΛΙΝΟΥ ΡΟΥΣΒΕΛΤ 2 - Τ: 2410 549011

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ ΠΕΤΡΟΣ - ΜΑΡΙΝΟΥ ΑΝΤΥΠΑ 1 - Τ: 2410 253124

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΒΙΟΑΝΑΛΥΣΗ ΛΑΡΙΣΑΣ - Ε. ΠΑΠΑΔΑ & ΣΙΑ Ο.Ε. - ΠΑΝΟΣ 3 - Τ: 2410 532696

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΡΑΠΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ - ΑΔΑΜ. ΚΟΡΑΗ 4 - Τ: 2410 254754

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΡΙΖΟΥΛΗ ΔΙΚΑΤΕΡΙΝΗ - ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ 1 - Τ: 2410 284277

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΒΑΛΑΣΗ-ΧΥΤΟΥΔΗ ΜΑΡΙΑ - ΑΛ. ΠΑΝΑΓΟΥΛΗ 9 - Τ: 2410 285922

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΞΑΝΘΗ

ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Α.Ε. - ΠΛΑΤΩΝΟΣ 18 - Τ: 25410 75211

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ, ΠΑΝΟΡΑΜΙΚΕΣ - ΚΕΦΑΛΟΜΕΤΡΙΚΕΣ, ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ, ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ, TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ, ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΣΟΦΑΔΕΣ

ΒΙΟΑΝΑΛΥΣΗ - ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ-ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΥ Ο.Ε. - ΣΤΡΑΤ. ΠΑΠΑΓΟΥ 14 - Τ: 24430 24204

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΣΕΡΡΕΣ

ΚΑΤΣΙΑΜΠΕΚΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ - ΠΡΙΓΚΙΠΑ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΥ 1 - Τ: 23210 22525

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΤΡΙΚΑΛΑ

ΣΦΥΡΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ - ΚΟΝΔΥΛΗ 24 & ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ - Τ: 24310 76834

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

EUROMEDICA ΓΑΛΗΝΟΣ Ι.Α.Ε. - ΒΥΡΩΝΟΣ 49 - Τ: 24310 71170

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΠΥΡΗΝΙΚΕΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ

ΤΡΙΓΩΝΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ - ΒΥΡΩΝΟΣ & ΚΑΝΟΥΤΑ 1 - Τ: 24310 63100

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΧΑΡΙΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ - ΑΠΟΛΛΩΝΟΣ 13 - Τ: 6943 474417

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΦΛΩΡΙΝΑ

ΙΩΑΝΝΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ - ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΑΣΟΥ 2 - Τ: 23850 45702

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Γεννιόμαστε ή γινόμαστε;

Ο ρόλος της ιδιοσυγκρασίας και της οικογένειας στη διαμόρφωση της προσωπικότητας

Διάφορες κλασικές σχολές ψυχολογίας διακηρύσσουν τη σημασία της μάθησης στη συμπεριφορά των ανθρώπων, με χαρακτηριστικό το απόφθεγμα του συμπεριφοριστή ψυχολόγου Skinner “δώστε μου ένα παιδί να το κάνω όπως θέλετε”. Από την άλλη, η αλματώδης εξέλιξη στη βιολογία και τη γενετική τεκμηριώνουν τη σπουδαιότητα των γενετικών παραγόντων στην ανθρώπινη συμπεριφορά, με ακραία πολλές φορές ενρήματα όπως αυτό “του γονιδίου της απιστίας”. Λαμβάνοντας υπόψη μας τις εξελίξεις στον τομέα της ψυχολογίας και των νευρεπιστημών, ποιά τελικά είναι η σημασία των γενετικών παραγόντων και ποιά της οικογένειας για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας ενός παιδιού;

Ο ρόλος των πρώτων εμπειριών

στη διαμόρφωση του χαρακτήρα

Οι ψυχολογικές θεωρίες για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας δίνουν έμφαση στον ρόλο του περιβάλλοντος. Είτε με έννοιες πιο τεχνοκρατικές, όπως με την έννοια της τιμωρίας για την εξάλειψη μιας συμπεριφοράς ή της ανταμοιβής για την ενίσχυσή της, σύμφωνα με τη θεωρία της μάθησης, είτε με έννοιες πιο δυναμικές που αφορούν στον ρόλο των πρώτων βιωμάτων ενός παιδιού για τη διαμόρφωση του χαρακτήρα του, κατά την ψυχαναλυτική θεωρία.

Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή ο χαρακτήρας ενός παιδιού εξαρτάται από τη συμπεριφορά των γονιών του απέναντί του. Για παράδειγμα, ένα παιδί που οι γονείς του ανταποκρίνονται στις βασικές ανάγκες του για αποδοχή, αγάπη, εμπιστοσύνη, ασφάλεια, αυτονομία, αποκτά εμπιστοσύνη στον εαυτό του σχετικά



με οτιδήποτε παρέμβει στο περιβάλλον του, μπορεί να ζητά και να παίρνει ικανοποίηση, ότι μπορεί να τα καταφέρει. Αντίθετα, σε περίπτωση που οι γονείς δεν μπορούν να ανταποκριθούν είτε λόγω αδυναμίας είτε λόγω αδιαφορίας, παίρνει το μήνυμα ότι δεν αξίζει, ότι δεν πρέπει να ζητάει, ότι δεν μπορεί να τα καταφέρει.



Κι ενώ αυτά τα μηνύματα μπορεί όντως να ανταποκρίνονται στις οικογενειακές συνθήκες μέσα στις οποίες μεγάλωσε ένα παιδί, γίνονται ωστόσο κομμάτια του εαυτού του που το συνοδεύουν και στην ενήλική του ζωή. Διαμορφώνει ένα χαρακτήρα που το κάνει να σκέφτεται και να αντιδρά με παρόμοιους τρόπους με αυτούς που το βοήθησαν ως παιδί, οι οποίοι μπορεί όμως να μην είναι πάντα κατάλληλοι για έναν ενήλικα.

Ο ρόλος των γονιδίων

Οι σύγχρονες εξελίξεις στη βιολογία και τη γενετική παρουσιάζουν πληθώρα ευρημάτων τα οποία τεκμηριώνουν τον ρόλο των βιολογικών παραγόντων στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας. Ανακαλύψεις όπως το γονίδιο της αισιοδοξίας, το γονίδιο της απάτης, το γονίδιο της επιθετικότητας, αν διαβαστούν κοντόφθαλμα, δίνουν μία γραμμική εξήγηση για την παρουσία συγκεκριμένων χαρακτηριστικών στην προσωπικότητα, η οποία όμως μπορεί να είναι επικίνδυνα υπερ-απλουστευμένα, αγνοώντας τον ρόλο της ανθρώπινης βούλησης και της ανθρώπινης παρέμβασης.

Για παράδειγμα, το γονίδιο της ευτυχίας δεν καθορίζει τη ζωή μας εξασφαλίζοντάς μας ένα ικανοποιητικό επίπεδο, καθορίζει απλώς τους μεταφορείς σεροτονίνης, η οποία σχετίζεται με τα επίπεδα αισιοδοξίας και ικανοποίησής μας.

Κι ακόμη κι αν το γονίδιο της απάτης μπορεί να είναι μια καλή δικαιολογία για όσους είναι άπιστοι στον σύντροφό τους, δεν σημαίνει πως όποιος το έχει απαραίτητα είναι άπιστος. Σημαίνει απλώς ότι όταν υπάρχει αυτό το γονίδιο, στις περιπτώσεις απιστίας όπου συνυπάρχει το υψηλό ρίσκο και η ανάλογη ανταμοιβή, ενεργοποιείται το εγκεφαλικό σύστημα απόλαυσης - ανταμοιβής από την απελευθέρωση ντοπαμίνης στον εγκέφαλο.

Γονίδια και γονείς

Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας είναι πολυσύνθετα και πολυπαραγοντικά. Η γενετική προδιάθεση παίζει ρόλο, αλλά ρόλο επίσης παίζει το περιβάλλον, μέσω της αντίδρασής του με το γενότυπο. Σχετικές μελέτες υποστηρίζουν ότι η διαμόρφωση της προσωπικότητας εξαρτάται μόνο κατά 50% από το γενετικό προφίλ. Το υπόλοιπο 50% εξαρτάται από τις πρώτες εμπειρίες του παιδιού μέσα στην οικογένεια.

Συχνά οι γονείς θέλουν να αλλάξουν το παιδί τους, να γίνει όπως αυτοί θέλουν. Αυτό όμως που μπορούν να κάνουν στην ουσία είναι να περιέξουν το δυναμικό του παιδιού τους και να το βοηθήσουν να εξελιχθεί και να πάρει μία θετική κατεύθυνση. Ο ρόλος του γονιού είναι ο ρόλος ενός κηπουρού, ο οποίος περιποιείται και καλλωπίζει το λουλούδι που έχει σπείρει. Δεν μπορεί να του αλλάξει χρώμα, μπορεί όμως να το βοηθήσει να ανθίσει.

Γνωρίσματα του χαρακτήρα που μπορεί με μια πρώτη ανάγνωση να θεωρούνται αρνητικά, μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν από το άτομο λειτουργικά. Ένα παιδί ζωηρό, που συχνά προκαλεί με τη συμπεριφορά του και δημιουργεί εκνευρισμό στους γύρω του, μπορεί να χρησιμοποιήσει το δυναμικό του αυτό για να διεκδικεί, να τολμά και να αγωνίζεται.

Από τη μια μεριά το παιδί πρέπει να αναλάβει την ευθύνη των αρνητικών εκφάνσεων της συμπεριφοράς του, δεχόμενο αρνητικές συνέπειες που μπορεί αυτές να προκαλούν μία λογική τιμωρία. Από την άλλη ο γονιός πρέπει να δείξει εμπιστοσύνη στις θετικές εκφάνσεις της συμπεριφοράς του παιδιού του, να του δείξει εκτίμηση και σεβασμό και να του το επικοινωνήσει.

Πραγματικά, η εμπιστοσύνη που μπορεί να δείξει ένας γονιός είναι το δώρο που στο παρόν δίνει στο παιδί τη μεγαλύτερη μεγαλύτερη χαρά και το καλύτερο εφόδιο για το μέλλον.

ΠΡΟ-ΔΙΑΒΗΤΗΣ: Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και της αντιμετώπισής του

Αποτελεί κοινό τόπο ότι ο σακχαρώδης διαβήτης (στο εξής διαβήτης) είναι μία πανδημία που συνεχώς επεκτείνεται. Υπολογίζεται ότι προσβάλλει περίπου το 10% του πληθυσμού στις δυτικές κοινωνίες, ενώ προβλέπεται εκθετική αύξησή του τα επόμενα χρόνια. Στις ΗΠΑ μόνο, οι άνθρωποι που πάσχουν από διαβήτη αυξήθηκαν κατά 3 εκατομμύρια τα τελευταία 2 χρόνια, φτάνοντας τα 24 εκατομμύρια.

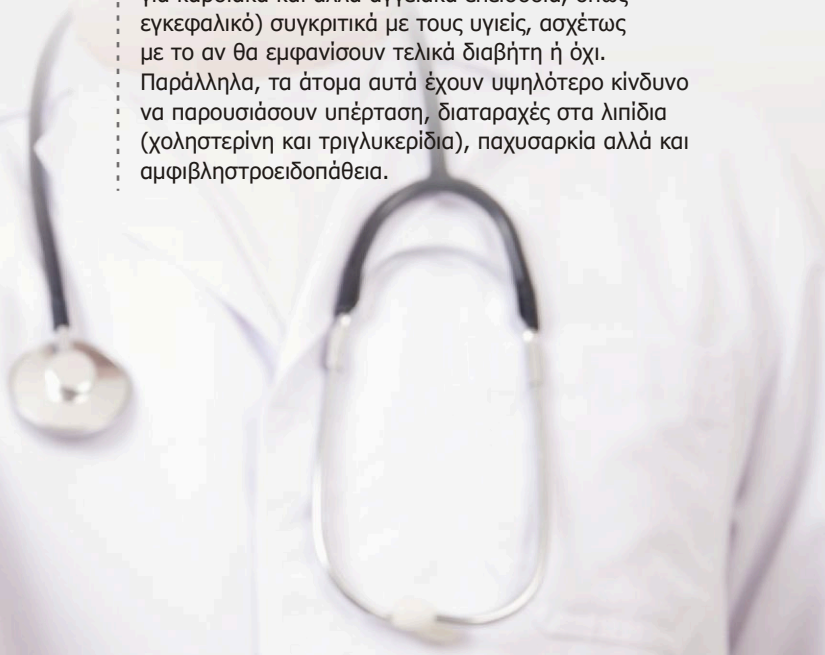
Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες του αρρυθμιστού διαβήτη είναι λίγο-πολύ γνωστές: στεφανιαία νόσος (στένωση των αρτηριών της καρδιάς), αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, στένωση των αρτηριών (π.χ. των ποδιών), αμφιβληστροειδοπάθεια (προσβολή των οφθαλμών που οδηγεί τελικά σε τύφλωση), νευροπάθεια (με αποτέλεσμα την ελαττωμένη αισθητικότητα των άκρων και συνέπεια τη μη έγκαιρη αναγνώριση των τραυματισμών και τελικά τα «άτονα έλκη», ή αλλιώς πληγές που δεν «κλείνουν») και νεφροπάθεια (αρχικά αύξηση της ουρίας και της κρεατινίνης στο αίμα και τελικά χρόνια νεφρική ανεπάρκεια). Αντιλαμβάνεται κανείς τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης μίας νόσου που, στα αρχικά της στάδια, είναι σχετικά ασυμπτωματική, (με αποτέλεσμα ο ένας στους τέσσερις πάσχοντες να μην γνωρίζει ότι πάσχει από διαβήτη), αν όμως αφηθεί χωρίς θεραπεία έχει καταστροφικές συνέπειες για την υγεία.

