Το φαρμακείο σας

ΕΝΩΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΥΠΡΟΥ

Το έντυπο διανέμεται δωρεάν
από όλα τα συνεργαζόμενα
φαρμακεία του ομίλου
ΕΝΩΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΥΠΡΟΥ

έκδοση 8
Σεπτέμβριος - Νοέμβριος 2017

www.kedifap.com

Χαιρετισμός συντακτικής ομάδας

Η ιβουπροφαίνη, θεραπεία πρώτης επιλογής στην κεφαλαλγία τύπου Τάσεως

Λευχαιμία: Τί πρέπει να γνωρίζουμε.

Οξυγόνο για τον εγκέφαλο

Η Αξία των εμβολίων

Ρινική Φροντίδα & Θαλασσινό Νερό

Παιδιά και Γονείς:
Επιστροφή στις σχολικές τάξεις!

Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου και η δράση του

Λυγαριά, ο σύμμαχος της γυναίκας

Χαιρετισμός Συντακτικής Ομάδας

8η Έκδοση ‘’Το Φαρμακείο σας’’

Αγαπητοί αναγνώστες,

Φτάσαμε αισίως στον Σεπτέμβριο. Οι ζέστες δεν λένε να κοπάσουν για να μπούμε κανονικά σε ρυθμούς φθινοπώρου και οι πιο πολλοί από εμάς είναι ακόμα με το μυαλό κολλημένο στις καλοκαιρινές διακοπές, τις παραλίες και τα βουνά.

Εμείς, πιστοί στο ραντεβού μας, θα προσπαθήσουμε να κάνουμε την επιστροφή σας στην καθημερινότητα πιο ομαλή, συντροφεύοντάς σας με ποικίλα θέματα και ενημερώσεις.

Βρείτε ενδιαφέροντα θέματα από Ειδικούς - Επιστήμονες σχετικά με το πώς μπορεί να γίνει η επιστροφή των παιδιών στο σχολείο και στην καθημερινότητα πιο εύκολη, με το τι είναι η λευχαιμία και τι πρέπει να γνωρίζουμε, καθώς και για τη χρησιμότητα και αξία των εμβολίων, τους μύθους και τις αλήθειες γύρω από αυτά είναι μερικά από την πληθώρα των άρθρων που σας δίνονται, τόσο για ενημέρωση όσο και για προβληματισμό.

Σας ευχόμαστε καλό φθινόπωρο και καλή ανάγνωση.

Η Συντακτική Ομάδα

Μαρία Πελεκάνου
Βασίλης Νικολάου
Βαγγέλης Λυσιώτης

αιμοδοσία

στα γραφεία της ΚΕ.ΔΙ.ΦΑ.Π. | 04 Οκτωβρίου 13:00-16:00

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Χαιρετισμός συντακτικής ομάδας	2
Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Κεφαλαλγίας, η ιβουπροφαίνη, θεραπεία πρώτης επιλογής στην κεφαλαλγία τύπου Τάσεως	3
Λευχαιμία: Τί πρέπει να γνωρίζουμε.	4
Οξυγόνο για τον εγκέφαλο	5
Η Αξία των εμβολίων	6-7
Ρινική Φροντίδα & Θαλασσινό Νερό	8
Παιδιά και Γονείς: Επιστροφή στις σχολικές τάξεις!	9
Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου και η δράση του	10
Λυγαριά, ο σύμμαχος της γυναίκας	11

Ιδιοκτήτης του εντύπου αυτού είναι τα Ενωμένα Φαρμακεία Κύπρου.

Βιομηχανική Περιοχή Ανατολικού
Ταχ.Κώδικα: 8501, Ταχ. Θυρίδα: 62410,
Ταχ. Τομέας: 8064, Πάφος, Κύπρος.
Τηλ: 00357 26 819 595
Φαξ: 00357 26 600 605
Email: info@kedifap.com
www.kedifap.com

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η αναδημοσίευση και γενικά η αναπαραγωγή αυτών των κειμένων με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο, χωρίς τη γραπτή άδεια των Ενωμένων Φαρμακείων Κύπρου.

Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Κεφαλαλγίας, **η ιβουπροφαίνη, θεραπεία πρώτης επιλογής στην κεφαλαλγία τύπου Τάσεως**

Η ιβουπροφαίνη, με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, προτείνεται ως φάρμακο πρώτης επιλογής μεταξύ των Μη Στεροειδών Αντιφλεγμονωδών Φαρμάκων για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της Κεφαλαλγίας τύπου Τάσης (απλή κεφαλαλγία ή πονοκέφαλου), λόγω της αποτελεσματικότητάς της σε σύγκριση με τα αναλγητικά και άλλα ΜΣΑΦ.

Η οδηγία είναι σύμφωνη με την αυτήν των Κατευθυντήριων Οδηγιών της Διεθνούς Εταιρείας Κεφαλαλγίας και άλλων διεθνών εταιρειών.

Η Κεφαλαλγία τύπου Τάσεως είναι ο συχνότερος τύπος πρωτοπαθούς κεφαλαλγίας. Παρότι η ένταση των κρίσεων συνήθως δεν είναι πολύ μεγάλη, μπορεί να προκαλέσει σημαντική διαταραχή λειτουργικότητας σε ατομικό επίπεδο ενώ λόγω του μεγάλου επιπολασμού της, η συνολική επιβάρυνση σε επίπεδο κοινωνίας είναι σημαντική. Οι θεραπευτικές επιλογές για την κεφαλαλγία τάσεως είναι λιγότερες από ότι για άλλου τύπου κεφαλαλγίες.

Ως εκ τούτου, μια ακριβής διάγνωση είναι επιτακτική και πρέπει απαραιτήτως να καθορίζεται με τη βοήθεια ενός ημερολογίου κεφαλαλγίας, το οποίο θα συμπληρώνεται για τουλάχιστον 4 εβδομάδες.

Η ιβουπροφαίνη ανακουφίζει την κοινή κεφαλαλγία (πονοκέφαλο) στοχεύοντας τις προσταγλανδίνες και οδηγώντας σε ανακούφιση, από τα πρώτα 15 λεπτά. Μελέτες έχουν δείξει ότι είναι πιο αποτελεσματική από την παρακεταμόλη και παρέχει ολοκληρωμένη ανακούφιση σε περισσότερους ανθρώπους.

