



Με μικροεμβατική χειρουργική

Οριστική και αναίμακτη λύση στα προβλήματα της σπονδυλικής στήλης

Αναιμακτη επέμβαση, με τοπική αναισθησία και χωρίς νάρκωση στις περισσότερες περιπτώσεις, ελάχιστο χρόνο νοσηλείας και προπάντος άμεση επάνοδος στις καθημερινές δραστηριότητες είναι τα αποτελέσματα του μεθόδου ενδοσκοπικής μικροεμβατικής χειρουργικής σπονδυλικής στήλης, η οποία περιλαμβάνει αναλυτικά τη διακοπαστική, την ενδοσκοπική χειρουργική, τις διαδερμικές τεχνικές μικροεμβατικής σπονδυλοτομίας και τη ρομποτική χειρουργική σπονδυλικής στήλης.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΗΜΕΡΑΣ ΜΕ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ ΕΞΟΔΟ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

που βρίσκονται οι καταστραμμένοι πτεροειδείς πυρρινός. Το υλικό (τζελ) δρώντας οσμωτικά (με διαφορά πίεσης) συσπνδρύνει πάλι τον πτεροειδή πυρρινό σε μια ενιαία μορφή και όλα τα αποσπασμένα τμήματα του, που έχουν δημιουργήσει κήλες, επαναδιοργανώνονται και τον επαναφέρουν κατά το δυνατόν στην αρχική του μορφή. Η διαδικασία διαρκεί κατά μέσο όρο 20 λεπτά, τα δε αποτελέσματα εμφανίζονται από το πρώτο ημίωρο και ολοκληρώνονται σε διάρκεια 3-5 εβδομάδων. Ο ασθενής φεύγει μετά από 2 ώρες από το νοσοκομείο περπατώντας και επιστρέφει άμεσα στο σπίτι του και στις καθημερινές του δραστηριότητες. Σε ποίες περιπτώσεις ενδείκνυται η διακοπαστική; Η διακοπαστική ενδείκνυται σε διακοπές που αφορούν:

- 1. Αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης με συμπτώματα αυχενικής, αντανακλαστικής του πόνου στην ωμοπλάτη και στα άνω άκρα.
- 2. Θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης με συμπτώματα ραχιαλγίας.
- 3. Οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης με συμπτώματα λολιγία πόνου στη μέση (οσφυαλγία) και πόνου στο ένα ή και στα δύο κάτω άκρα (οσφυαλγία).

Η ενδοσκοπική χειρουργική
Σύμφωνα με τον κ. Μπενάρδος η ενδοσκοπική χειρουργική περιλαμβάνει: επεμβατικές με τοπική αναισθησία χωρίς νάρκωση. Συγκεκριμένα από τομή 0,5 εκατοστού με τοπική αναισθησία και υπό νευροληπτοαναισθησία (μέση) με τη χρήση του ενδοσκοπίου και των μικροεμβατικών ου εί-

σχωρούν σε αυτό πραγματοποιούνται οι ακόλουθες επεμβάσεις:

Διαδερμικές τεχνικές

Οι διαδερμικές τεχνικές μικροεμβατικής σπονδυλοδεσίας ελαστικοποιούν την ανάγκη μεταγυμναστικών απαιτήσεων για μόνο ημέρα μετεχειρουργικά νοσηλείας, ενώ συμβάλουν, ώστε ο ασθενής να σταθεί όρθιος και να βαδίσει την ίδια κιόλας ημέρα, τονίζει ο κ. Μπενάρδος και προσθέτει: «Στις περιπτώσεις εκείνες που η πάθηση της σπονδυλικής στήλης απαιτεί σπονδυλοδεσία, αυτή διενεργείται πλέον με μικρές τομές, στα πλαίσια της κοιλιακής χώρας ή δίπλα στον κόκκυγα ή στη μέση γραμμή της οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης. Με τον τρόπο αυτό δεν καταστρέφονται μυϊκές ομάδες, σύνδεσμοι και σπόνια. Κατά συνέπεια ο ασθενής έχει ταχύτερη αποκατάσταση, νηφάλωτερον επείσοφο στα δραστηριότητες και καλύτερη λύση του προβλήματος.