Φαίνεται όμως ότι ο διαβήτης αποτελεί μόνο την κορυφή του παγόβουνου ενός πολύ πιο συχνού προβλήματος, **του προδιαβήτη**. Πρόκειται για μία ενδιάμεση κατάσταση όπου τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα («ζάχαρο») είναι υψηλότερα του φυσιολογικού («υπεργλυκαιμία») αλλά όχι τόσο ώστε να τεθεί η διάγνωση του διαβήτη. Ενώ λοιπόν από διαβήτη πάσχει περίπου ο ένας στους οχτώ έως δέκα, προδιαβήτη εμφανίζει ο ένας στους τρεις έως τέσσερις ενήλικες ηλικίας άνω των 25 ετών. Και από τους τελευταίους, οι 9 στους 10 δεν το γνωρίζουν!

Γιατί έχει σημασία η έγκαιρη διάγνωση του προδιαβήτη;

Ο πρώτος λόγος είναι ότι τα άτομα με προδιαβήτη έχουν **από τριπλάσιο έως δεκαπλάσιο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη** συγκριτικά με τους υγιείς. Έτσι, ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη σε υγιή άτομα είναι περίπου 1% τον χρόνο, ενώ για άτομα με προδιαβήτη μπορεί να φτάσει το 6% έως 10% ανά έτος. Συνολικά, ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη στα 5 χρόνια από τη διάγνωση του προδιαβήτη κυμαίνεται από 15-30%!

Ο δεύτερος λόγος είναι ότι τα άτομα με προδιαβήτη **έχουν διπλάσιο καρδιαγγειακό κίνδυνο** (κίνδυνο για καρδιακά και άλλα αγγειακά επεισόδια, όπως εγκεφαλικό) συγκριτικά με τους υγιείς, ασχέτως με το αν θα εμφανίσουν τελικά διαβήτη ή όχι. Παράλληλα, τα άτομα αυτά έχουν υψηλότερο κίνδυνο να παρουσιάσουν υπέρταση, διαταραχές στα λιπίδια (χοληστερίνη και τριγλυκερίδια), παχυσαρκία αλλά και αμφιβληστροειδοπάθεια.



Τα ακριβή αίτια του προδιαβήτη δεν είναι γνωστά. Κλειδί στην εμφάνισή του όμως φαίνεται να είναι η **αντίσταση στην ινσουλίνη**. Η ινσουλίνη είναι μία φυσιολογική ορμόνη που παράγει το πάγκρεας και η οποία μεταφέρει τη γλυκόζη από το αίμα προς το εσωτερικό των κυττάρων (όπου χρησιμεύει ως καύσιμο για τον μεταβολισμό τους). Το πρόβλημα είναι ότι σε ορισμένους ασθενείς, κάποιοι ιστοί (όπως ο λιπώδης ιστός και το ήπαρ) είναι λιγότερο «ευαίσθητοι» στην ινσουλίνη. Η αντίσταση αυτή στη δράσή της οδηγεί σε σταδιακή αύξηση του σακχάρου στο αίμα. Το πάγκρεας, που αντιλαμβάνεται αυτή την «υπεργλυκαιμία», αντιδρά αυξάνοντας την παραγωγή της ινσουλίνης ώστε να «λύσει» το πρόβλημα. Αυτή η **«υπερινσουλιναιμία»** επιτυγχάνει αρχικά (για μερικά χρόνια) τη διατήρηση φυσιολογικών επιπέδων σακχάρου, όμως σταδιακά τα κύτταρα του παγκρέατος «εξαντλούνται», με τελικό αποτέλεσμα την αύξηση των επιπέδων του σακχάρου (ιδίως μετά από τα γεύματα), τον προδιαβήτη και τελικά τον διαβήτη.

Πώς διαγιγνώσκεται ο προδιαβήτης;

Με τα σημερινά δεδομένα, η διάγνωση του προδιαβήτη γίνεται με τους εξής τρόπους:

1. Με μέτρηση του σακχάρου στο αίμα μετά από ολονύκτια νηστεία
2. Με την «καμπύλη σακχάρου» (χορήγηση 75 γραμμαρίων γλυκόζης και μέτρηση του σακχάρου στο αίμα δύο ώρες μετά)
3. Με τη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c).

Έτσι, οι άνθρωποι κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες με βάση τα αποτελέσματα των παραπάνω εξετάσεων, ως εξής:

Κατηγορίες	Υγιείς	Προ-διαβήτης	Διαβήτης
Σάκχαρο νηστείας	70-100 mg/dl	101*-125mg/dl (διαταραγμένη γλυκόζη νηστείας, impaired fasting glucose (IFG))	>126 mg/dl
Σάκχαρο στις 2 ώρες μετά από λήψη 75gr γλυκόζης (καμπύλη σακχάρου)	<139 mg/dl	140-199 mg/dl (διαταραγμένη ανοχή στη γλυκόζη, impaired glucosetolerance, IGT)	>200 mg/dl
Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c)	< 5,7%	5,7-6,4%	>6,5%

*Σημείωση: Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξακολουθεί να χρησιμοποιεί ως ανώτατο φυσιολογικό όριο σακχάρου ορού τα 110 mg/dl.

Ποιοι πρέπει να ελέγχονται για προδιαβήτη;

Όλα τα άτομα ηλικίας άνω των 45 ετών, ενώ ο έλεγχος αρχίζει νωρίτερα σε άτομα που συγκεντρώνουν κάποιους **«παράγοντες κινδύνου»**, παράγοντες δηλαδή που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης προδιαβήτη: αυξημένο σωματικό βάρος (ιδίως με ανδρικού τύπου - ή «κοιλιακή» - παχυσαρκία, συσσώρευση δηλαδή λίπους στην κοιλιά), έλλειψη φυσικής δραστηριότητας (έλλειψη γυμναστικής), υπέρταση, χαμηλή «καλή» χοληστερίνη (HDL) ή αυξημένα τριγλυκερίδια, ιστορικό διαβήτη κυήσεως ή συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών, ιστορικό διαβήτη σε γονέα ή αδερφό/ή, και άλλοι. Οι σημαντικότεροι εξ αυτών είναι η παχυσαρκία, και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας.

Στα άτομα αυτά ελέγχουμε, όχι μόνο το σάκχαρο και τη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, αλλά και τις υπόλοιπες παραμέτρους που επηρεάζουν τον κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων: την περίμετρο μέσης, την αρτηριακή πίεση, τα λιπίδια και τη μικροαλβουμινουρία.

Η συχνότητα με την οποία τα άτομα αυτά πρέπει να ελέγχονται ποικίλλει, αναλόγως του προφίλ του ασθενούς, **από κάθε 1 έως 3 χρόνια**.

Ο σημαντικότερος ίσως λόγος για να ελεγχθεί κανείς, είναι ότι ο προδιαβήτης είναι μία κατάσταση **δυσνητική αναστρέψιμη**. Σε μελέτες μακροχρόνιας παρακολούθησης ασθενών με προδιαβήτη φάνηκε ότι υπάρχουν τρεις διαφορετικές πιθανότητες: το 25% των ασθενών αυτών θα εμφανίσει διαβήτη, το 50% θα παραμείνει με προδιαβήτη και το 25% θα γίνει ξανά «ευγλυκαιμικό» («φυσιολογικό»). Με τα κατάλληλα «μέτρα», ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη μπορεί να μειωθεί κάτω από το μισό. Σκοπός λοιπόν της αντιμετώπισης είναι η καθυστέρηση ή η αποτροπή της εμφάνισης διαβήτη και καρδιαγγειακών επιπλοκών.

Ο ακρογωνιαίος λίθος της θεραπείας είναι τα μη φαρμακευτικά μέτρα, κυρίως η διαίτα και η σωματική άσκηση.

Αυτό που δεν είναι ευρέως γνωστό είναι ότι **ακόμα και σχετικά μικρή απώλεια βάρους (5-10% του βάρους)** επιτυγχάνει σημαντική μείωση του κινδύνου και καθυστέρηση στην εμφάνιση διαβήτη από 4 έως και 11 χρόνια! Σύμφωνα με τις μελέτες λοιπόν, δεν χρειάζεται να γίνει κανείς «μοντέλο», απλά να χάσει 5-10 κιλά (αν υποθέσουμε ότι αρχικά ζύγιζε 100 κιλά), **σε συνδυασμό με ζωηρό περπάτημα για 30 λεπτά την ημέρα επί 5 ημέρες την εβδομάδα**, για να επιτύχει τρεις φορές περισσότερα οφέλη από ό,τι επιτυγχάνει η φαρμακευτική θεραπεία με μετφορμίνη (το πιο γνωστό φάρμακο κατά του διαβήτη, το Glucophage). Τα αποτελέσματα αυτά ισχύουν για όλες τις ηλικίες και για τα δύο φύλα! Το εντυπωσιακό είναι ότι στο 1/3 των ασθενών η ευνοϊκή επίδραση των παρεμβάσεων αυτών διατηρείται ακόμα και 10 χρόνια μετά!

Έτσι, οι ασθενείς με προδιαβήτη πρέπει να ακολουθούν τους γενικούς κανόνες που συνιστώνται και στον διαβήτη:

1. Περιορισμό των θερμίδων στη διατροφή (π.χ. αντικατάσταση των τηγανητών με βραστά και ψητά φαγητά ή μαγειρεμένα στον ατμό)
2. Περιορισμό των λιπαρών τροφών (προτιμώνται τα προϊόντα με χαμηλά λιπαρά και το ψάρι, αποφεύγεται το κόκκινο κρέας)
3. Αύξηση της κατανάλωσης φυτικών ινών (φρέσκα φρούτα και λαχανικά)
4. Περιορισμό των υδατανθράκων (ζάχαρη, μέλι, γλυκά, ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι, πατάτες, καλαμπόκι, πατατάκια, μπισκότα)
5. Προτίμηση υδατανθράκων ολικής αλέσεως
6. Μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και αναψυκτικών (και φυσικών χυμών!)

Το «πιάτο του προδιαβήτη»:
50% λαχανικά,
25% πρωτεΐνη
με χαμηλά λιπαρά
και 25% υδατάνθρακες
ολικής αλέσεως.



7. Τακτική, τουλάχιστον μέτρια, σωματική δραστηριότητα τις περισσότερες ημέρες της εβδομάδας (μπορεί να είναι 30' ζωηρό περπάτημα ή κολύμπι ή 20' τρέξιμο, αεροβική ή κηπουρική)
8. Τροποποίηση όλων των υπολοίπων παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά επεισόδια (π.χ. διακοπή καπνίσματος, περιορισμό του αλατιού, έλεγχο αρτηριακής πίεσης και ρύθμιση των λιπιδίων).

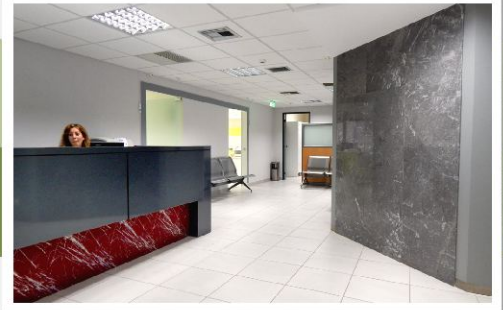
Τέλος, στη θεραπεία του προδιαβήτη έχουν δοκιμαστεί διάφορα **φάρμακα**. Αν και κανένα δεν έχει ως επίσημη ένδειξη τον προδιαβήτη, η χορήγησή τους φάνηκε να ελαττώνει τη συχνότητα - ή να επιβραδύνει τον χρόνο - μετάπτωσης του προδιαβήτη σε διαβήτη. Οι ασθενείς που ωφελούνται περισσότερο από τα φάρμακα αυτά είναι οι νεότεροι σε ηλικία και πιο παχύσαρκοι ασθενείς, με συνδυασμό αυξημένου σακχάρου νηστείας και μεταγευματικού (συνδυασμός IFG/IGT), που αποτυγχάνουν να ακολουθήσουν τα υγιεινοδιαιτητικά μέτρα και που παρουσιάζουν επιδεινούμενη υπεργλυκαιμία με την πάροδο του χρόνου. Σε κάθε περίπτωση, **τα οφέλη της φαρμακευτικής αγωγής είναι μικρότερα από τα αντίστοιχα που επιτυγχάνουν οι αλλαγές του τρόπου ζωής (με διαίτα και άσκηση)**.