Οι Οδηγίες, τόσο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Κεφαλαλγίας όσο και της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, συνιστούν την ιβουπροφαίνη ως φάρμακο πρώτης επιλογής. Αντίθετα, οι συνδυασμοί απλών αναλγητικών (παρακεταμόλη και ασπιρίνη) με καφεΐνη, είναι φάρμακα δεύτερης επιλογής, αφού εκτιμάται ότι η καφεΐνη που περιέχουν συνεισφέρει στην κεφαλαλγία.

Με βάση τα προαναφερόμενα, οι Κατευθυντήριες Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Κεφαλαλγίας, της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας αλλά και πολλών άλλων εταιρειών, συνιστούν την ιβουπροφαίνη ως θεραπεία πρώτης επιλογής.

Το ιατρικό προσωπικό θα πρέπει να έχει επίγνωση του κινδύνου ανάπτυξης κεφαλαλγίας από κατάχρηση φαρμάκων, ως αποτέλεσμα της συχνής και υπερβολικής χρήσης όλων των τύπων των αναλγητικών στη θεραπεία της οξείας φάσης.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες αποσκοπούν στο να δώσουν τεκμηριωμένες προτάσεις για τη θεραπεία της οξείας φάσης της Κεφαλαλγίας Τύπου Τάσεως και την προφυλακτική φαρμακευτική αγωγή της Κεφαλαλγίας Τύπου Τάσεως.

Αθανάσιος Ηρακλέους
Sales Manager Pharmacist- Pharmacy Division

Λευχαιμία:
Τί πρέπει να γνωρίζουμε.

Η λευχαιμία αποτελεί μια ετερογενή ομάδα κακοηθών νεοπλασμάτων του αιμοποιητικού και ανοσοποιητικού συστήματος προσβάλλοντας τον μυελό των οστών, το σύστημα όπου παράγονται τα κύτταρα του αίματος. Παρατηρείται υπέρμετρη παραγωγή ανώμαλων και ανώριμων λευκών αιμοσφαιρίων εμποδίζοντας τη φυσιολογική λειτουργία των υπόλοιπων αιματολογικών κυττάρων.

Ο μηχανισμός της λευχαιμογένεσης είναι πολυσύνθετος και πολύπλοκος με γενετικές και περιβαλλοντικές αιτιολογικές συνιστώσες. Σπάνια, οι λευχαιμίες προκαλούνται από συγγενή ή κληρονομικά γενετικά σύνδρομα.

Τα είδη της λευχαιμίας

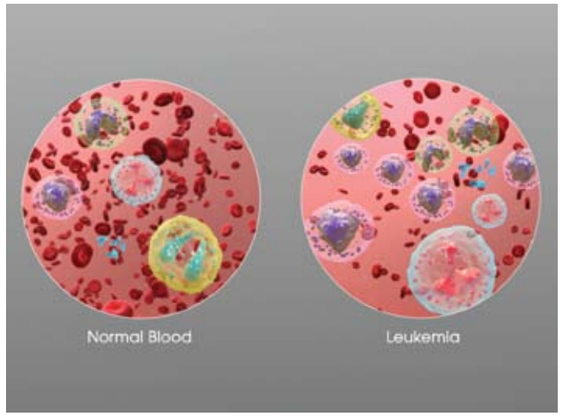
Διακρίνονται σε οξείες και χρόνιες λευχαιμίες, με τις συνηθέστερες μορφές λευχαιμίας να αποτελούν οι (α) οξεία μυελογενής (ΟΜΛ), (β) οξεία λεμφογενής (ΟΛΛ), (γ) χρόνια λεμφογενής (ΧΛΛ) και (δ) χρόνια μυελογενής (ΧΜΛ). Οι διαφορές μεταξύ τους, βασίζονται στην προέλευση των κακοήθων κυττάρων (μυελικά ή λεμφικά) και στην ταχύτητα εξέλιξης του νοσήματος, αν αφεθεί χωρίς θεραπεία. Οι οξείες λευχαιμίες αποτελούν περίπου το 30% όλων των καρκίνων που εκδηλώνονται στα παιδιά, με συχνότητα 5 νέων περιστατικών για κάθε 100.000 παιδιά ηλικίας κάτω των 15 ετών.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα της λευχαιμίας σχετίζονται με την ελάττωση των φυσιολογικών αιμοποιητικών κυττάρων στο μυελό των οστών, που έχει σαν συνέπεια την αδυναμία του οργανισμού, αιμορραγίες από τη μύτη, τα ούλα και πυρετός με ή χωρίς διαπιστωμένη λοίμωξη. Άλλα συμπτώματα είναι πόνος στα οστά και η παρουσία λεμφαδένων κυρίως στον τράχηλο, διόγκωση ήπατος και σπλήνας.

Διάγνωση

Η διάγνωση της πάθησης βασίζεται στην κλινική εξέταση, στις αναλύσεις αίματος και στις εξετάσεις του μυελού των οστών. Οι εξετάσεις του μυελού των οστών περιλαμβάνουν το μυελόγραμμα και την οστεομυελική βιοψία. Οι σύγχρονες



τεχνικές μοριακής βιολογίας και η μελέτη των χρωμοσωμάτων είναι σε θέση να αναγνωρίζουν χαρακτηριστικές αλλαγές για διάφορους τύπους λευχαιμίας.

Η γενετική ταυτότητα κάθε λευχαιμίας, όπως αναγνωρίζεται από τη μελέτη των ανώμαλων γονιδίων και αλλοιώσεων των χρωμοσωμάτων, επιτρέπουν μια καλύτερη ταξινόμηση και αποτελεσματικότερη θεραπεία. Για την αντιμετώπιση των λευχαιμιών χρησιμοποιείται τόσο η χημειοθεραπεία όσο και η μεταμόσχευση μυελού των οστών.

Τα τελευταία 30 χρόνια έχει επιτευχθεί σημαντική έρευνα και πρόοδος στην κατανόηση των παθολογικών μηχανισμών της λευχαιμογένεσης, οδηγώντας στην ανάπτυξη καινοτόμων θεραπευτικών προσεγγίσεων με αποτέλεσμα την επιτυχή ίαση ενός μεγάλου ποσοστού των ασθενών.