Ρομποτική χειρουργική

Με τη βοήθεια του Spine Assist, του μοναδικού ρομποτικού μηχανήματος στη χειρουργική της σπονδυλικής στήλης, ο χειρουργός τοποθετεί τα εμφυτεύματα ως επί το πλείστον σε μεγάλα ανοικτά χειρουργεία, όπως εκτεταμένες σπονδυλοδεσίες κύφωσης και σκολίωσης.



Της **ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ, MSc**
Κλινικός Διαπαιθολόγος - Διατροφολόγος
Διευθύντρια Διαπαιθολογικού τμήματος
NUTRICENTER
di@nutricenter.gr

Γιατί κάποιες τροφές προκαλούν εθισμό

Όλοι μας έχουμε κάποιες αμαρτωλές συνήθειες όσον αφορά στη διατροφή μας. Αυτομάτως, οι σύγχρονοι, φρενήρεις κατά κανόνα, ρυθμοί ζωής, η καθημερινή κόπωση και το άγχος μας ενοχλούν ή εκθέτουν ακριβώς τις τροφές που θα έπρεπε κανονικά να καταναλώνονται με φειδώ και σύνεση. Οι τροφές αυτές είναι οι εξής:

ΤΗΓΑΝΗΤΕΣ ΠΑΤΑΤΕΣ-ΠΑΤΑΚΙΑ

Πρόσφατες μελέτες Αμερικανικών επιστημονών έδειξαν ότι το εξαιρετικά ενθαρρυντικό Η σωστή κατανοησία από φαγητά, όπως είναι οι ηγναθικές πατάτες και τα πατάκια συνοδεύεται από την έκκριση εντός του σώματος μιας χημικής ουσίας, που ονομάζεται ενδοκαναβιβολοϊδή, και οι οποίες συγγενεύουν με τις εξιστοκίνες ουσίες που περικλύονται στη μαρικουάνα και το κοκας. Κατά αυτόν τον τρόπο, όταν τρώμε πατάτες και πατάκια, εθίζουμε τον οργανισμό μας σε αυτές τις τροφές, με αποτέλεσμα να μην μπορούμε να σταματήσουμε την κατακόλαση. Αν αναλογιστούμε ότι τέτοιες προϊόντα έχουν περιεκτικότητα σε λάδι και λίπη πολύ υψηλότερη του επιτρεπτού, τότε οι μακρορροθήμες επιπτώσεις στην υγεία μας ενδέχεται να είναι ιδιαίτερα αρνητικές: Παχυσαρκία, διαβήτης, διάφορες μορφές καρκίνου, υψηλή πίεση κ.ά.

ΖΥΜΑΡΙΚΑ

Τα ζυμαρικά προτιμούνται από πολλούς ανθρώπους, επειδή είναι γαστρικά και πλήρη θερμίδων. Ωστόσο, έχουμε την τάση να τα μαγειρεύουμε με λανθασμένο τρόπο, δηλαδή μόνο τους, χωρίς τη συνοδεία κρέατος, και βουτημένα στο βούτυρο και το τυρί. Μέγα σφάλμα, διότι έτσι επηρεάζονται τα επίπεδα σακάρου στο αίμα μας, με αποτέλεσμα να δημιουργείται η επιθυμία για γρήγορη καταναλώσει μεγαλύτερης ποσότητας ζυμαρικών. Επιπρόσθετως, η κακή συνήθεια να προσθέτουμε άφθονο βούτυρο και τυρί μας φορτώνει με λιπείς και άχρηστες θερμίδες. Πώς πρέπει, λοιπόν, να μαγειρεύουμε και να καταναλώνουμε τα ζυμαρικά μας; Κατά πρώτον, ο προτιμώμενος τρόπος προετοιμασίας τους είναι al dente (ώστε να μην καθύνουν τη θραυστά συστατικά τους), με προσθήκη λίγου βούτυρου (το οποίο μπορεί να αντικατασταθεί από ελαιόλαδο) και τυριού. Κατόπιν, συνίσταται η καταναλώσι τους με τη συνοδεία κρέατος (προμήτωσε τα λευκά), ώστε η προτιμώμενη που αυτό περιέχει να συνοδεύεται με τους υδατανθρακούς του ζυμαρικού.