Αν λοιπόν σε μία αιματολογική εξέταση ρουτίνας βρήκατε ένα «τσιμπημένο» σάκχαρο ή HbA1c (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη), δεν υπάρχει λόγος για πανικό, ούτε όμως για εφησυχασμό. Επισκεφθείτε τον γιατρό σας και μαζί φτιάξτε ένα σχέδιο δράσης και ένα πλάνο παρακολούθησης προκειμένου να μη χαθεί χρόνος στην καλύτερη ευκαιρία που υπάρχει για την καταπολέμηση του διαβήτη: **την πρόληψη του προδιαβήτη**.

Του κ. Σεραφείμ Χ. Σαράφογλου
Ειδικού Παθολόγου-Εντατικολόγου
Ιατρού Τ.Υ.Π.Ε.Τ.



Περιφερειακά οδοντιατρεία στο κτήριο της Σοφοκλέους



Μετά από απόφαση της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας, για την ανάπτυξη των περιφερειακών οδοντιατρείων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., με στόχο την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αλλά και την προαγωγή της στοματικής υγείας των ασφαλισμένων μελών, δημιουργήθηκε και λειτουργεί στον **2ο όροφο** του κτηρίου επί της οδού Σοφοκλέους ένα σύγχρονο πολυοδοντιατρείο Πρωτοβάθμιας Οδοντιατρικής Φροντίδας και Ελέγχου.

Η Πρωτοβάθμια Οδοντιατρική Φροντίδα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και επιδιώκει να εξασφαλίσει με κάθε τρόπο ένα αποδεκτό επίπεδο στοματικής υγείας για όλα ανεξαιρέτως τα άτομα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Αυτό προσπαθεί να το επιτυγχάνει με έμφαση στην πρόληψη αλλά και την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των στοματικών προβλημάτων. Η Πρωτοβάθμια Οδοντιατρική Φροντίδα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. βρίσκεται κοντά στον ασφαλισμένο όπου διερευνά, ελέγχει, συνεργάζεται, ενημερώνει, παρεμβαίνει και θεραπεύει. Μειώνει τα εμπόδια προσπέλασης στον οδοντίατρο και προσκαλεί όλους τους ασφαλισμένους να συμμετάσχουν ενεργά στην προαγωγή της στοματικής τους υγείας, μαθαίνοντας να χρησιμοποιούν όλες τις δυνατότητες που τους παρέχονται.

Οι αρχές και η φιλοσοφία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας βρίσκουν άριστη εφαρμογή στην οδοντιατρική, διότι:

- Τα δύο συχνότερα οδοντιατρικά νοσήματα, όχι όμως και τα μόνα, η τερηδόνα και η περιοδοντική νόσος, τα οποία προσβάλλουν το σύνολο του ανθρώπινου πληθυσμού μπορούν να προληφθούν με απλά μέσα.
- Η συχνότητα εμφάνισης των νοσημάτων του στόματος εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, ο έλεγχος των οποίων απαιτεί την ενεργό συμμετοχή των ασθενών-ασφαλισμένων.



Επομένως, η παροχή υπηρεσιών από την Πρωτοβάθμια Οδοντιατρική Φροντίδα αναμένεται να έχει άμεσα και ορατά αποτελέσματα τόσο σε επίπεδο στοματικής υγείας των ασθενών, όσο και οικονομικό όφελος και για τους ασφαλισμένους - ασθενείς αλλά και για το Ταμείο Υγείας, διότι η λύση των στοματικών προβλημάτων μέσω της επανορθωτικής οδοντιατρικής έχει αποδειχθεί δαπανηρή, επίπονη και σε προοπτική χρόνου αναποτελεσματική.

Στο πολυοδοντιατρείο παρέχεται καθημερινά έλεγχος οδοντιατρικών εργασιών που έχουν πραγματοποιηθεί εκτός Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και ενημερώνεται πλέον ο ενιαίος ηλεκτρονικός Ιατρικός Φάκελος κάθε μέλους. Για τη διευκόλυνση των ασφαλισμένων το ιατρείο λειτουργεί καθημερινά **χωρίς ραντεβού** στο ωράριο **8:00 - 14:00** και **με ραντεβού** στο ωράριο **14:00 - 20:00**. Ο έλεγχος γίνεται βάσει κλινικών πρωτοκόλλων, πάντα με την φυσική παρουσία των ασθενών, με ευθύνη των οδοντιάτρων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Για την παροχή άμεσης οδοντιατρικής θεραπείας στους ασφαλισμένους λειτουργούν δύο οδοντιατρεία καθημερινά στο ωράριο **8:00 - 14:00 χωρίς ραντεβού** και στο ωράριο **14:00 - 20:00** ένα οδοντιατρείο **χωρίς ραντεβού** και ένα **με προγραμματισμένα ραντεβού**. Τα οδοντιατρεία υποστηρίζονται από γενικούς οδοντιάτρους.

Η αντιμετώπιση εξειδικευμένων και σύνθετων προβλημάτων επανορθωτικής οδοντιατρικής διενεργείται σε οδοντιατρείο το οποίο λειτουργεί με προγραμματισμένα ραντεβού.

Τέλος, για τη διαγνωστική αξιολόγηση, την ενδοδοντική θεραπεία και την εξειδικευμένη περιοδοντολογική φροντίδα δύσκολων περιοδοντικών καταστάσεων, καθώς και για την εξειδικευμένη αντιμετώπιση δύσκολων προσθετολογικών προβλημάτων, λειτουργεί οδοντιατρείο, με προγραμματισμένα ραντεβού και είναι στελεχωμένο από ενδοδοντολόγο - οδοντίατρο, περιοδοντολόγο - οδοντίατρο και προσθετολόγο - οδοντίατρο.

Διοικητική υποστήριξη παρέχεται καθημερινά από **8:00 - 15:30** από προσωπικό της Υποδιεύθυνσης Διοικητικής Υποστήριξης της Δ/σης Οδοντιατρικής Φροντίδας & Περιθαλψης, ενώ στο ιατρικό έργο προϊστάται ο οδοντίατρος κ. Λάζαρος Βασιλόπουλος υπό την εποπτεία του αναπλ. Δ/ντή της Διεύθυνσης Δρος Αθανάσιου Ζακόπουλου.

Εθελοντική αιμοδοσία είναι η μη αμειβόμενη προσφορά αίματος.
Το αίμα δεν αποτελεί εμπορεύσιμο αγαθό.

Γίνε εθελοντής αιμοδότης. Δώσε αίμα, δώσε ζωή!



Ο αγώνας για την επικράτηση του θεσμού της εθελοντικής αιμοδοσίας άρχισε το 1952, ενώ το 1979 έκλεισαν και οι τελευταίες ιδιωτικές τράπεζες αίματος. Από τότε το αίμα διατίθεται δωρεάν σε όποιον το έχει ανάγκη.

Οι καθημερινές ανάγκες αίματος στη χώρα μας είναι μεγάλες. Θύματα ατυχημάτων, ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις, καρκινοπαθείς, ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα (π.χ. μεσογειακή αναιμία) και μεταμοσχευμένοι, χρειάζονται αίμα και τα παράγωγά του.

Οι ετήσιες ανάγκες αίματος ξεπερνούν τις 620.000 μονάδες.



Εθελοντική αιμοδοσία

Τι είναι η αιμοδοσία

Με τον όρο "ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ" εννοούμε τη χορήγηση αίματος με τη μετάγγιση και κατ' επέκταση την όλη οργάνωση που ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος. Ως επιστημονικός τομέας, η αιμοδοσία αποτελεί ιδιαίτερο κλάδο της αιματολογίας με τεράστια ανάπτυξη τα τελευταία 30 χρόνια.

Η αιμοδοσία ως εξειδικευμένος τομέας πλαισιώνεται με εξειδικευμένο επιστημονικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό υψηλού επιπέδου.

Διαδικασία αιμοδοσίας

Πρόκειται για μία ανώδυνη διαδικασία. Λαμβάνεται λιγότερο από το 1/10 του αίματος, περίπου, 450ml από τα 5 λίτρα που έχει ο άνθρωπος. Ο όγκος που χάνεται αναπληρώνεται εντός 10 λεπτών μετά την αιμοδοσία. Θεωρείται επίσης ότι η κινητοποίηση του μυελού των οστών είναι ευεργετική για τον οργανισμό.

Η αιμοληψία είναι ακίνδυνη για τον αιμοδότη. Δεν υπάρχει περίπτωση να μολυνθεί από AIDS ή άλλο μεταδιδόμενο νόσημα, καθώς οι βελόνες που χρησιμοποιούνται είναι μίας χρήσεως και αποστειρωμένες. Ο όγκος αίματος που προσφέρει ο αιμοδότης αντικαθίσταται αμέσως, το πλάσμα σε μία ημέρα και τα ερυθρά αιμοσφαίρια σε ένα μήνα.

Η αιμοδοσία διαρκεί περίπου δέκα λεπτά.

Αίμα μπορεί κανείς να δώσει κάθε 3-4 μήνες.

Αιμοπετάλια - Αιμοπεταλιοφαίρεση

Η αφαίρεση αιμοπεταλίων (αιμοπεταλιοφαίρεση) είναι μία διαδικασία που επιτρέπει στον δότη να προσφέρει ένα συγκεκριμένο συστατικό αίματος.

Τα αιμοπετάλια μπορούν να σώσουν ζωές, διατηρούνται όμως μόνο πέντε ημέρες. Η διαδικασία της αφαίρεσης αιμοπεταλίων είναι ίδια με εκείνη της αφαίρεσης πλάσματος, μόνο που διαρκεί περισσότερο χρόνο.

Μία μονάδα αιμοπεταλίων συλλέγεται από 6 με 8 δόσεις αίματος. Είναι ασφαλέστερη μέθοδος για τον ασθενή, γιατί μειώνει την έκθεσή του σε πολλαπλούς δότες, όπως ακριβώς συμβαίνει και με την πλασμαφαίρεση. Ασθενείς οι οποίοι ωφελούνται περισσότερο από τη λήψη αιμοπεταλίων είναι εκείνοι που πάσχουν από λευχαιμία. Η χημειοθεραπεία καταστρέφει τα αιμοπετάλια και για να αποφευχθεί εσωτερική αιμορραγία μεταγγίζονται στον ασθενή αιμοπετάλια.

ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΑ μπορεί κανείς να δώσει κάθε 20 ΗΜΕΡΕΣ



Οδηγίες για τους αιμοδότες

Πριν από την αιμοληψία είναι καλό ο αιμοδότης να είναι ξεκούραστος και να έχει πάρει ένα ελαφρύ γεύμα. Μετά την αιμοληψία ο αιμοδότης πρέπει να καταναλώσει την πορτοκαλάδα και την ξηρά τροφή που θα του προσφερθεί, να παραμείνει για λίγο στον χώρο της αιμοδοσίας και να ενημερώσει το αρμόδιο προσωπικό, για τυχόν ενόχληση. Αποφύγετε το κάπνισμα και την οδήγηση για μία περίπου ώρα και τη βαριά σωματική άσκηση για το υπόλοιπο της ημέρας.

Μετά την πρώτη αιμοδοσία ο αιμοδότης παραλαμβάνει ατομική κάρτα όπου αναγράφονται η ομάδα αίματος του και οι μονάδες αίματος που έχει προσφέρει και την οποία πρέπει να κρατά κάθε φορά που δίνει αίμα ή όταν χρειαστεί αίμα για τον ίδιο ή συγγενή πρώτου βαθμού. Απευθυνόμενος σε οποιονδήποτε Σύλλογο Εθελοντών Αιμοδοτών, στον Δήμο όπου κατοικεί, στην Ενορία του ή σε Υπηρεσία Αιμοδοσίας Κρατικού Νοσοκομείου, μπορεί ο κάθε ενδιαφερόμενος να γίνει εθελοντής αιμοδότης.

Σημειώνεται ότι σε όλα τα κρατικά νοσοκομεία λειτουργούν υπηρεσίες αιμοδοσίας.

Κλασικά χριστουγεννιάτικα και πρωτοχρονιάτικα παραμύθια...