Λάουρα Κούμα Λιόλιου, PhD
Head of Hematology and Immunology
Core Laboratory Quality Manager

Οξυγόνο για τον εγκέφαλο

Η προσοχή και η μνήμη είναι δύο πολύ επιλεκτικές λειτουργίες του εγκεφάλου. Με έντονα ερεθίσματα μπορούν να λειτουργούν σχεδόν «υπερβολικά καλά»: οι κακές αναμνήσεις πολύ συχνά παραμένουν στη μνήμη για όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου, παρόλο που θα προτιμούσε κανείς να τις ξεχάσει. Αφετέρου, αντιδρούν πολύ γρήγορα σε οποιαδήποτε διαταραχή με ένα είδος «λειτουργικού κλονισμού»: για παράδειγμα, όταν κάποιος είναι πολύ κουρασμένος ή αγχωμένος, δυσκολεύεται πολύ να συγκεντρωθεί όταν κάνει ένα τεστ ή όταν δίνει εξετάσεις. Είναι πολλοί και διαφορετικοί οι παράγοντες – στρες, θόρυβος, κόπωση, έλλειψη ενδιαφέροντος, φόβος – που επιδρούν αρνητικά στις λειτουργίες του εγκεφάλου.

Δεν είναι απλά θέμα τύχης εάν κάποιος έχει ή δεν έχει καλή ικανότητα συγκέντρωσης και γερή μνήμη. **Για να αξιοποιηθεί πλήρως η πνευματική ικανότητα, πρέπει να συντρέχουν καλές συνθήκες λειτουργίας του εγκεφάλου**.

Πρέπει λοιπόν, να ληφθούν υπόψη τα ακόλουθα σημεία:

•Οι λειτουργίες του εγκεφάλου παραμένουν σε φόρμα μόνο με την εξάσκηση. Ένα άτομο το οποίο είναι πνευματικά δραστήριο, διαβάζει όσο το δυνατόν περισσότερο και αποκτά συνεχώς **νέες γνώσεις**, στην ουσία «εξασκεί τη μνήμη του».

•Δυσμενείς επιδράσεις όπως για παράδειγμα, το κάπνισμα και η κατάχρηση αλκοόλ, μπορούν να είναι επιβλαβείς στη λειτουργία του εγκεφάλου. Ως εκ τούτου, πρέπει να προσπαθεί κανείς να κάνει όσο το δυνατόν πιο **υγιεινή ζωή**.

•Ο εγκέφαλος απαιτεί επαρκή ποσότητα **θρεπτικών στοιχείων** και οξυγόνου, έτσι ώστε να προστατεύονται η προσοχή και η μνήμη από τυχόν αποκλίσεις.

Περίπου το 25% του οξυγόνου που προσλαμβάνει ο οργανισμός χρησιμοποιείται και αξιοποιείται από τον εγκέφαλο. Ακόμη και η παραμικρή μείωση της παροχής οξυγόνου, μπορεί να μειώσει την απόδοση του εγκεφάλου, με αποτέλεσμα την ελάττωση της προσοχής και την επιδείνωση της μνήμης. Σε μια τέτοια περίπτωση, πρέπει να βελτιώνεται η κυκλοφορία του αίματος στον εγκέφαλο.

Το τυποποιημένο εκχύλισμα Ginkgo biloba GK501 προωθεί την εγκεφαλική κυκλοφορία του αίματος. Σε αυτό παίζουν σημαντικό ρόλο οι ακόλουθοι μηχανισμοί: διαστολή των αιμοφόρων αγγείων, αυξημένη πλαστικότητα των ερυθροκυττάρων, βελτιωμένες ιδιότητες ροής του αίματος (ιξώδες), μείωση της συσσώρευσης αιμοπεταλίων.

Το τυποποιημένο εκχύλισμα Ginseng G115® βελτιώνει την πρόσληψη οξυγόνου από τα κύτταρα του εγκεφάλου και την ελαστικότητα των ερυθρών αιμοσφαιρίων (μικρο-κυκλοφορία).

Ο συνδυασμός Ginko biloba GK501 και του Panax Ginseng G115®, βελτιώνει τις λειτουργίες του εγκεφάλου ενισχύοντας την προσοχή, τη μνήμη και τη συγκέντρωση.

πηγή: Marathon Trading

Η Αξία των εμβολίων

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) τουλάχιστον 10 εκατομμύρια θάνατοι αποφεύχθηκαν μεταξύ του 2010 και του 2015, χάρη στο παγκόσμιο πρόγραμμα εμβολιασμών ενώ εκατομμύρια ανθρώπων προστατεύθηκαν από ασθένειες. Παρ' όλα αυτά, ακόμα και σήμερα παγκοσμίως, κατ' εκτίμηση 22 εκατομμύρια βρέφη δεν εμβολιάζονται πλήρως με τα προτεινόμενα εμβόλια, ενώ πάνω από 1,5 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 5 ετών, πεθαίνουν από νοσήματα τα οποία προλαμβάνονται με εμβολιασμό.

Από την βρεφική ηλικία έως και την ενήλικη ζωή, ο εμβολιασμός προστατεύει από νοσήματα, όπως διφθερίτιδα, τέτανο, κοκκύτη, πολιομυελίτιδα, ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, ανεμευλογιά και έρπητα ζωστήρα, μηνιγγιτιδοκοκκικές και πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις, γαστρεντερίτιδα από ρότα ιό, ηπατίτιδα Α και Β, λοιμώξεις από HPV και γρίπη.

Η εφαρμογή στρατηγικών εμβολιασμού τα προηγούμενα 30 έτη, οδήγησε σε σημαντικά επιτεύγματα. Η Ευρωπαϊκή Ήπειρος ανακηρύχθηκε το 2002 ελεύθερη πολιομυελίτιδας, ενώ την περασμένη δεκαετία, τα κρούσματα ιλαράς μειώθηκαν πάνω από 90%, γεγονός το οποίο δείχνει πόσο αποτελεσματικές μπορεί να είναι οι στρατηγικές εμβολιασμού. Οι πρόσφατες επιδημίες που εμφανίστηκαν στην Ευρωπαϊκή Ήπειρο τονίζουν την ευθύνη που έχουν όλες οι χώρες να ελέγξουν τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό. Η ενίσχυση των προγραμμάτων εμβολιασμού αποτελεί μέτρο ζωτικής σημασίας προς αυτή την κατεύθυνση.