ΣΟΚΟΛΑΤΑ / ΓΛΥΚΑ

Όπως συνήθειες με τις ηγναθικές πατάτες, έτσι και τα γλυκά ωθούν τον οργανισμό να εκδηλώσει συμπεριφορά παρόμοια με ενθουσιασμό, νηχορμία. Η αλήθεια είναι ότι η μετριώμενη καταναλώσει σοκολάτας (ή μαιουρ κυρίως και έως 25 γραμμάρια καθημερινά) κάνει καλό στην υγεία μας (καταπονομή, ηρεμία, προστασία την καρδιά κ.ά.). Εν τούτοις, ο σύγχρονος άνθρωπος έχει την τάση να τρώει πολύ περισσότερη όση του επιτρέπει. Το αποτέλεσμα είναι παρόμοιο με τις περιπτώσεις που περιγράψαμε παραπάνω: Υπερμετρική λίγη ζάχαρης, θερμίδων και αλατιού (αν πρόκειται για μπισκότα), με πιθανές μακροροθήμες βλάβες για το σώμα μας (ζάχαρη, διαβήτης, αύξηση πίεσης κ.λ.π.).



Και οι τεχνικές οδοντοστοιχίες θέλουν την περιποίησή τους!..



Της **ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΩΣΤΟΜΟΙΡΗ**
Χειρουργήτρια οδοντοστοιχιών
odontoparis, Δεληθήρας Athens Life Smile
www.afansmile.gr

Οι οδοντοστοιχίες για τη σωστή εφαρμογή τους απαιτούν έμπειρο και εξειδικευμένο οδοντοκοπή στην κατασκευή τους. Είναι μια φθηνή προσθετική εργασία συγκριτικά με τις υπόλοιπες προσθετικές εργασίες, αλλά για να λειτουργούν πάντα σωστά στο στόμα του ασθενούς απαιτούνται τα εξής:

1. ΑΝΑΓΩΓΩΣΗ (ΓΕΜΙΣΜΑ)
Θα πρέπει περιοδικά να γίνεται έλεγχος από τον οδοντίατρο προκειμένου "αναγνώσιον", δηλαδή γέμισμα, διότι υπάρχει συνεχής διαχρονική απορρόφηση των ιστών (δηλαδή οστών και οσπέου-μινου οστού) πάνω στα οποία εφαρμόζονται οι οδοντοστοιχίες. Αν πρόκειται για τις πρώτες οδοντοστοιχίες που τοποθετούνται την ίδια μέρα μετά την αφαίρεση των δοντιών, η ανάγκη για αναγνώσιον μπορεί να παρουσιαστεί σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την τοποθέτησή τους, μόλις ξεκινήσουν. Αν πρόκειται για παλιού νοσητηία (δηλαδή απόθεσις δοντιών πριν πολλά χρόνια), μια καινούργια οδοντοστοιχία μπορεί να χρειαστεί μεγαλύτερη χρονική διαστήματα (ανάλογα με το άτομο) πριν απαιτήσει αναγνώσιον για να συνεχίσει να έχει καλή εφαρμογή και συγκράτηση.

2. ΒΟΥΤΣΙΣΜΑ
Όπως τα φυσικά δόντια χρειάζονται καθαρισμό, έτσι και οι οδοντοστοιχίες τις καθαρίζουμε σε καθημερινή βάση με μια μαλακή οδοντοβουτίνα. Καθαρίζουμε με βουτίνα όλες τις επιφάνειες ι-δανικά με υγρό σπασίον κηρών. Πρέπει να προσέχουμε όχι μόνο την εξωτερική επιφάνεια των δοντιών, αλλά όλες τις επιφάνειες της οδοντοστοιχίας και ιδιαίτερα τα σημεία με τα οποία έρχεται σε επαφή με τα ούλα. Πρέπει να προσέχουμε όταν βγάδουμε και καθαρίζουμε την οδοντοστοιχία, να είμαστε πάνω από τον νερούτι γεμάτο νερό ή ένα μπολ γεμάτο νερό, ώστε αν γλιστρήσει από τα χέρια μας να πέσει στο νερό και όχι σε σκληρή επιφάνεια, γιατί μπορεί να σπαστεί.