συγκινούν, διδάσκουν, καλλιεργούν

Η προσμονή των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς, στο πέρασμα των χρόνων, ομορφαίνει, στολίζει την καθημερινότητα, χωρίς όμως να τη μεταβάλλει. Δώρα, λαμπιόνια, χαρούμενες μελωδίες, ήθη και έθιμα δημιουργούν μία λαμπερή ατμόσφαιρα, μία γιορτινή διάθεση, την οποία κάποιοι ζουν και κάποιοι απλά... ονειρεύονται. Το μάταιο αυτό όνειρο κάποιων ανθρώπων, μικρών ή μεγάλων, για ένα αναμμένο τζάκι, ένα στολισμένο δέντρο, ένα γιορτινό τραπέζι ενέπνευσε διάσημους μυθιστοριογράφους. Ο Hans Christian Andersen (Άντερσεν), ο Charles Dickens (Ντίκενς), ο Mark Twain (Τουαίην)... άφησαν παρακαταθήκη στις επόμενες γενιές χριστουγεννιάτικες ιστορίες οι οποίες εξακολουθούν να συγκινούν, να ευαισθητοποιούν και να παρακινούν για προσφορά και αλληλεγγύη σε ένα κλίμα ευφορίας και αγάπης. Αυτή εξάλλου είναι και η μαγεία των έργων τους. Περίτεχνα η πένα τους ταξιδεύει τον αναγνώστη σε έναν κόσμο γιορτινό. Τον προσκαλεί να απολαύσει τα χριστουγεννιάτικα και τα πρωτοχρονιάτικα αγαθά ρίχνοντας όμως και μία σύντομη ματιά έξω από το παράθυρό του, πέρα από την την άνεσή του, τη ζεστασιά, την ασφάλειά του. Εκεί έξω υπάρχει καλοσύνη αλλά και κακία, ομορφιά και ασχήμια, χαρούμενα αλλά και δυστυχισμένα πλάσματα, καλοπροαίρετοι αλλά και κακόβουλοι, επικίνδυνοι άνθρωποι. Τον κόσμο αυτό διδάσκεται το παιδί μέσα από τα παραμύθια. Οι χριστουγεννιάτικες ιστορίες, χωρίς βλοσυρές μάγισσες, και φοβερούς δράκους, οι οποίοι εκπνέουν φωτιές από τα ρουθούνια τους, χαρακτηρίζονται από έναν ηθικό ρεαλισμό. Οι κακοί είναι ανθρωπίνου ήρωες οι οποίοι διακατέχονται από αλαζονική, εγωκεντρική, άπληστη, ματαιόδοξη συμπεριφορά...

Ένα από τα πιο γνωστά, αγαπημένα και πολυμεταφρασμένα χριστουγεννιάτικα διηγήματα, παρά την απαισιοδοξία του και το λυπητερό τέλος του, είναι **“το κορπσάκι με τα σπίρτα”** του Hans Christian Andersen (1805-1875). Η μικρούλα πλανόδια πωλήτρια, την παραμονή της Πρωτοχρονιάς, περιπλανιέται παγωμένη και αποκαμωμένη σε μια παγωμένη, κρύα πόλη ανάμεσα σε “παγωμένους”, “κρούους”, αδιάφορους ανθρώπους. Η σβησμένη φωνή της και το εξαντλημένο παρουσιαστικό της δεν συγκινούν κανέναν από τους βιαστικούς περαστικούς. Φοβισμένη να επιστρέψει στο σπίτι και τον βίαιο πατέρα της χωρίς χρήματα, ανάβει σπίρτα,



για να ζεσταθεί. Ένα ένα τα σπέρτα φωτίζουν τα όνειρά της για ζεστασιά, για ένα χριστουγεννιάτικο γεύμα, για ένα στολισμένο έλατο... Οραματίζεται και την αγαπημένη της γιαγιά, τον μόνο άνθρωπο που τη φρόντιζε και την αγαπούσε, και το αστέρι που πέφτει, το τελευταίο όραμά της, την οδηγεί κοντά της, ψηλά στον ουρανό.



Σύμφωνα με μία εκδοχή, μία ξυλογραφία, του Δανού καλλιτέχνη Johan Thomas Lundbye, τυπωμένη σε ημερολόγιο του 1843, αποτέλεσε για τον Andersen την πηγή δημιουργίας της ιστορίας αυτής. Κυκλοφόρησε εννέα χρόνια μετά τη συγγραφή του Oliver Twist (Όλιβερ Τουίστ) από τον καλό του φίλο και συνάδελφο Charles Dickens. Το λογοτεχνικό έργο **“το κοριτσάκι με τα σπέρτα”**, αν και μικρό σε έκταση, σκιαγραφεί με ένταση την αστική κοινωνία του 19ου αιώνα με έννοιες όπως της αποξένωσης, του εγωισμού, της εγκατάλειψης (παιδιού) αλλά και της ζεστασιάς της αγάπης (της γιαγιάς). Το σημαντικότερο όμως είναι ότι το αχνό φως κάθε σπέρτου ξεχωριστά ρίχνει έντονο φως σε μία σιωπηλή και καταπιεσμένη ομάδα της Ευρώπης της εποχής εκείνης, τα άπορα παιδιά.

Η ιστορία αυτή, από την πρώτη της έκδοση το 1845 έως και σήμερα, 170 χρόνια, αφήνει μια γλυκιά μελαγχολία, συγκινεί και “ζεσταίνει” την ψυχή κάθε αφηγητή, ακροατή, αναγνώστη αλλά, τα τελευταία χρόνια, και θεατή, καθώς το έργο προσαρμόστηκε σε κινούμενα σχέδια, μουσικές ταινίες, θεατρικά έργα...

Ο Δανός συγγραφέας και ποιητής, ορφανός και ο ίδιος από τα 11 του χρόνια και με φτωχικά παιδικά χρόνια, έμεινε ευρέως γνωστός για τα παραμύθια του (168 στο σύνολό τους) παρά το πλούσιο συγγραφικό του έργο. Μεταξύ άλλων αξίζει να αναφερθεί το **“Οδοιπορικό στην Ελλάδα”** στο οποίο περιγράφει με λεπτομέρειες την επίσκεψή του στην Αθήνα και ειδικότερα στο Θησείο, τον Κολωνό, τον ιερό βράχο της Ακρόπολης, το Φάληρο αλλά και την εξόρμησή του με άμαξα στα τότε χωριά των Μεσογείων και τις πευκόφυτες πλαγιές της Πεντέλης.

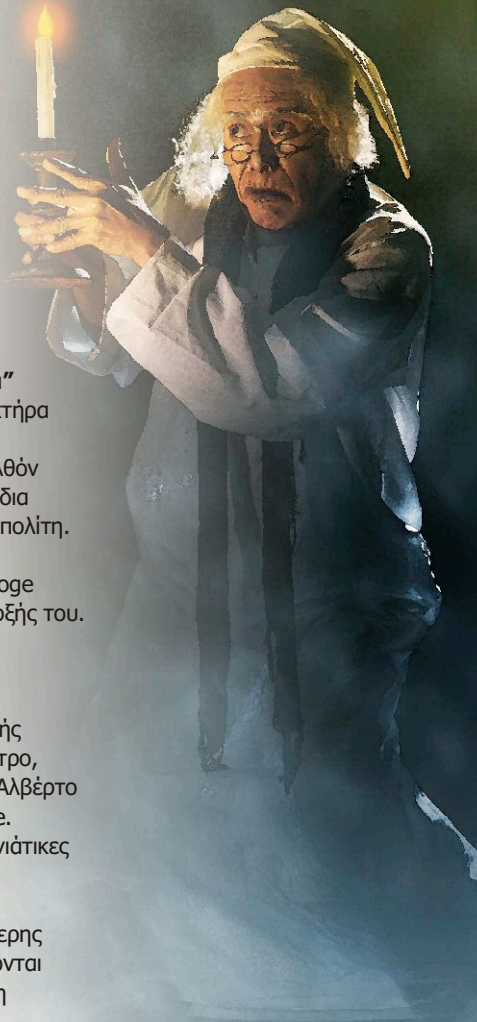
Ο συγγραφέας του “Oliver Twist” (1838), του πρώτου αγγλικού μυθιστορήματος με κεντρικό ήρωα ένα παιδί, ο Charles Dickens (1812 - 1870), βαθιά επηρεασμένος από την Αγγλία των ταξικών αντιθέσεων, αποτυπώνει στα έργα του την υπεροπτική, άσπλαχνη, ανάληκτη συμπεριφορά των πάμπλουτων απέναντι στους πάμφτωχους, της αριστοκρατίας απέναντι στην εργατική τάξη. **“Τα Χριστουγεννιάτικα Κάλαντα”** (1843) είναι το σημαντικό χριστουγεννιάτικο έργο του συγγραφέα με κεντρικό χαρακτήρα έναν ενήλικα, τον υλιστή και τσιγκούνη Ebenezer Scrooge (Εμπενεζέρ Σκρουτζ). Τον ήρωα “επισκέπτονται” τρία χριστουγεννιάτικα πνεύματα από το παρόν, το παρελθόν και το μέλλον και τον “ταξιδεύουν” αντίστοιχα στον χρόνο. Τα μεταφυσικά αυτά ταξίδια τον μεταλλάσσουν συναισθηματικά σε έναν καλοσυνάτο, γενναιόδωρο, ευσυνείδητο πολίτη. Συγχρόνως, ο συγγραφέας, με ευαισθησία και ανθρωπιστική προσέγγιση, περνάει στον αναγνώστη βαθύτερες αξίες και έννοιες. Το αδιάλειπτο κυνήγι του Scrooge για υλικά αγαθά και η απληστία του τον αποκόπουν από το αληθινό νόημα της ύπαρξής του. Ο Scrooge αλλάζει, κατανοεί και στέλνει το μήνυμά του ότι η ευσπλαχνία, η επεικεία, ο αλτρουισμός, η φιλανθρωπία πρέπει να κυριαρχούν όχι μόνο τα Χριστούγεννα, αλλά και όλες τις ημέρες του χρόνου.

Το έργο ολοκληρώθηκε και εκδόθηκε στην Αγγλία τα πρώτα χρόνια της βικτωριανής περιόδου. Την εποχή εκείνη υιοθετήθηκαν νέα έθιμα, όπως το χριστουγεννιάτικο δέντρο, από τη Γερμανία, μετά τον γάμο της βασίλισσας Βικτωρίας με τον Γερμανό πρίγκιπα Αλβέρτο και η ευχητήρια χριστουγεννιάτικη κάρτα, το 1843, ιδέα του Βρετανού Sir Henry Cole. Διάχυτη όμως ήταν στην αγγλική κοινωνία και η νοσταλγία για τις παλιές χριστουγεννιάτικες παραδόσεις οι οποίες αναβιώνουν στο έργο αυτό. Ένα έργο γεμάτο από ανθρώπινες ευαισθησίες και με το πνεύμα του καλού να θριαμβεύει, να υπερνικά.

Από τότε έως και σήμερα, από τα μέσα του 19ου αιώνα έως και τα μέσα της δεύτερης δεκαετίας του 21ου αιώνα, οι χριστουγεννιάτικες αυτές λογοτεχνικές ιστορίες διαβάζονται ευχάριστα και παρουσιάζονται με επιτυχία στο θεατρικό σανίδι, την τηλεοπτική οθόνη και την έβδομη τέχνη. Τα διαχρονικά μηνύματά τους αγγίζουν την ανθρώπινη ψυχή και στοχεύουν σε έναν κόσμο καλύτερο, με ηθικές αξίες και ανθρώπινα ιδανικά.

Χαρούμενες γιορτές! Ρόδινη η καινούργια χρονιά!

Της κ. Ελένης Αλεξανδρή



Βήχας: Αντιμετωπίστε τον σωστά με την κατάλληλη θεραπεία

Το τελευταίο διάστημα οι λοιμώξεις βρίσκονται σε έξαρση και ο βήχας είναι βασικός πρωταγωνιστής είτε αφορά στο κοινό κρυολόγημα, είτε αφορά σε κάποια σοβαρή λοίμωξη του αναπνευστικού.

Ο βήχας είναι ένας από τους σημαντικότερους αμυντικούς μηχανισμούς του ανθρώπινου οργανισμού που βοηθάει στην απομάκρυνση των βλεννώδων εκκρίσεων από το αναπνευστικό σύστημα ή εμποδίζει την είσοδο στον πνεύμονα ερεθιστικών αερίων ή υγρών.

Διακρίνεται σε δύο είδη: Τον **ξηρό** (χωρίς φλέγματα) και τον **παραγωγικό** (με φλέγματα).

Ο ξηρός βήχας οφείλεται σε διάφορα αίτια όπως, αλλεργίες, άσθμα, βρογχόσπασμο, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, φάρμακα, μετά από έκθεση σε έναν ερεθιστικό παράγοντα, όπως η σκόνη ή ο καπνός, χημικές ουσίες κ.ά. και μετά από απόφραξη των αεραγωγών από ένα αντικείμενο που εισπνεύστηκε κατά λάθος.

Ο παραγωγικός βήχας είναι αυτός που συνοδεύεται από την παραγωγή φλεγμάτων και συνήθως αποτελεί σύμπτωμα κοινών λοιμώξεων, χρόνιων παθήσεων των πνευμόνων, ρινικής καταρροής κ.α. Εμφανίζεται συχνότερα στους καπνιστές, οι οποίοι αναπτύσσουν χρόνια βρογχίτιδα (αυξημένη παραγωγή πτυέλων), που θεωρείται το πρώτο στάδιο της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας.



Η **αντιμετώπιση** του βήχα εξαρτάται από το είδος αυτού και πραγματοποιείται με αντιβηχικά, βλεννολυτικά και αντιβιοτικά. Τα αντιβηχικά αντιμετωπίζουν το σύμπτωμα του ξηρού βήχα και ο πάσχων ανακουφίζεται προσωρινά, χωρίς όμως να αντιμετωπίζεται η αιτία. Τα βλεννολυτικά, όπως η αμβροξόλη, αντιμετωπίζουν την αιτία του προβλήματος του παραγωγικού βήχα και όχι το σύμπτωμα. Έτσι, ο πάσχων ανακουφίζεται μόνιμα από τον παραγωγικό βήχα καθώς τα βλεννολυτικά συμβάλλουν στη ρευστοποίηση των εκκρίσεων (φλέγματα) ώστε αυτές να αποβάλλονται ευκολότερα, ενώ ταυτόχρονα βελτιώνουν τη λειτουργία του κροσσώτου επιθηλίου για να πραγματοποιηθεί η απόχρεμψη εύκολα και γρήγορα.