Ο εμβολιασμός δεν αφορά μόνον τα παιδιά

Επέκταση της εμβολιαστικής κάλυψης με αναμνηστικές δόσεις εμβολίων σε εφήβους, έχει ως στόχο την προστασία τους σε βάθος χρόνου. Τα εμβόλια παρέχουν προστασία και στους ενήλικες, κυρίως σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου λόγω της ηλικίας τους, του επαγγέλματός τους, του τρόπου ζωής τους ή της κατάστασης υγείας τους.

Οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό) βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για έκθεση σε λοιμογόνους παράγοντες που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό, ενώ ταυτόχρονα μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών τους και κυρίως, αυτών που ανήκουν στις λεγόμενες ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή νόσηση ή και θάνατο (π.χ. νεογνά και άτομα με χρόνια υποκείμενα νοσήματα).

Για τους λόγους αυτούς, συστήνεται ο εμβολιασμός των εργαζομένων σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, με στόχο την προστασία των ίδιων και των νοσηλευόμενων ασθενών.

Μύθοι και Αλήθειες σχετικά με τους Εμβολιασμούς

ΜΥΘΟΣ: Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό έχουν σχεδόν εξαλειφθεί στη χώρα μας, οπότε δεν υπάρχει λόγος εμβολιασμού και επένδυσης στα εμβόλια = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Πράγματι, τα νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό (λοιμώξεις) έχουν γίνει σπάνια σε πολλές χώρες, ωστόσο εξακολουθούν να υπάρχουν. Παρά το υψηλό ποσοστό των ατόμων (παιδιών) που εμβολιάζονται στην Ελλάδα, η εμβολιαστική κάλυψη δεν είναι ακόμη πλήρης στο 100%, οπότε υπάρχουν ακόμη αρκετά επίνοσα άτομα που κινδυνεύουν να νοσήσουν (μερικώς εμβολιασμένα ή ανεμβολίαστα), όπως συμβαίνει με την ιλαρά. Τα τελευταία χρόνια έχουν αναφερθεί κρούσματα ιλαράς σε περιοχές της Ευρωπαϊκής Ένωσης με παραδοσιακά υψηλή εμβολιαστική κάλυψη.

ΜΥΘΟΣ: Τα εμβόλια θεωρούνται ότι δεν είναι ασφαλή = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η κυκλοφορία των εμβολίων επιτρέπεται εφόσον διασφαλιστεί ότι πληρούνται προδιαγραφές ασφαλείας και ποιότητας, όπως αυτές ορίζονται από τους αρμόδιους εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς (WHO, FDA, ΕΟΦ).

Τόσο στη χώρα μας όσο και διεθνώς, υπάρχει συνεχής και αυστηρή καταγραφή των ανεπιθύμητων ενεργειών των εμβολίων και δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να αποδεικνύουν τη σύνδεση των εμβολίων με την ανάπτυξη αλλεργικών, αυτοάνοσων ή/και αναπνευστικών νοσημάτων αργότερα κατά τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου.

ΜΥΘΟΣ: Τα εμβόλια (ιδίως το MMR) προκαλούν αυτισμό = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να αποδεικνύουν τη σύνδεση μεταξύ ενός εμβολίου [π.χ. για την ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα (MMR) ή άλλου εμβολίου] με την πρόκληση αυτισμού ή διαταραχών αυτιστικού φάσματος. Δημοσιεύσεις προηγούμενων ετών, στη συνέχεια με μελέτες και μακροχρόνια παρακολούθηση, αποδείχτηκε ότι ήταν ανυπόστατες και παραπλανητικές, χωρίς επιστημονική βάση.

ΜΥΘΟΣ: Η ταυτόχρονη χορήγηση σε ένα άτομο (ιδίως παιδί) περισσότερων του ενός εμβολίων (πολυδύναμα) αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης ανεπιθύμητων και υπερφόρτωσης του ανοσοποιητικού συστήματος = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Επιστημονικά δεδομένα αποδεικνύουν ότι η ταυτόχρονη χορήγηση εμβολίων δεν επιβαρύνει το ανοσοποιητικό σύστημα του παιδιού ή του ενήλικα.

Καθημερινά, με το περιβάλλον και τη διατροφή, ερχόμαστε σε επαφή με πλήθος αντιγόνων (ξένες ουσίες προς τον οργανισμό) που επιδρούν στο ανοσοποιητικό σύστημα. Ένα παιδί εκτίθεται σε πολύ περισσότερα αντιγόνα στα πλαίσια ενός κοινού κρυολογήματος ή μίας ίωσης συγκριτικά με εκείνα των εμβολίων.

Τα πολυδύναμα εμβόλια έχουν τα εξής πλεονεκτήματα: α) μικρότερος αριθμός δόσεων - λιγότερες επισκέψεις στον κλινικό ιατρό - «κέρδος» σε χρόνο και χρήμα, β) εύκολη και λιγότερο επώδυνη χορήγηση και γ) καλύτερη εφαρμογή του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών.

ΜΥΘΟΣ: Τα εμβόλια περιέχουν υδράργυρο, που είναι επικίνδυνη ουσία για τον ανθρώπινο οργανισμό = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η θειομερσάλη είναι μία οργανική ουσία που περιέχει υδράργυρο και προστίθεται σε αμελητέα ποσότητα και σε πολύ λίγα εμβόλια ως συντηρητικό. Ο υδράργυρος είναι ένα στοιχείο της φύσης που βρίσκεται στον αέρα, στο νερό και στο έδαφος. Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να αποδεικνύουν ότι η ποσότητα της θειομερσάλης που περιέχεται στα εμβόλια θέτει σε κίνδυνο την υγεία.