3. ΠΟΤΗ ΒΓΑΖΟΥΜΕ ΤΗΝ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΑ
Την οδοντοστοιχία την βγάδουμε κατά τη διάρκεια της νύκτας και τη διατηρούμε σε νερό. Ταυτόχρονα βουτίουμε με μια μαλακή οδοντοβουτίνα τα ούλα και την γλώσσα πριν κοιμηθούμε. Το πρωί θα πρέπει να καθαρίζουμε και να βουτίουμε στην οδοντοστοιχία, αν και ιδανικά θα πρέπει το βράδυ πριν την βάλουμε στο νερό να την έχουμε καθαρίσει. Επίσης όταν κατά την διάρκεια της ημέρας τρώμε, καλό είναι μετά το φαγητό να βγάδουμε την οδοντοστοιχία, να ξεπλύνουμε το στόμα μας, όπως και την ο-

δοντοστοιχία και μετά να την ξεπλύνουμε με επιμέλεια (ή και περισσότερες φορές από με την ημέρα) τόσο από το εσωτερικό της οδοντοστοιχίας όσο και από τα ούλα, η δε νέα ποσότητα να μπάσει σε καθαρή επιφάνεια. Τα περισσότερα προβλήματα όπως οφείλονται στην άνοση ή στην αλτιουρογόνοση ή στην προετοιμασία των ελαστικών υλικών που χρησιμοποιούνται, με τα οποία έρχεται σε επαφή με τα ούλα. Πρέπει να προσέχουμε όταν βγάδουμε και καθαρίζουμε την οδοντοστοιχία, να είμαστε πάνω από τον νερούτι γεμάτο νερό ή ένα μπολ γεμάτο νερό, ώστε αν γλιστρήσει από τα χέρια μας να πέσει στο νερό και όχι σε σκληρή επιφάνεια, γιατί μπορεί να σπαστεί.

4. ΓΙΑΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ Η ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΑ ΝΑ ΣΥΝΤΗΡΕΙΤΕΙ ΜΕ ΝΕΡΟ, ΟΤΑΝ ΕΙΝΕ ΤΗΝ ΟΡΘΙΑ;

Το υλικό από το οποίο κατασκευάζονται οι οδοντοστοιχίες από υλικό περιβάλλον για να μην υποστεί η οδοντοστοιχία στρέβλωση.

5. ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΒΑΖΩ ΣΤΕΡΕΩΤΙΚΕΣ ΚΡΕΜΕΣ ΤΗΝ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΓΙΑ ΚΑΛΥΠΤΗΡΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ;

Όταν η οδοντοστοιχία έχει κατασκευαστεί από οδοντίατρο με ι-δαιτέρη γνώση στη σωστή εφαρμογή των οδοντοστοιχιών και ταυτόχρονα παρακολουθείται και γίνεται οι "αναγνώσιον" (γέμισμα) στα χρονικά διαστήματα που απαιτούνται, συνήθως δεν χρειάζονται στερεωτικές κρέμες. Αν πρόλ χρησιμοποιεί κάποιος στερεωτικές κρέμες για την καλύτερη εφαρμογή της οδοντοστοιχίας του θα πρέπει να γνωρίζει ότι είναι απαραί-

Το 30% των ελλήνων παιδιών είναι παχύσαρκα

Πανεθνίηνο Πρόγραμμα κατά της παχυσαρκίας με σύνθημα «Χάνω Βάρος - Κερδίζω Ζωή»