Η **αμβροξόλη** θεωρείται το **βλεννολυτικό** με τις περισσότερες κλινικές μελέτες αποτελεσματικότητας. Έχει εκτός από βλεννολυτική και αποχρεμπτική, βλεννορρυθμιστική και τοπική αναλγητική δράση. Σε περίπτωση που χορηγηθεί μαζί με αντιβίωση, αυξάνει τη συγκέντρωση των αντιβιοτικών και είναι κατάλληλη και για διαβητικούς. Διατίθεται σε διάφορες μορφές: σιρόπι για τους ενήλικες και τα παιδιά, κάψουλες (μία ημερησίως) και παστίλιες.

Τα αντιβηχικά σκευάσματα πρέπει να χορηγούνται με μεγάλη επιφύλαξη και μόνο όταν πρόκειται για ξηρό βήχα, καθώς αντενδείκνυνται σε παραγωγικό βήχα, τον οποίο καταστέλλουν, εγκλωβίζουν όμως τα **φλέγματα** και δεν επιτρέπουν την απόχρεμψη με κίνδυνο την εξέλιξη της ίωσης. Ταυτόχρονα, τα αντιβηχικά καλό είναι να αποφεύγονται καθώς λόγω του τρόπου δράσης τους, δυνητικά μπορούν να καλύψουν σοβαρότερα αίτια που προκαλούν βήχα. Τέλος, είναι γνωστό ότι στο μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων ο ξηρός βήχας μετατρέπεται σε παραγωγικό, περίπτωση στην οποία ενδείκνυνται τα βλεννολυτικά - αποχρεπτικά.

Τα **αντιβιοτικά** χορηγούνται μόνο σε περίπτωση μικροβιακής λοίμωξης και πάντα μετά από σύσταση του θεράποντος ιατρού.

Σε καμία περίπτωση ο βήχας δεν αποτελεί ένα φυσιολογικό σύμπτωμα, για τον λόγο αυτό ο πάσχων πρέπει να λαμβάνει ιατρική συμβουλή και θεραπεία.



Πρόγραμμα Ανταλλαγών Ενηλίκων Κύπρος: Το νησί της Αφροδίτης

Στο πλαίσιο διοργάνωσης του προγράμματος ανταλλαγών ενηλίκων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., πραγματοποιήθηκε από 28 Αυγούστου μέχρι 6 Σεπτεμβρίου 2014, επίσκεψη ομάδας του Ταμείου Υγείας στην Κύπρο η οποία άφησε απόλυτα ικανοποιημένους όλους τους συμμετέχοντες, με άριστες εντυπώσεις και αλησμόνητες μνήμες.

Ένα ταξίδι στο τρίτο σε μέγεθος νησί της Μεσογείου, στο νησί της Αφροδίτης, πλούσιο σε εμπειρίες, με επισκέψεις σε αρχαιολογικούς χώρους, σε αρχαία θέατρα, λατρευτικούς χώρους, παραδοσιακά χωριά.

Επισκέψεις - προσκυνήματα σε θρησκευτικούς χώρους, μοναστήρια, ιερούς ναούς, μουσεία με ανεπανάληπτες αγιογραφίες, εικόνες, τάφους.

Ιδιαίτερη εντύπωση άφησαν οι επισκέψεις στις ιερές μονές **Κύκκου**, **Μαχαιρά**, **Αγίου Ηρακλείδιου**, καθώς και στους ιερούς ναούς της **Παναγίας της Αγγελόκτιστης**, του **Αγίου Λαζάρου**, της **Αγίας Νάπας**.

Η επίσκεψη στο Μουσείο της **Ι.Μ. Κύκκου** γέμισε την ψυχή όλων με αισθήματα και συγκινήσεις από το παρελθόν.

Οι επισκέψεις στους αρχαιολογικούς χώρους του ελληνορωμαϊκού **Κουρίου** στην περιοχή της Λεμεσού, στο μεσαιωνικό κάστρο των **Ναϊτών Ιπποτών** στο Κολότσι, στο **αρχαιολογικό Πάρκο** της Πάφου και σε άλλα μέρη ανέδειξαν στους επισκέπτες τη μεγάλη, πλούσια και πολυτάραχη ιστορία της Κύπρου.

Η περιήγηση περιελάμβανε όλες τις πόλεις της Κύπρου και φυσικά τα καταπράσινα τοπία του όρους **Τρόδος**, με τα φυσικού κάλλους πευκοδάση και τα γραφικά ορεινά χωριά με τα αξιοθέατα και την παράδοσή τους.

Από όλους τους συμμετέχοντες στο πρόγραμμα αποδόθηκαν οι πρέπουσες τιμές με καταθέσεις στεφάνων, σε χώρους ηρώων - μαρτύρων, όπως στα **Φυλακισμένα Μνήματα**, κοιμητήριο όπου φιλοξενούνται τα μνήματα των ηρώων που απαγχονίστηκαν κατά τη διάρκεια του ενωτικού απελευθερωτικού αγώνα, για την απελευθέρωση της Κύπρου από τους Άγγλους και την Ένωση της

με την κυρίως Ελλάδα, στο κρησφύγετο του **Γρηγορίου Αυξεντίου** και στον **Τύμβο της Μακεδονίτισσας**, στρατιωτικό νεκροταφείο Ελλαδιτών και Ελληνο-κυπρίων πεσόντων της Κύπρου στους αγώνες κατά των Τούρκων του 1964 και 1974.

Με μια θαυμάσια ξεναγό, την κ. **Ελένη Οράτη**, μια πραγματική Ελληνίδα με πλούσιες γνώσεις που ακούραστα προσπαθούσε καθημερινά να κάνει τους συμμετέχοντες γνώστες της πλούσιας από αρχαιοτάτων χρόνων ιστορίας της Κύπρου.

Ένα ταξίδι το οποίο, μετά τις καθημερινές περιηγήσεις, περιελάμβανε υπέροχο μπάνιο στις θαυμάσιες παραλίες, ένα ταξίδι που χάρισε άπειρες συγκινήσεις, θαυμάσιες εικόνες, γέλιο, διασκέδαση και χορό.

Οι αυθεντικές κυπριακές γεύσεις, μυρωδάτο χαλούμι, κολοκάσι, σεφταλιές, καθώς και το «Κύπριον νάμα», γλυκό κρασί κουμανδάρια, πλαισίωσαν γευστικά το πρόγραμμα, προσφέροντας υψηλού επιπέδου γαστριμαργικές απολαύσεις.

Ποικίλουν οι λόγοι για τους οποίους ο καθένας μας στο πλαίσιο των ανταλλαγών, μπορεί να επισκεφθεί το μαρτυρικό νησί και να απολαύσει όλα όσα απλόχερα του προσφέρονται.

Η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ευχαριστεί τους Κύπριους υπευθύνους της Ένωσης Τραπεζικών Υπαλλήλων Κύπρου (Ε.Τ.Υ.Κ.) για την άψογη φιλοξενία τους, ιδιαίτερα δε ευχαριστεί τον πρόεδρό της, κ. **Λοίζο Χατζηκωστή, τον οργανωτικό γραμματέα, κ. **Ανδρέα Γρηγορίου**, καθώς και τον γραμματέα του Τ.Ε.Τ.Υ.Κ. κ. **Χρήστο Χρήστου**.**





Παιδικό στρες: Πόσο επικίνδυνο είναι για τα παιδιά μας;

Συχνά εμείς οι ενήλικες πιστεύουμε ότι τα παιδιά ζουν σε έναν κόσμο ανέμελο και χαλαρό, απαλλαγμένο από άγχος και στενοχώριες. Στην πραγματικότητα, όμως, ήδη από πολύ μικρά νιώθουν συχνά άγχος και ανησυχία. Άλλωστε, το στρες μπορεί να επηρεάσει τον καθέναν που νιώθει ότι τον βαραίνουν πράγματα τα οποία δεν μπορεί να αλλάξει ή καταστάσεις τις οποίες δυσκολεύεται να διαχειριστεί. Και από αυτό το βίωμα δεν εξαιρούνται τα παιδιά.

Από ποια ηλικία εμφανίζεται το στρες;

Το άγχος δεν είναι αποκλειστικό «προνόμιο» των ενηλίκων. Στην πραγματικότητα, η παιδική ηλικία είναι μια εποχή κατά την οποία δημιουργούνται μεγάλες συναισθηματικές εντάσεις. Τα παιδιά αγωνιούν για καταστάσεις ανάλογες με αυτές των ενηλίκων. Όμως το δικό τους άγχος εκφράζεται διαφορετικά: Ενώ οι ενήλικες είναι επιρρεπείς σε σωματικά συμπτώματα ή ασθένειες, σωματοποιούν δηλαδή το άγχος τους, τα παιδιά εμφανίζουν κυρίως προβλήματα συμπεριφοράς ή αναστάτωση στον συναισθηματικό τους κόσμο. Στην περίπτωση που ένα παιδί φτάσει να σωματοποιήσει το άγχος και παρουσιάσει ψυχοσωματικά συμπτώματα, τότε τα πράγματα είναι πιο σοβαρά και η εσωτερική φόρτιση που νιώθει ιδιαίτερα μεγάλη.

Αναγνωρίζοντας τα συμπτώματα

Τα συμπτώματα του άγχους στα παιδιά αφορούν σωματικά προβλήματα, αλλαγή στη συμπεριφορά καθώς και διαταραχή στις σχέσεις τους με τους άλλους.

Τέτοια συμπτώματα μπορεί να είναι:

- επιθετικότητα (λεκτική, σωματική),
- αντιδραστικότητα (συνεχώς να λέει «όχι»),
- υπερβολικό κλάμα χωρίς προφανή αιτία ,
- διαταραχές ύπνου (αϋπνία ή υπνηλία, πετάγματα στη διάρκεια της νύχτας, εφιάλτες),
- προβλήματα στη διατροφή ή το βάρος,
- σφιξίμο ή τρίξιμο στα δόντια κατά τη διάρκεια του ύπνου,
- υπερκινητικότητα ή συνεχής κούραση,
- μωσοπασμοί (νευρικά τικ), όπως παίξιμο των ματιών ή των μυών του προσώπου,
- νυχτερινή ενούρηση (ειδικά σε μεγαλύτερα παιδιά),
- τραύλισμα, δυσκολία στη συγκέντρωση και διάσπαση προσοχής.

Πώς να βοηθήσω το παιδί μου;

Δώστε του τον χρόνο που έχει ανάγκη και δικαιοσύνη

Ας μην ξεχνάμε πως τα παιδιά δεν έχουν τόσο καλή αίσθηση του χρόνου όσο οι ενήλικες και δεν μπορούν να χειριστούν από μόνα τους τη συσσώρευση πολλών δραστηριοτήτων. Τα παιδιά κινδυνεύουν από τη συσσώρευση άγχους και την αίσθηση του «δεν προλαβαίνω». Μια καλή κατανομή του χρόνου, λοιπόν, σε σχέση με τις δραστηριότητές τους μπορεί να τα βοηθήσει πολύ.

Εκδηλώστε τα συναισθήματά σας

Τα παιδιά χρειάζονται την αγκαλιά και τα χόδια μας ιδιαίτερα σε περιόδους στρες, γιατί τα κάνει να αισθάνονται ασφάλεια και παρηγοριά. Ένα «σ' αγαπώ» αρκεί για να μάθει



στο παιδί πως οι γονείς δεν το αγαπάνε λιγότερο όταν δεν τα καταφέρνει ή όταν δεν τα προλαβαίνει όλα.

Μάθετέ του να υπερασπίζεται τον εαυτό του

Είναι σημαντικό για τα παιδιά να ξέρουν πώς να χειρίζονται τον θυμό τους, ποιες αντιδράσεις είναι αποδεκτές και ποιες όχι από τον κοινωνικό τους περίγυρο. Η κριτική των άλλων, των δασκάλων, των συγγενών και των φίλων, αποτελεί πηγή άγχους, ειδικά αν το παιδί δεν ξέρει πώς να την αντιμετωπίσει. Το δικαίωμα να λέει «όχι» όταν κάτι δεν του αρέσει, θα το βοηθήσει να νιώσει ότι ελέγχει τον κόσμο γύρω του. Το θάρρος είναι καλό και επιθυμητό, το θράσος πάλι όχι.

Δώστε του την προσοχή σας

Συνήθως το παιδί που δεν έχει την προσοχή των γονιών του εκδηλώνει αρνητική συμπεριφορά προκειμένου να τραβήξει την προσοχή τους. Η ενθάρρυνση αλλά και η αίσθηση ότι ακούγεται η φωνή του, του δίνει να καταλάβει ότι ο γονιός νοιάζεται και για τις πράξεις του και για τα συναισθήματά του.