ΜΥΘΟΣ: Τα νοσήματα δε θα μεταδίδονται εάν εξασφαλίσουμε τις κατάλληλες συνθήκες υγιεινής = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Πολλές λοιμώξεις (π.χ. ιλαρά, κοκκύτης, πολιομυελίτιδα), μπορούν να μεταδοθούν ανεξάρτητα από το πόσο καθαροί είμαστε. Οι καλές συνθήκες υγιεινής (πλύσιμο χεριών, καθαρό νερό & αερισμός χώρων) συμβάλλουν μόνον στην προστασία από την έκθεση σε λοιμογόνους παράγοντες και δεν προστατεύουν από τη λοίμωξη/νόσηση ή τις επιπλοκές της εάν κάποιος εκτεθεί, όπως κάνουν τα εμβόλια.

Εάν οι άνθρωποι σταματήσουν να εμβολιάζονται, λοιμώξεις που έχουν γίνει σπάνιες, όπως η πολιομυελίτιδα και η ιλαρά, θα εμφανισθούν ξανά γρήγορα.

ΜΥΘΟΣ: Τα πολυδύναμα εμβόλια έναντι της διφθερίτιδας, του τετάνου, του κοκκύτη και της πολιομυελίτιδας μπορεί να προκαλέσουν το σύνδρομο του αιφνιδίου βρεφικού θανάτου = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Δεν υπάρχει αιτιολογική συσχέτιση μεταξύ της χορήγησης αυτών των εμβολίων και του αιφνιδίου βρεφικού θανάτου. Τα εμβόλια αυτά χορηγούνται σε ηλικία που τα βρέφη βρίσκονται σε κίνδυνο εμφάνισης του συνδρόμου του αιφνιδίου βρεφικού θανάτου. Δηλωθέντα περιστατικά συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου αφορούν τυχαία συγχορήγηση εμβολίων και θα μπορούσαν να συμβούν ούτως ή άλλως.

ΜΥΘΟΣ: Είναι προτιμότερη η ανοσοποίηση μέσω της φυσικής νόσησης παρά μέσω των εμβολίων = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Η ανοσιακή απάντηση στα εμβόλια είναι όμοια με εκείνη που παράγεται μέσω της φυσικής νόσησης. Οι συνέπειες της ανοσίας μέσω φυσικής νόσησης μπορεί να είναι ολέθριες, όπως: α) διανοητική καθυστέρηση (λοίμωξη από Haemophilus influenzae τύπου b), β) γενετικές ανωμαλίες (συγγενής λοίμωξη από ιό ερυθράς), γ) καρκίνος του ήπατος (λοίμωξη από ιό ηπατίτιδας Β) ή δ) ακόμη και θάνατος (λοίμωξη από ιό ιλαράς).

ΜΥΘΟΣ: Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με τα εμβόλια στην παιδική ηλικία αφορούν μόνον «ατυχή» γεγονότα της ζωής = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με τα εμβόλια μπορούν να προληφθούν και δεν αποτελούν απλά και μόνον ένα γεγονός της ζωής.

Τα νοσήματα που προλαμβάνονται με τα εμβόλια είναι σοβαρά και μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες τόσο στα παιδιά όσο και στους ενήλικες, όπως πνευμονία, εγκεφαλίτιδα, τύφλωση, διάρροια, λοιμώξεις αυτιού, σύνδρομο συγγενούς ερυθράς, ακόμη και θάνατο. Τα συμβάντα αυτά μπορούν να προληφθούν με τα εμβόλια. Ο μη εμβολιασμός έναντι αυτών των νοσημάτων αφήνει τα άτομα αδικαιολόγητα επίνοσα.

Τα εμβόλια κοστίζουν λιγότερο από τις διάφορες δράσεις επιδημικού περιορισμού, όπως είναι η εφαρμογή απομόνωσης του ασθενούς (καραντίνα), η ταυτοποίηση των ιών κ.α.

ΜΥΘΟΣ: Πολλά άτομα που δεν εμβολιάστηκαν στο παρελθόν διάγουν μία ζωή υγιή και μακροχρόνια. Οπότε, δεν υπάρχει πραγματικά ανάγκη των εμβολίων = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Πριν την καθιέρωση του εμβολίου για την ιλαρά, πάνω από το 90% του πληθυσμού είχε μολυνθεί μέχρι την ηλικία των 10 ετών. Περίπου 1 στις 1000 περιπτώσεις ιλαράς οδηγούν στο θάνατο. Πολλοί από εκείνους που επιβίωσαν από τη νόσο υποφέρουν από σοβαρές και ενίοτε μακροχρόνιες επιπλοκές.

Ακόμη και εάν τα νοσήματα που προλαμβάνονται με τα εμβόλια μπορεί να έχουν και ήπια κλινική εικόνα, είναι καλύτερα να προλαμβάνονται, καθώς κανείς δεν γνωρίζει εκ των προτέρων πόσο σοβαρά ή όχι θα τον προσβάλλει κάθε ασθένεια.

ΜΥΘΟΣ: Τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί αντιμετωπίζουν περισσότερα αλλεργικά, αυτοάνοσα και αναπνευστικά νοσήματα συγκριτικά με εκείνα που δεν έχουν εμβολιασθεί = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

Τα εμβόλια «διδάσκουν» το ανοσιακό σύστημα του ανθρώπου πώς να αντιδράσει σε συγκεκριμένα αντιγόνα. Δεν αλλάζουν τον τρόπο λειτουργίας του. Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να αποδεικνύουν τη σύνδεση των εμβολίων με την ανάπτυξη αλλεργικών, αυτοάνοσων και αναπνευστικών νοσημάτων αργότερα κατά τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου.

ΜΥΘΟΣ: Τα εμβόλια ως ένα βαθμό είναι υπεύθυνα για την αύξηση της επίπτωσης των διαφόρων μορφών καρκίνου σε παγκόσμιο επίπεδο = ΛΑΘΟΣ

ΑΛΗΘΕΙΑ

- Τα εμβόλια δεν προκαλούν καρκίνο.
- Το εμβόλιο έναντι του ιού των ανθρωπίνων κονδυλωμάτων (HPV) προστατεύει έναντι του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- Η παγκόσμια αύξηση των περιπτώσεων καρκίνου τα τελευταία 50 χρόνια οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως ο σύγχρονος τρόπος ζωής, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, οι καλύτερες διαγνωστικές εξετάσεις κλπ.