δωάρτη τύπου 2, υπέρταση, υπερλιπιδαιμία και καρδιαγγειακά νοσήματα, ευθύνονται, εκτός όλων των άλλων, και για ένα ιδιαίτερα αυξημένο κόστος δαπανών Υγείας. Κατά συνέπεια, είναι απόλυτως απαραίτητο να δοθεί έμφαση τόσο στην πρόληψη, όσο και στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, ώστε να βοηθηθούν αποτελεσματικά στη βελτίωση της υγείας των πολιτών της χώρας μας κατά την ελληνική ζωή, καθώς και στην ελάττωση του κόστους νοσηλείας τους λόγω των επιπλοκών της παχυσαρκίας. Με αυτά τα δεδομένα, το Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη της Α' Παθιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Παιδιών «Η Αγία Σοφία», ανέλαβε την υλοποίηση ενός μεγάλου, Πανελληνίου Προγράμματος κατά της παχυσαρκίας, με τίτλο «Ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία» και σύνθημα «Χάνω Βάρος - Κερδίζω Ζωή». Αυτά τόνισε η επιστημονική υπεύθυνη του έργου **Ευαγγελία Καραντζούλη**, αναπληρώτρια καθηγήτρια Παιδιατρικής και Εφηβικής Ενδοκρινολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών με αφορμή τη διεξαγωγή ειδικής εκδήλωσης για την παρουσίαση του Προγράμματος.

Στόχοι του έργου είναι: 1) η καταγραφή των ανθρωπομετρικών δεδομένων, συμπεριλαμβανομένου του Δείκτη Μάζας Σώματος, σε παιδιά και εφήβους που προσέρχονται σε παιδιατρικό ή γενικό ιατρό από τα χρόνια παιδιατρικά προγράμματα, 2) η σωστή καθοδήγηση των παιδιών, γενικών γατρών και άλλων επιστημονών υγείας σχετικά με τη διατροφή ενός υπέρβαρου ή παχύσαρκου παιδιού, 3) ο συντονισμός των φορέων που εμπλεκονται στην υγεία του παιδιού σχετικά με την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, και 4) η ενημέρωση επιστημονών υγείας και γονιών, καθώς και όλων των αρμόδιων φορέων σχετικά με την πρόληψη και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Δωρεάν εξέταση του κοινού για τις φλεβικές παθήσεις

Δωρεάν ιατρικές εξετάσεις του κοινού για τη θρομβοεμβολική νόσο και τη χρόνια φλεβική ανεπάρκεια θα πραγματοποιήσει εξειδικευμένοι γιατροί στις φλεβικές παθήσεις των Παρασκευά 28 Ιουνίου 2013 από τις 15.30 μέχρι τις 18.00 και το Σάββατο 29 Ιουνίου 2013 από τις 16.30 μέχρι τις 18.30 αναίμακτα στο Γενικό Ιατρικό Κέντρο Plaza Athens, στα πλαίσια του Συστήματος της Ελληνικής Αγγειολογικής Εταιρείας στην Αθήνα.

Συμμετέχουν: ● Την Παρασκευή, 28 Ιουνίου (15.30-18.00) η δωρεάν εξέταση θα αφορά την θρομβοεμβολική νόσο (φλεβική θρόμβωση, πνευμονική εμβολή). ● Το Σάββατο, 29 Ιουνίου (16.30-18.30) η δωρεάν εξέταση θα αφορά την Χρόνια Φλεβική Ανεπάρκεια (πρόβλημα στα κάτω άκρα). Ο αριθμός των συμμετεχόντων είναι περιορισμένος, γι' αυτό στις συμμετοχές του κοινού θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να δηλώσουν συμμετοχή στο τηλέφωνο 210 36 45 829 ή να σταλούν την δήλωση συμμετοχής που θα βρουν στο site: <http://www.flevespathesis.gr> στο fax: 210 3644 441 ή στο email: exetasi@flevespathesis.gr, info@agr.com ή <http://www.flevespathesis.gr/>

Προσέχονται πληροφορίες στο site <http://www.flevespathesis.gr/>