Βάλτε ρεαλιστικούς στόχους

Όταν ο γονιός περιμένει πάρα πολλά από το παιδί, η παραμικρή αποτυχία ερμηνεύεται από εκείνο ως ανεπάρκεια ή ανικανότητα. Αν αντικαταστήσουμε την κριτική στην κάθε μικρή αποτυχία με ενθάρρυνση και επιβράβευση για την προσπάθεια, το παιδί θα προσπαθεί περισσότερο, γιατί θα θέλει να εισπράξει ξανά την επιβράβευση.

Γίνετε εσείς το σωστό πρότυπο

Οι πράξεις μιλούν καλύτερα από τα λόγια. Οι επιλογές του γονιού στον χειρισμό του δικού του άγχους είναι η πιο ισχυρή επιρροή για το παιδί και τις δικές του αντιδράσεις απέναντι στο άγχος. Πρέπει πρώτα οι ίδιοι να αντιμετωπίσουν το άγχος τους και μετά να αξιώνουν από το παιδί τους να μην αγχώνεται.

Μάθετε να περνάτε χρόνο με το παιδί σας καθημερινά

Όταν καταλάβετε ότι θέλει να σας μιλήσει ή απλά θέλει να βρίσκεται στον ίδιο χώρο με σας, μη χάνετε ευκαιρία να του δείξετε ότι είστε διαθέσιμοι. Σε οποιαδήποτε ηλικία κι αν βρίσκεται το παιδί σας ο ποιοτικός χρόνος που περνάτε μαζί του είναι πολύ σημαντικός τόσο για το ίδιο όσο και για τη μεταξύ σας σχέση.

Βοηθήστε το παιδί σας να αντιμετωπίσει το άγχος συζητώντας μαζί του

τους λόγους που μπορεί να το προκαλούν. Από τη μεταξύ σας συζήτηση μπορεί να προκύψουν κάποιες καινούργιες ιδέες και λύσεις.

Απενοχοποιήστε το

Πείτε του ότι είναι απολύτως φυσικό να νιώθει κάποιες φορές μοναξιά, φόβο ή θυμό. Είναι καλό να ακούει από σας ότι και οι άλλοι άνθρωποι θα αισθάνονταν το ίδιο εάν βρίσκονταν στη θέση του.

Δώστε του χρόνο για παιχνίδι

Τα παιδιά, περισσότερο από οποιαδήποτε καινούργια γνώση έχουν ανάγκη το παιχνίδι, χρόνο χωρίς πρόγραμμα, χρόνο με άλλα παιδιά, μεγάλα διαστήματα χαλάρωσης και ηρεμίας, ακόμη και αν αυτό σημαίνει πως οι γονείς θα έχουν τα παιδιά «μέσα στα πόδια τους». Ένας ρυθμός ζωής προσαρμοσμένος αποκλειστικά στο γρήγορο και υπερφορτωμένο πρόγραμμα των ενηλίκων εμποδίζει τα παιδιά να αποκτήσουν αυτή τη δυνατότητα, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να συγκεντρωθούν για δουλειά, αλλά ούτε και να ηρεμήσουν για παιχνίδι, χαλάρωση και ξεκούραση.

Σεβαστείτε την «γκρίνια» τους

Τα παιδιά - όπως κι εσείς άλλωστε - χρειάζονται κάποιον που να είναι διατεθειμένος να ακούσει τα καθημερινά μικροπροβλήματά τους, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι πρέπει να γίνουν το νούμερο ένα πρόβλημα για την οικογένεια. Η φράση «πώς κάνεις έτσι για τέτοιες χαζομάρες;» ίσως κάνει το παιδί να αισθάνεται ανόητο. Η διαπίστωση «σε ενοχλεί πολύ αυτή η κατάσταση. Τι θα μπορούσες να κάνεις για να την αλλάξεις; Θα σε βοηθήσω κι εγώ» εκφράζει κατανόηση και συμπαράσταση.



Η μελαγχολία των Χριστουγέννων

Στις γιορτές πολλοί άνθρωποι παθαίνουν μια γλυκιά μελαγχολία, η οποία συχνά γίνεται μελαγχολία και μπορεί να γίνει και κατάθλιψη. Πολλοί λόγοι συντελούν σε αυτή την αντιφατική με το πνεύμα των Χριστουγέννων διάθεση. Είναι στατιστικά η πιο πιθανή περίοδος να εκδηλώσει κανείς καταθλιπτική διάθεση.

Τα Χριστούγεννα είναι εδώ... Οι γιορτές είναι εδώ...
Ατμόσφαιρα χαράς, ευεξία, κέφι...

Το καταλαβαίνεις; Συμφωνείς; Ή μήπως ανήκεις σε εκείνους που τα Χριστούγεννα μελαγχολούν; Συμβαίνει συχνά σε πολλούς γύρω μας. Δεν θέλουν, δεν αγαπούν τα Χριστούγεννα.

Μια θλίψη έρχεται και επισκιάζει τα πάντα. Τι συμβαίνει;

Μήπως φταίει η μοναξιά;

Οι γιορτές των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς είναι κατ' εξοχήν γιορτές του σπιτιού και της οικογένειας, δεδομένου ότι είναι χειμωνιάτικες γιορτές, που φέρνουν τους ανθρώπους πιο κοντά. Οι μοναχικοί άνθρωποι λοιπόν νιώθουν αυτές τις ημέρες ακόμα πιο έντονη τη μοναξιά και τη μελαγχολία καθώς

δεν υπάρχει το οικογενειακό, το φιλικό, το αισθηματικό περιβάλλον να τους αγκαλιάσει και να τους προσφέρει τη θαλπωρή που η περίοδος καλεί και επιβάλλει.

Μπορεί λοιπόν να μελαγχολείς γιατί αλλιώς είχες φανταστεί τις γιορτινές μέρες, αλλιώς θα ήθελες να περνάς τα Χριστούγεννα και τελικά συμβιβάζεσαι...

Οι προσδοκίες σου απέχουν από την πραγματικότητα κι αυτό σε εκνευρίζει, σε στενοχωρεί.

Μου τη δίνουν οι χαρούμενοι...

Αυτό που μεγαλώνει τη μελαγχολία είναι το να ξέρεις ότι είναι γιορτή, ότι η ίδια η λέξη δείχνει ότι ΠΡΕΠΕΙ να είσαι χαρούμενος και σε μια διαφορετική ψυχολογική διάθεση και κατάσταση, που εσύ δεν μπορείς να βιώσεις. Γίνεται ακόμα πιο δύσκολο όταν το άτομο σκέφτεται πως πάρα πολλοί ή οι περισσότεροι άνθρωποι περνούν πράγματι σε εορταστικό κλίμα και με πολύ χαρούμενη διάθεση τις ημέρες αυτές.

Η μοναξιά λοιπόν από τη μια, η επίγνωση της ικανότητας των άλλων και της ευτυχίας που έχουν να περνούν τις γιορτές με τους ανθρώπους που επιθυμούν, κάνουν τα μοναχικά άτομα ακόμα πιο μελαγχολικά.

Μήπως ΔΕΝ φταίει η μοναξιά;

Βέβαια υπάρχουν και άνθρωποι που δεν είναι μόνοι τους, νιώθουν όμως μόνοι γιατί δεν έχουν καλή επικοινωνία με τον σύντροφό τους, δεν έχουν καλή σχέση με την οικογένειά τους, είναι απομακρυσμένοι συναισθηματικά από αυτούς, έχουν μια έντονη μελαγχολία. Γιατί ενώ θα μπορούσαν να νιώσουν χαρούμενα και εορταστικά, δεν τα καταφέρνουν.

Ο ρεαλισμός...

Η κακή οικονομική κατάσταση που έχει επιφέρει η οικονομική κρίση, κάνει σχεδόν όλους μας να έχουμε μια μελαγχολία, καθώς θυμόμαστε άλλες γιορτές με καλύτερη οικονομική κατάσταση και περισσότερες δυνατότητες και αυτό μας κάνει να μελαγχολούμε.

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙΣ...

Το πιο εύκολο να αντιμετωπιστεί είναι η οικονομική κρίση αναφορικά με τα Χριστούγεννα. Το πνεύμα των γιορτών δεν είναι, καταναλώνω, κουράζομαι, ξενυχτώ, τρώω και πίνω πολύ. Το πνεύμα των γιορτών είναι, βρίσκομαι με ανθρώπους που αγαπώ, ζω όμορφες στιγμές μαζί τους, δίνω και παίρνω αγάπη και δώρα συμβολικά, που φανερώνουν τη σκέψη που μετράει περισσότερο και όχι το πόσα ξοδεύει κανείς για να ευχαριστήσει τον άλλον. Αν δεν είσαι μόνος, έχεις τον σύντροφό σου, τους φίλους, την οικογένειά σου, αλλά και πάλι κάτι σε ρίχνει, τότε τσέκαρε την ποιότητα των σχέσεών σου, αλλά και τις προσδοκίες σου. Υπάρχει επικοινωνία ανάμεσά σας; Υπάρχει σεβασμός κι αγάπη; Από την άλλη, για σκέψου, μήπως πάντα αναζητάς αυτό που δεν έχεις και "χάνεις", ξεχνάς να απολαύσεις αυτό που έχεις;

Είναι πολύ σημαντικό τέλος να αναφερθεί ότι η Τρίτη Ηλικία πλήττεται ίσως περισσότερο από τη θλίψη των Χριστουγέννων. Για τους ηλικιωμένους η εορταστική περίοδος σηματοδοτεί την ενεργοποίηση αναμνήσεων για πρόσωπα που δεν βρίσκονται πια μαζί τους. Αναπόφευκτα άρα συγκρίνουν τις τωρινές γιορτές με τα ευτυχισμένα Χριστούγεννα των παλιών χαρούμενων χρόνων.

Είναι γιορτές! Είναι Χριστούγεννα! Χαμογέλασε. Πίεσε λίγο τον εαυτό σου, πήγαινε μια βόλτα, απόλαυσε τη στολισμένη πόλη, προσπάθησε να έχεις θετικό πνεύμα, μπες στο κλίμα, εκμεταλλεύσου την εποχή, πάρε μια συναισθηματική ανάσα, προσπάθησε να έρθεις σε επαφή με το παιδί μέσα σου... Μπορεί να μελαγχολείς, αλλά προσπάθησε να το αποφύγεις... Όσο μπορείς.

Εφέτος τα Χριστούγεννα λοιπόν...

Βρες χρόνο για τον εαυτό σου, δεν μπορείς να βρίσκεσαι παντού, ικανοποιώντας τους πάντες. Χαλάρωσε, άκουσε μουσική, φρόντισε τον εαυτό σου με όποιο τρόπο εσύ επιθυμείς. Μπορεί να μην έχεις τη δυνατότητα να κάνεις όλα αυτά που θα ήθελες, μπορείς όμως να προτείνεις στους φίλους σου να δημιουργήσετε κάτι όλοι μαζί και να το απολαύσετε.

Απόκτησε ρεαλιστικές προσδοκίες.

Το αληθινό έλατο, τα πανάκριβα δώρα και η πολυτέλεια είναι ένα χολιγουντιανό σενάριο. Στόλισε ένα δεντράκι με στολίδια που ξυπνούν αναμνήσεις, αγόρασε μικρά πρωτότυπα δωράκια και φτιάξε γλυκά και φαγητά εσύ, αντί να τα αγοράσεις έτοιμα. Η βραδιά της Πρωτοχρονιάς δεν είναι ανάγκη να γιορταστεί σε κάποιο κοσμικό κέντρο αλλά μπορεί να είναι απλά μια ζεστή βραδιά στο σπίτι.

Θυμήσου τι αξίζει και τι είναι σοβαρό στη ζωή.

Επαναπροσδιόρισε τις ανάγκες σου.

Μίλησε στα κοντινά σου πρόσωπα για τα προβλήματα που αντιμετωπίζεις και το άγχος σου.

Εξήγησε στα παιδιά σου τις οικονομικές δυσκολίες που βιώνεις εσύ αλλά ο υπόλοιπος κόσμος ώστε να μην υπάρχουν παράλογες απαιτήσεις.



“Μαύρη τρύπα” 5 δισ. στην Υγεία από σπατάλη, διαφθορά, φακελάκια...

Μαύρη τρύπα» 5 δισ. ευρώ στην Υγεία, προκαλούν σπατάλη, διαφθορά και «φακελάκια» στη χώρα μας, ενώ εκτιμάται ότι συνολικά στην Ευρώπη «χάνονται» 56 δισ. ευρώ! Η Ελλάδα μάλιστα διεκδικεί μία από τις πρώτες θέσεις στην ευρωπαϊκή κατάταξη στην προκλητή ζήτηση υπηρεσιών, καθώς συνταγογραφούνται τον χρόνο 65 εκατ. ιατρικές συνταγές, ίσες σε αριθμό με τις συνταγές της Ισπανίας που έχει τον πενταπλάσιο πληθυσμό, συνολικά 200 εκατ. συσκευασίες φαρμάκων και περίπου 100 εκατ. παραπεμπτικά για διαγνωστικές εξετάσεις τον χρόνο σε ασφαλισμένους.