Δρ. Αργύρης Αργυρίου
Παιδίατρος

Ρινική Φροντίδα & Θαλασσινό Νερό

Οι ευεργετικές ιδιότητες του θαλασσινού νερού και η δράση του στα συνηθισμένα προβλήματα της υγείας της μύτης, είναι σε όλους γνωστές όμως η απευθείας χρήση του, ενέχει επιπλέον κινδύνους λόγω της μεγάλης μόλυνσης των θαλασσών. Ο καταλληλότερος τρόπος για την καθημερινή φροντίδα της μύτης είναι η χρήση ρινικών σπρέι από ισότονα ή υπέρτονα διαλύματα θαλασσινού νερού κατάλληλα για ρινικές πλύσεις, που παρέχουν ασφαλή αποτελεσματικότητα. Η χρήση τους συνιστάται για την αντιμετώπιση προβλημάτων όπως είναι η ρινίτιδα και το απλό κρυολόγημα, αλλά και σαν μέρος της καθημερινής υγιεινής για την ενυδάτωση και την προστασία του βλεννογόνου της μύτης ώστε να διατηρείται υγιής.

Στο φαρμακείο κυκλοφορούν διαφορετικές μορφές όπως:

- Υπέρτονα διαλύματα (2,5% σε αλάτι)
- Ισότονα διαλύματα παιδικά & ενηλίκων (0,9% σε αλάτι)
- Ισότονα διαλύματα με πρόπολη παιδικά & ενηλίκων (0,9% σε αλάτι)
- Ισότονα διαλύματα με ευκάλυπτο ή/και μέντα (0,9% σε αλάτι)

Στην καθημερινή κλινική πράξη συνήθως τα υπέρτονα διαλύματα χρησιμοποιούνται σαν αποσυμφορητικά, δεδομένου ότι λόγω της υψηλής συγκέντρωσης του διαλύματος σε αλάτι (2,5%) διασπάται η συσσωρευμένη και ιπκτή βλέννα, γίνεται πιο λεπτόρρευστη και απομακρύνεται εύκολα, με αποτέλεσμα την αποσυμφόρηση των ρινικών οδών και την απελευθέρωση της αναπνοής.

Τα ισότονα διαλύματα (0,9% αλάτι) χρησιμεύουν στην καθημερινή περιποίηση της μύτης, τόσο για τον καθαρισμό της όσο και για την ενυδάτωσή της, στα δε παιδιά χρησιμοποιούνται και για την ρινική αποσυμφόρηση γιατί είναι πιο καλά ανεκτά σε σχέση με τα υπέρτονα (λιγότερο κάψιμο – τσούξιμο κατά την χρήση).

Όσον αφορά τα ισότονα διαλύματα με επιπρόσθετα συστατικά όπως η πρόπολη, έχουν ενισχυμένη αποτελεσματικότητα γιατί η πρόπολη έχει αποδεδειγμένα αντιμικροβιακή, ενυδατική και προστατευτική δράση στο ρινικό βλεννογόνο.

Πολλά προϊόντα περιέχουν «χημικό – τεχνητό» αλάτι , αλλά τα περισσότερα περιέχουν διαλύματα αλατιού που προέρχονται από θαλασσινό νερό από τον

Ατλαντικό Ωκεανό, τη Βρετάνη, τη Νορμανδία, τη θάλασσα της Μάγχης, την Αδριατική και το Αιγαίο Πέλαγος.

Η πρώτη επιλογή μας θα πρέπει να είναι τα προϊόντα που περιέχουν φυσικό θαλασσινό νερό διότι εκτός του φυσικού αλατιού είναι πλούσια και σε άλλα χρήσιμα ιχνοστοιχεία. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει για το ATHOMER μια σειρά από ρινικά σπρέυ τα μοναδικά που παράγονται από θαλασσινό νερό που προέρχεται από το Αιγαίο Πέλαγος (την ευρύτερη θαλάσσια περιοχή του Άθω), διότι πέρα από το γεγονός ότι πρόκειται για ένα 100% ελληνικό προϊόν, υπάρχουν μελέτες του Πανεπιστημίου Αιγαίου, που αποδεικνύουν ότι το συγκεκριμένο θαλασσινό νερό υπερτερεί έναντι των υπολοίπων δεδομένου ότι είναι πιο πλούσιο σε ιχνοστοιχεία και στερείται βλαβερών βιομηχανικών παραγωγικών αλάτων όπως τα φωσφορικά και τα νιτρικά των λιπασμάτων.

Συμπερασματικά η ένταξη των ρινικών πλύσεων με θαλασσινό νερό στην καθημερινή μας υγιεινή, βοηθά τη ρινική κοιλότητα να διατηρείται καθαρή και υγιής.

Παναγιώτης Σαραντάκος
Χειρούργος Ωτορινολαρυγγολόγος
Λεωφ. Σπ. Κυπριανού 81, 6051 Λάρνακα, Κύπρος
takissarantakos@gmail.com

Παιδιά και Γονείς: **Επιστροφή στις σχολικές τάξεις!**

Οι καλοκαιρινοί μήνες, άμεσα συνδεδεμένοι και ταυτισμένοι με τις διακοπές, είναι πια παρελθόν τόσο για τους γονείς όσο και για τα παιδιά, τα οποία καλούνται να μπουν ξανά σε ένα πρόγραμμα και μια ρουτίνα, που πολλές φορές μπορεί να μην είναι και τόσο ευχάριστη.

Τι θα ήταν καλό να έχουν οι γονείς αλλά και κάθε ενήλικος που επικοινωνεί και αλληλεπιδρά με τα παιδιά;

- Κάθε παιδί έχει το δικό του ρυθμό προσαρμογής και μετάβασης με την επιστροφή του στο σχολείο.
- Ο χρόνος, ενδεικτικά, που προτείνεται έτσι ώστε το παιδί να μπει σε μια καινούργια ρουτίνα και να μπορέσει να ανταποκριθεί ικανοποιητικά, είναι περίπου 15-20 μέρες μετά την έναρξη του νέου προγράμματός του.
- Οι αλλαγές που βιώνει ένα παιδί με την επιστροφή του στο σχολείο, αναλόγως της ηλικίας του, είναι πολλές φορές περίπλοκες και γίνονται αντιληπτές με έναν διαφορετικό τρόπο από ότι στους ενηλίκους.

Ομαλή μετάβαση για παιδιά και εφήβους

Πώς θα μπορούσαν οι γονείς και οι σημαντικοί άλλοι που περιβάλλουν το παιδί να το βοηθήσουν και να λειτουργήσουν με τρόπο έτσι ώστε να γίνει μια ομαλή μετάβαση από ένα μεγάλο διάλειμμα, αυτό των καλοκαιρινών διακοπών, σε ένα πρόγραμμα που πολλές φορές μπορεί να βιώνεται και ως ψυχοπιεστικό για το παιδί ή τον έφηβο;

- **Οι γονείς θα πρέπει να λειτουργούν υποστηρικτικά** και όχι επιβάλλοντας ή διεκπεραιώνοντας εργασίες ή δραστηριότητες που αφορούν το παιδί ή τον έφηβο.
- **Η συστηματικότητα και σταθερότητα των γονέων** απέναντι στις ανάγκες και τα αιτήματα των παιδιών, λειτουργεί πολλές φορές ως καταλύτης για την ομαλή μετάβαση.

Η αίσθηση του γνώριμου και του οικείου, μπορούν να λειτουργήσουν επίσης ως διευκολυντικοί παράγοντες. Έτσι, είναι σημαντικό να συνεχίσει να υπάρχει χρόνος και «χώρος» για ελεύθερες δραστηριότητες ή δραστηριότητες που επιλέγει το παιδί για να μπορεί να βιώνει την αίσθηση χαλάρωσης και εκτόνωσης όπως και στην περίοδο των διακοπών, ως μέσο διαφυγής από τη ρουτίνα.

Τέλος, υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένα παιδί ή έφηβος πιθανόν να μην καταφέρει επαρκώς να προσαρμοστεί και να μεταβεί στο σχολικό περιβάλλον και πρόγραμμα, λόγω δυσκολιών που αφορούν τη γνωστική ωρίμανση ή/και την ψυχική ωρίμανση. Στις περιπτώσεις αυτές, είναι ιδιαίτερα σημαντικό όπως οι γονείς μαζί με τον εκπαιδευτικό αποταθούν στον ειδικό, έτσι ώστε να αποφευχθούν δυσκολίες, οι οποίες θα έχουν αποτέλεσμα την εμφάνιση άγχους, ανασφάλειας, μειωμένων επιδόσεων, κ.ά.

** Η **Ειρένα Αναστασίου** είναι **Εγγεγραμμένη Σχολική/ Εκπαιδευτική Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπεύτρια** (Α.Μ 150) και έχει εκπαιδευτεί στην προαγωγή και πρόληψη της ψυχικής υγείας του νεογνού, της μητέρας και της οικογένειας.*

Facebook: Psychology Services Cyprus – Irena Anastasiou
Email: irenaanastassiou@gmail.com

Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου

Ο Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου ιδρύθηκε το 1984 από μια ομάδα ρευματοπαθών για επίλυση των πολλαπλών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι Κύπριοι ρευματοπαθείς. Στεγάζεται σε ενοικιαζόμενα οικήματα σε Λευκωσία, Λεμεσό και Λάρνακα. Στα άμεσα σχέδια, η ανέγερση ιδιόκτητου κέντρου Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Κυπρίων Ρευματοπαθών στη Λευκωσία. Τα σχέδια και οι άδειες έχουν ήδη εκπονηθεί και αναμένεται ο θεμέλιος λίθος μέσα στο 2017. Για το σκοπό αυτό, το Υπουργείο Εσωτερικών έχει παραχωρήσει τεμάχιο γης – με το καθεστώς Σύμβασης/Μίσθωσης.

Αυτή τη στιγμή, ο ΑΣΚ έχει εγγεγραμμένα περίπου 5000 μέλη. Σε αυτά τα μέλη περιλαμβάνονται οι ασθενείς αλλά και φίλοι. Κάποιος μπορεί να γίνει μέλος αφού έχει ήδη διαγνωσθεί με κάποια μορφή ρευματοπάθειας ή όταν επιδεικνύει έντονο ενδιαφέρον για την προώθηση των στόχων του συνδέσμου. Η ετήσια συνδρομή είναι 15 ευρώ.

Στη μακρόχρονη πορεία και μετά από αγώνες, ο Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου κατάφερε να κερδίσει για όλους τους ρευματοπαθείς και ανεξαρτήτως εισοδημάτων, τη δωρεάν παροχή των φαρμάκων, διαγνωστικών εξετάσεων καθώς και τα νοσήλια που σχετίζονται με την ασθένεια. Επίσης συντέλεσε στον διορισμό ρευματολόγων στο δημόσιο, στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, στη Λάρνακα και στη Λεμεσό, καθώς και στη δημιουργία των κέντρων ημερήσιας θεραπείας για να πραγματοποιούνται οι εγχύσεις των θεραπειών στους ασθενείς με ρευματικές παθήσεις.

Για πρώτη φορά για τα κυπριακά δεδομένα, έχουμε την άψογη συνεργασία τόσο των ιδιωτών ρευματολόγων όσο και των γιατρών ρευματολόγων του δημοσίου αφού τα παραπεμπτικά των ιδιωτών ρευματολόγων εκτελούνται από τα Κρατικά νοσηλευτήρια.

Μία άλλη αξιοσημείωτη πρωτοβουλία του ΑΣΚ, μαζί με ομάδα ρευματολόγων και του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, είναι η διεξαγωγή επιδημιολογικής μελέτης. Το αντικείμενο της μελέτης είναι ο ακριβής προσδιορισμός της συχνότητας των ρευματικών και μυοσκελετικών παθήσεων στην Κύπρο και οι επιπτώσεις που προκαλούν στην υγεία (σωματική και ψυχική) καθώς και στον κοινωνικό και οικονομικό τομέα. Η έναρξη της έρευνας αναμένεται μέσα στο 2017 και υπολογίζεται να ολοκληρωθεί σε δώδεκα μήνες.