«Το 30% των χρημάτων που διατίθενται κάθε χρόνο για την Υγεία θεωρούνται χαμένα», σχολίασε ο Πολ Λίνκε, γενικός διευθυντής του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τη διαφθορά στον χώρο της Υγείας (EHFCN), με αφορμή το 10ο συνέδριο του Δικτύου, το οποίο πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα 6 και 7 Νοεμβρίου 2014. Στη χώρα μας, η συνολική δαπάνη Υγείας ανέρχεται στα 17 δισ. ευρώ, με τις άτυπες πληρωμές και τη κακοδιαχείριση να κοστίζουν ετησίως πάνω από 5 δισεκατομμύρια.

Κατάχρηση

Την ίδια ώρα, το «φακελάκι» αφορά στο 14%-17% της συνολικής δαπάνης υγείας στη χώρα μας. Από την πλευρά του ο πρόεδρος του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κ. Δημήτρης Κοντός τόνισε ότι «η προκλητή ζήτηση υπηρεσιών Υγείας και η κατάχρηση των κανόνων παροχής υπηρεσιών, αποτελούν τα βασικότερα προβλήματα διαφθοράς». Ο κ. Κοντός αναφέρθηκε και στα περιθώρια περιστολής του φαινομένου διαφθοράς και σπατάλης, επικαλούμενος στοιχεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ενδεικτικά ανέφερε ότι τον Οκτώβριο, πρώτο μήνα εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών στη συνταγογράφηση εξετάσεων, καταγράφεται μείωση κατά 25%, ενώ με την εφαρμογή του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων μειώθηκε η υπέρβαση στη μηνιαία δαπάνη τους μήνες Σεπτέμβριο και Οκτώβριο κατά 71,5% (από 21 εκατομμύρια ευρώ σε 6 εκατομμύρια ευρώ).

Ο κ. Κοντός ανακοίνωσε και αλλαγές στις παροχές ιατροτεχνολογικών υλικών, όπως επιθέματα, γυαλιά, αναπηρικά καροτσάκια κ.ά. σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Πρόκειται για μία δαπάνη περί τα 100 εκατομμύρια ευρώ ετησίως, η οποία στην πραγματικότητα δεν ελέγχεται και αποτελεί πεδίο διαφθοράς λόγω αδιαφανών διαδικασιών. Πρόσφατα εταιρεία χρέωσε με διαφορετική τιμή τον ίδιο τύπο επιθέματος σε δύο ασφαλισμένους μόνο και μόνο για να πιάσει το ανώτατο πλαφόν δαπάνης που καλύπτει ο Οργανισμός.

Ο κ. Κοντός ανέφερε ότι ήδη έχουν ξεκινήσει οι διαδικασίες για την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και σε αυτές τις παροχές, ενώ έχει ξεκινήσει η πιστοποίηση των γιατρών που θα γνωματεύουν ηλεκτρονικά για τα προϊόντα αυτά. Επόμενα βήματα είναι η πιστοποίηση των προμηθευτών, η χρήση του μητρώου ιατροτεχνολογικών προϊόντων και η πληρωμή των προμηθευτών για τα συγκεκριμένα προϊόντα να γίνεται απευθείας από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και όχι μέσω ασθενών. Θα μπορεί, επίσης, να γίνεται διαπραγμάτευση της τιμής με τους προμηθευτές, με βάση τον όγκο των προϊόντων που θα παραγγέλλονται.



“Πανάκριβη” η Υγεία στην Ελλάδα

Πανάκριβα στοιχίζει η υγεία στην Ελλάδα, όπως διαπιστώνεται από τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (Ο.Ο.Σ.Α.), σύμφωνα με την οποία η χώρα μας βρίσκεται στην πρώτη θέση της λίστας των υψηλών ιατρικών δαπανών που αντιστοιχούν σε κάθε πολίτη, μεταξύ των 34 ευρωπαϊκών χωρών του Οργανισμού.

Οι Έλληνες μάλιστα φέρονται να πληρώνουν περισσότερα χρήματα για την υγεία τους σε σχέση με την πλειοψηφία των ευρωπαϊκών ομολόγων τους, ακόμη και σε απόλυτους αριθμούς, παρά το γεγονός ότι το κατά κεφαλήν εισόδημά τους είναι από τα χαμηλότερα στην Ευρώπη.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία του Οργανισμού, ο μέσος Έλληνας πολίτης δαπανά περίπου 777,00€ ετησίως, για την κάλυψη των ιατρικών του αναγκών. Με δεδομένο λοιπόν, ότι το κατά κεφαλήν εισόδημά του υπολογίζεται στα 16.300,00€, το προαναφερόμενο ποσό αντιστοιχεί στο 4,76% του ετήσιου εισοδήματός του. Το ποσοστό αυτό δε, όχι μόνο φέρνει την Ελλάδα στην πρώτη θέση μεταξύ των 34 ευρωπαϊκών χωρών του Ο.Ο.Σ.Α., αλλά της δίνει και μία άλλη διαφορά σε σχέση με τη δεύτερη Πορτογαλία, όπου το αντίστοιχο ποσοστό για τον κάθε πολίτη, δεν ξεπερνά το 3,13%, παρότι το μέσο ετήσιο εισόδημα των Πορτογάλων είναι αρκετά μικρότερο και υπολογίζεται κάτω από τα 15.000,00€.

Παράλληλα, το ύψος των χρημάτων που δαπανούν οι Έλληνες για ιατρικά ζητήματα μεγεθύνεται επιπλέον,

αν αναλογιστεί κανείς ότι ακόμη και σε χώρες όπου το ετήσιο εισόδημα των κατοίκων είναι πολύ μεγαλύτερο (έως και υπερτριπλάσιο) σε σχέση με το ελληνικό, οι πολίτες τους ξοδεύουν λιγότερα ποσά για την υγεία τους.

Για παράδειγμα, η Ελβετία που βρίσκεται στην 4η θέση της σχετικής κατάταξης, έχει κατά κεφαλήν εισόδημα των πολιτών της, τα 58.400,00€, με τον μέσο όρο των Ελβετών όμως να ξοδεύει μόλις το 2,88% του εισοδήματός του για να καλύψει τις ιατρικές του ανάγκες. Η διαφορά αυτή μάλιστα γίνεται ακόμη πιο χαρακτηριστική, με δεδομένο ότι το κόστος της κατά κεφαλήν περίθαλψης στην Ελβετία είναι το υψηλότερο μεταξύ των 34 χωρών του Ο.Ο.Σ.Α. και φτάνει τα 6,740€, ενώ αντίθετα η αντίστοιχη περίθαλψη στην Ελλάδα καταλαμβάνει την 13η θέση της σχετικής λίστας, καθώς το κόστος της κυμαίνεται λίγο πάνω από τα 2.100€.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι τα λιγότερα έξοδα σε προσωπικές του δαπάνες έχει ο μέσος Ολλανδός, ο οποίος σπαταλά μόλις 0,66% του ετήσιου εισοδήματός του (υπολογίζεται στα 34.000,00€) για ζητήματα υγείας.

ΚΑΤΑΤΑΞΗ	ΧΩΡΑ	ΔΑΠΑΝΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑ (%)	ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΕΙΣΟΔΗΜΑΣΕ €	ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ €	ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΚΟΣΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ €
1η	ΕΛΛΑΔΑ	4,76	16.300	777	2.100
2η	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	3,13	15.000	467	1.700
3η	ΜΕΞΙΚΟ	2,96	7.200	460	460
4η	ΕΛΒΕΤΙΑ	2,88	58.400	1.690	6.740
5η	ΧΙΛΗ	2,6	11.350	295	795
6η	ΣΛΟΒΑΚΙΑ	2,37	12.500	296	1.135
7η	Ν. ΚΟΡΕΑ	2,35	16.700	393	1.200
8η	ΟΥΓΓΑΡΙΑ	2,25	9.300	210	800
9η	ΒΕΛΓΙΟ	2,19	32.100	700	3.670
10η	ΙΣΠΑΝΙΑ	2,09	21.600	450	2.250

Εσωτερικό πρωτάθλημα ποδοσφαίρου Σ.Υ.Ε.Τ.Ε.

“Εργασιακός αθλητισμός” είναι ο αθλητισμός που ασκείται στο πλαίσιο της εργασιακής - παραγωγικής διαδικασίας με φορείς οργάνωσης επιχειρήσεις, υπηρεσίες ή εργασιακούς φορείς και στόχο την αγωνιστική αθλητική δραστηριότητα των εργαζομένων”.

Τονίζοντας τη σημασία του αθλητισμού για τη σωματική υγεία, ας υπογραμμιστούν τα ψυχολογικά και κοινωνικά οφέλη. Η καλή σωματική υγεία βοηθά τους ανθρώπους να ελέγχουν τις ζωές τους. Η σωματική άσκηση ανακουφίζει από το άγχος και προλαμβάνει τα ψυχολογικά προβλήματα. Οι αθλητικές δραστηριότητες σε τακτική βάση δίνουν ρυθμό στη ζωή του ατόμου και δημιουργούν μια βάση για δραστηριότητες προσανατολισμένες σε στόχους. Στον τομέα της κοινωνικής ευεξίας ο αθλητισμός μπορεί επίσης να αποτελέσει μέσο κοινωνικής δραστηριότητας.

Για όσους βρίσκονται σε σταυροδρόμια στη ζωή τους, ο αθλητισμός και οι σχετιζόμενες με αυτόν δραστηριότητες μπορούν να αποτελέσουν σημαντικό παράγοντα που θα τους κρατήσει σε επαφή με την κοινωνία. Επίσης, ο αθλητισμός προσθέτει αξία στο κοινωνικό και πολιτιστικό κεφάλαιο τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο. Είναι προφανές ότι η μέτρια και σε τακτική βάση αθλητική δραστηριότητα είναι ένας από τους ακρογωνιαίους λίθους της καλής υγείας, της λειτουργικής ικανότητας και της ευεξίας. Ο ρόλος αυτός είναι θεμελιώδης, αποκλειστικός και είναι προς όφελος των ανθρώπων κάθε ηλικίας.

Ο ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (Σ.Υ.Ε.Τ.Ε.), ανταποκρινόμενος πλήρως στα μηνύματα των καιρών και βάζοντας σε πρώτη μοίρα τη σωματική και πνευματική υγεία των εργαζομένων στην Εθνική Τράπεζα, ξεκίνησε πριν από 30 περίπου χρόνια, κάνοντας τα πρώτα βήματα στον εργασιακό αθλητισμό μέσω των γυμναστηρίων, δημιουργώντας μεταξύ άλλων και τμήμα ποδοσφαίρου. Επικεφαλής του συγκεκριμένου τμήματος ορίστηκε η Γραμματεία Αθλητισμού Σ.Υ.Ε.Τ.Ε., η οποία συνέταξε τον σχετικό Κανονισμό διεξαγωγής του Πρωταθλήματος Ποδοσφαίρου, του πιο δημοφιλούς αθλήματος στον κόσμο, και διοργάνωσε το 1ο Εσωτερικό Πρωτάθλημα στην περιοχή της Αττικής.





Το Εσωτερικό Πρωτάθλημα Ποδοσφαίρου του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε. στο λεκανοπέδιο ξεκίνησε δειλά - δειλά με περιορισμένες συμμετοχές τόσο ομάδων, όσο και ποδοσφαιριστών. Με την πάροδο όμως των χρόνων αναβαθμιζόταν συνεχώς με τη συμμετοχή περισσότερων ομάδων και γινόταν ανταγωνιστικότερο με σωστότερη οργάνωση. Σήμερα είναι πλέον θεσμός! Το Εσωτερικό Πρωτάθλημα Ποδοσφαίρου του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε. διεξάγεται ανελλιπώς κάθε χρόνο στο λεκανοπέδιο Αττικής με την συμμετοχή 8 - 10 ομάδων, σημειώνοντας σημαντική επιτυχία!

Η προσφορά του Σωματείου μας προς τους συναδέλφους - ποδοσφαιριστές μέσω του εργασιακού αθλητισμού είναι πραγματικά μεγάλη. Περισσότεροι από 200 εργαζόμενοι στην Εθνική Τράπεζα, κάθε Σάββατο πρωί γυμνάζονται σε όμορφους αθλητικούς χώρους απασχολούμενοι με το αγαπημένο τους σπορ, το ποδόσφαιρο. Εκεί, και για δύο περίπου ώρες τη φορά, αθλούνται παίζοντας με την αγαπημένη τους «στρογγυλή θεά», ενώ παράλληλα εκτονώνονται από την κούραση και το άγχος που τους κυριεύει καθ' όλη την εβδομάδα. Και στο τέλος... όλοι αποχωρούν αγκαλιασμένοι, περιμένοντας να έρθει το επόμενο Σάββατο για τον επόμενο αγώνα της ομάδας τους.

Από τον Οκτώβριο κάθε χρονιάς μέχρι και τον Ιούνιο της επομένης, με ζέστες και με κρύα, με βροχές και χιόνια, αφήνοντας τη σπιτική ζεστασιά και μεταθέτοντας τις οικογενειακές τους υποχρεώσεις, κατεβαίνουν στο γήπεδο για να απολαύσουν το αγαπημένο τους σπορ. Και σαν μικρά παιδιά, άλλοτε πανηγυρίζουν τις νίκες της ομάδας τους, άλλοτε διαμαρτύρονται για τις αποφάσεις των διαιτητών και άλλοτε τα βάζουν με την τύχη τους επειδή έχασαν κάποια ευκαιρία ή απέκρουσε ο αντίπαλος τερματοφύλακας.

Αυτή είναι η προσφορά του εργασιακού αθλητισμού. Η μαγεία του ποδοσφαίρου που απλόχερα προσφέρει ο Σ.Υ.Ε.Τ.Ε. στα μέλη του είναι πραγματικά ανεκτίμητη για όσους συμμετέχουν.

Ελπίζουμε δε να διατηρηθεί για πολλά ακόμη χρόνια με ακόμη περισσότερες ομάδες και συναδέλφους ποδοσφαιριστές.





Καρδιολογικό Τμήμα “Υγείας Μέλαθρον”

**Καθ' όλο το 24ώρο
σύγχρονο, ενδυναμωμένο, έτοιμο να περιθάλψει χρόνιες
ή οξείες καρδιαγγειακές νόσους**

Το Καρδιολογικό Τμήμα του «Υγείας Μέλαθρον» απαντά στις σύγχρονες προκλήσεις με ενίσχυση των υπάρχουσών δομών, αλλά και εμπλουτισμό με νέες δυνατότητες. Στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία αντιμετωπίζονται όλα τα χρόνια καρδιολογικά προβλήματα, καθώς και όλοι οι ασθενείς με προβλήματα υπέρτασης, υπερλιπιδαιμίας.

Στο υπερηχοκαρδιογραφικό εργαστήριο διενεργούνται όλες οι σύγχρονες τεχνικές (4D, stress echo, διοισοφάγειο), ενώ λειτουργεί πλήρες εργαστήριο δοκιμασίας κόπωσης. Σε συνεργασία με το ακτινολογικό τμήμα διενεργούνται αναίμακτες στεφανιογραφίες σε περιστατικά με την ανάλογη ένδειξη.

Σημαντική απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., μετά από πρόταση της Γενικής Διεύθυνσης της κλινικής «Υγείας Μέλαθρον», αποτελεί αναμφίβολα η 24ωρη παρουσία εφημερεύοντος καρδιολόγου.

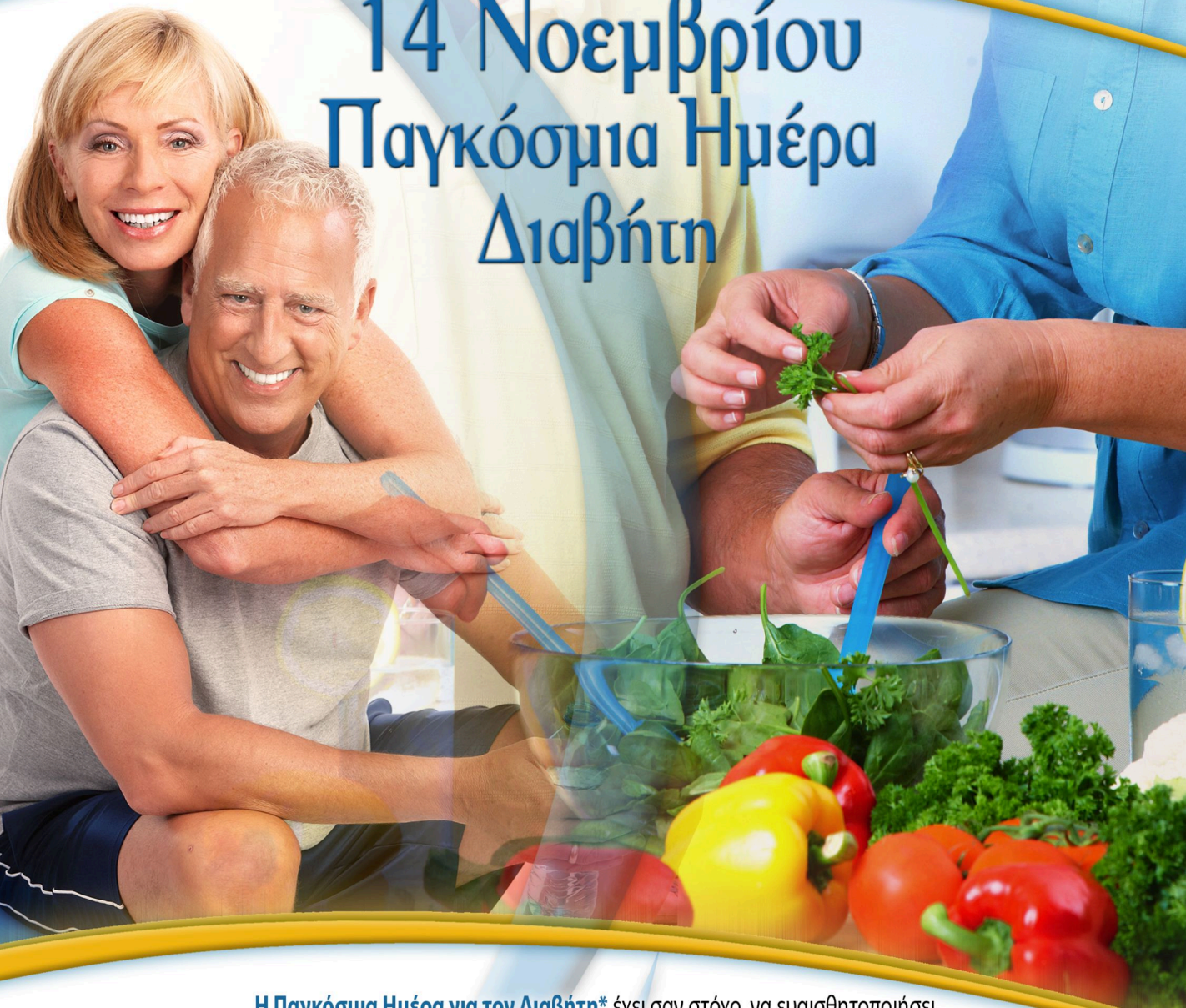
Η συνεχής παρουσία καρδιολόγου συνεισφέρει στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των νοσηλευόμενων ασθενών και κυρίως των επειγόντων περιστατικών. **Με δεδομένη επίσης, από το 2013, τη λειτουργία της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ.), υπάρχει πλέον δυνατότητα νοσηλείας όλου του φάσματος των καρδιολογικών περιστατικών.**

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι η σύγχρονη αντιμετώπιση των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων (έμφραγμα, ασταθής στηθάγχη) - όπως είναι ευρέως αποδεκτό - οφείλει να περιλαμβάνει την άμεση (μέσα στις πρώτες ώρες ή 24ωρα) διενέργεια στεφανιογραφίας ή/και αγγειοπλαστικής σε αιμοδυναμικό εργαστήριο. Παρότι η κλινική «Υγείας Μέλαθρον» δεν διαθέτει αιμοδυναμικό εργαστήριο, υπάρχει συνεργασία με δημόσια νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές για την κάλυψη αυτής της ανάγκης. Επίσης, τα τελευταία έτη οι συμβάσεις που έχει συνάψει το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με ιδιωτικά θεραπευτήρια (με σχετικά μικρή ή μηδενική συμμετοχή του ασθενούς) έχουν επιτρέψει την ιδανική αντιμετώπιση των περιστατικών, καθώς υπάρχει δυνατότητα άμεσης πρόσβασης στο αιμοδυναμικό εργαστήριο, όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο από τους θεράποντες καρδιολόγους του Ταμείου Υγείας. Έτσι, τα περιστατικά που χρήζουν άμεσα αιμοδυναμικής αντιμετώπισης έχουν την ευχέρεια να διακομισθούν σε δημόσιο ή ιδιωτικό κέντρο για τη διενέργεια της λεγόμενης πρωτογενούς αγγειοπλαστικής, ενώ ανάλογες δυνατότητες υπάρχουν και για χρόνια - προγραμματισμένα περιστατικά. Είναι αυτονόητο ότι μια τέτοια προσέγγιση παρέχει στους ασθενείς τη δυνατότητα εύκολης πρόσβασης σε υψηλής στάθμης και απαιτήσεων υπηρεσίες. Επιπρόσθετα, η ύπαρξη απόλυτα οργανωμένου ψηφιακού φακέλου με όλα τα ιατρικά στοιχεία, συμβάλλει στη βέλτιστη διαχρονική παρακολούθηση και σύνδεση του ασθενούς με τις υπηρεσίες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Οι ιατροί της καρδιολογικής ομάδας του «Υγείας Μέλαθρον» σε απόλυτη συνεργασία μεταξύ τους καθώς και με τους ιατρούς των άλλων ιατρικών ειδικοτήτων του Ταμείου Υγείας παρέχουν στους ασφαλισμένους υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας επειγόντων και μη καρδιολογικών παθήσεων.



14 Νοεμβρίου Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη



Η Παγκόσμια Ημέρα για τον Διαβήτη* έχει σαν στόχο, να ευαισθητοποιήσει και να ενημερώσει το παγκόσμιο κοινό για την ύπουλη αυτή αρρώστια, η οποία προκαλεί το θάνατο τουλάχιστον **3.000.000** ανθρώπων ετησίως.

Στις μέρες μας τουλάχιστον **300.000.000** άνθρωποι σε όλο τον κόσμο πάσχουν από κάποια μορφή σακχαρώδη διαβήτη, όπως είναι ο πλήρης επιστημονικός όρος της ασθένειας.

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης είναι μία χρόνια πάθηση, που εμφανίζεται όταν **το πάγκρεας** δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη (**Τύπου 1**) ή όταν ο οργανισμός δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά την παραγόμενη ινσουλίνη (**Τύπου 2**). **Η Ινσουλίνη είναι η ορμόνη**, που επιτρέπει στα κύτταρα να πάρουν το σάκχαρο από το αίμα και να το χρησιμοποιήσουν **ως πηγή ενέργειας**.

Η πρόληψη, σε συνδυασμό με τη σωστή διατροφή, την άσκηση, αλλά και τα φάρμακα, μπορούν να βοηθήσουν στη ρύθμιση του σακχαρώδη διαβήτη.

Οι ασθενείς στη χώρα μας ξεπερνούν το ένα εκατομμύριο, από τους οποίους αρκετοί δεν το γνωρίζουν. Οι ειδικοί εφιστούν την προσοχή, ιδιαίτερα στα ελληνόπουλα, που συγκαταλέγονται στα πιο παχύσαρκα παιδιά της Ευρώπης.

* ο όρος Διαβήτης αποδίδεται στον Έλληνα γιατρό της αρχαιότητας, **Αρεταίο τον Καππαδόκη**, ο οποίος παρατήρησε για πρώτη φορά, ότι το νερό που έπινε ο ασθενής, διάβαινε αναλλοίωτο στα ούρα. Ο Αρεταίος έζησε τον 2ο αιώνα μ.Χ. και θεωρείται ο τρίτος σπουδαιότερος γιατρός της αρχαιότητας, μετά τον Ιπποκράτη και τον Γαληνό.

Η 14η Νοεμβρίου είναι η μέρα γενεθλίων του канаδού νομπελίστα γιατρού **Φρέντερικ Μπάντινγκ (1891-1941)**, ο οποίος ανακάλυψε τη συνθετική ινσουλίνη μαζί με τον Τσαρλς Μπεστ το 1921 και έσωσε εκατομμύρια ζωές.





Ιανουάριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

Ιανουάριος - Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Φεβρουάριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	1
2	3	4	5	6	7	8

Μάρτιος - Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Μάρτιος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
23	24	25	26	27	28	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	1	2	3	4	5

Ιανουάριος Φεβρουάριος χειμώνας, κρύα, σνέκ, μεσαυτά - Μάρτιος Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Απρίλιος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

Μάρτιος Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Μάιος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

Μάρτιος Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Ιούνιος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

Σεπτέμβριος, Οκτώβριος, Νοέμβριος, τα φύλλα σφύτρου, για σαμπάνια έτοιμα για μούστα, ωριμένες βροχές, ελάτε να μαζέψουμε ελιές, μεσά το φρέσκο λάδι, τα ωριμά κρέια,

Ιούλιος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Αύγουστος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Σεπτέμβριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11

Σεπτέμβριος, Οκτώβριος, Νοέμβριος, τα φύλλα σφύτρου, για σαμπάνια έτοιμα για μούστα, ωριμένες βροχές, ελάτε να μαζέψουμε ελιές, μεσά το φρέσκο λάδι, τα ωριμά κρέια,

Οκτώβριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

Ιανουάριος Φεβρουάριος χειμώνας, κρύα, σνέκ, μεσαυτά - Μάρτιος Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Νοέμβριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

Ιανουάριος Φεβρουάριος χειμώνας, κρύα, σνέκ, μεσαυτά - Μάρτιος Απρίλιος Μάιος άνοιξη, φύση, εκδρομές - Ιούλιος Ιούλιος Αυγούστου, Σαββατοί, μέση, δέκαση, ινιά

Δεκέμβριος						
Δευ	Τρ	Τετ	Πεμ	Παρ	Σαβ	Κυρ
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝ. ΠΕΔ. 2014-2020