Ωστόσο, ανεκπλήρωτος παραμένει ο πρωταρχικός στόχος της δημιουργίας πολυδύναμης ρευματολογικής κλινικής στο ΓΝΛ ενώ ευελπιστούμε με την εφαρμογή του ΓεΣυ να επιτευχθεί και αυτός ο στόχος.

Στον ΑΣΚ δίνουμε ιδιαίτερη σημασία στην εκπαίδευση και στήριξη των Κυπρίων Ρευματοπαθών και για αυτό λειτουργούμε διάφορα προγράμματα όπως:

- Ψυχοκοινωνική στήριξη ατόμων και ομάδων ατόμων με την ίδια πάθηση
- Κέντρα στήριξης, ενημέρωσης, εκπαίδευσης και δημιουργικής απασχόλησης
- Πρόγραμμα αυτοδιαχείρισης (Self-management)
- Κατ' οίκον Φυσιοθεραπεία και Εργοθεραπεία ρευματοπαθών και εκπαίδευση ρευματοπαθών σε θέματα Φυσιοθεραπείας & Εργοθεραπείας
- Πρόγραμμα άσκησης και φυσικής δραστηριότητας
- Πρόγραμμα ενημέρωσης, πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης
- Πρόγραμμα εκπαίδευσης και πρόληψης μυοσκελετικών παθήσεων στην Εργασία
- Πρόγραμμα στήριξης και ενδυνάμωσης νέων ρευματοπαθών
- Πρόγραμμα ανακύκλωσης πωμάτων «Δεν χορταίνω τα καπάκια»

Τελειώνοντας δεν μπορώ να μην αναφερθώ στο 9ο Κρητο-Κυπριακό Συμπόσιο Ρευματολογίας που θα διεξαχθεί στη Λεμεσό από τις 20-22 Οκτωβρίου 2017. Είναι η ετήσια συνάντηση των ρευματολόγων και ασθενών της Κρήτης και της Κύπρου με στόχο την ενημέρωση σε επίκαιρα θέματα και σκοπό τη βελτίωση της φροντίδας και στήριξης των ρευματοπαθών, τη σύσφιγξη των σχέσεων και για προβλήματα που απασχολούν τους ασθενείς στις δύο χώρες. Απώτερος στόχος της, η δημιουργία κοινών δράσεων προς επίλυση.

Δέσπω Χαραλάμπους
Μέλος της Κ.Ε. ΑΣΚ

Λυγαριά, ο σύμμαχος της γυναίκας

Το Vitex agnus-cactus, (αγγλικά: chasteberry και ελληνικά: λυγαριά) χρησιμοποιείται από τους αρχαίους χρόνους για τη θεραπεία των παθήσεων που έχουν να κάνουν με τη γυναικεία φύση. Για παράδειγμα, σε διαταραχές περιόδου όπως αμηνόρροια, δυσμηνόρροια και πρόωρη εμμηνόπαυση, μηνορραγία, πολυκυστικές ωοθήκες, υπογονιμότητα, παθήσεις μαστού, και ινομυώματα της μήτρας, ακόμη και σε σμηγματόρροια και ακμή.

Τα δραστικά αποτελέσματα της λυγαριάς οφείλονται σε μια σειρά από 20 τουλάχιστον χημικές κυρίως αρωματικές ενώσεις, οι οποίες φαίνονται να προστατεύουν το φυτό - που ανθίζει Μάιο και Ιούνιο και που ωριμάζει τους καρπούς του τον Οκτώβριο - από την έντονη ηλιοφάνεια και την έλλειψη βροχής του καλοκαιριού. Αυτές οι αρωματικές ενώσεις είναι πολύ περισσότερο συσσωρευμένες στις ποικιλίες που φύονται στην Κύπρο σε σύγκριση με τις ευρωπαϊκές. Κάτι που φαίνεται και από το γεγονός ότι η δόση για την κυπριακή λυγαριά είναι 25-35 σταγόνες μια φορά την ημέρα ενώ για την ευρωπαϊκή 3-5 φορές την ημέρα.

Η αποτελεσματικότητα της σε όλα αυτά τα γυναικεία προβλήματα είναι εκπληκτική και απίστευτα αληθινή. Η δράση της φαίνεται να εκδηλώνεται κυρίως στον υποθάλαμο μέσω του οποίου ρυθμίζει στα κανονικά επίπεδα όλες τις γυναικείες ορμόνες που επηρεάζονται από το έντονο στρες. Όχι μόνο την προλακτίνη και την τεστοστερόνη αλλά και τα οιστρογόνα, την αδρεναλίνη, την κορτιζόλη, ακόμα και την θυροξίνη και την ινσουλίνη.

Οι ιδιότητές του βοτάνου στη μείωση της τεστοστερόνης, την κάνουν **ακατάλληλη για χρήση σε άνδρες** διότι προκαλεί μείωση της ανδρικής σεξουαλικής επιθυμίας, με αποτέλεσμα να χρησιμοποιείται ευρέως στα μοναστήρια σαν το «πιπέρι του μοναχού».

Όπως και με κάθε βότανο και συμπλήρωμα διατροφής, όταν υπάρχουν προβλήματα ασθένειας πρέπει πάντοτε να προηγείται ενημέρωση του θεράποντος Λειτουργού Υγείας.

Οπωσδήποτε είναι απαραίτητη και η ιατρική γνώμη ώστε να αποφασιστεί κατά πόσον είναι η χρήση της Λυγαριάς επιθυμητή σε γυναικολογικά καρκινώματα, στη λήψη αντισυλληπτικών, στην εγκυμοσύνη και τον θηλασμό ή από γυναίκες που λαμβάνουν οποιαδήποτε ορμονικά ή άλλα φάρμακα που επηρεάζουν τα επίπεδα των νευροδιαβιβαστών.

Γιώργος Κτενάς
Φαρμακοποιός

algofen®

Γιατί η ζωή είναι ξεφάντη στιγμές... που θυμάστε

- ✓ πονοκέφαλος
- ✓ ημικρανία
- ✓ πονόδοντος
- ✓ πυρετός
- ✓ μυαλγίες
- ✓ αρθραλγίες
- ✓ πόνοι περιόδου

αρχίζει να

Ανακουφίζει

από τον πόνο μέσα σε λίγα λεπτά

*Medochemie data on file

MEDOCHEMIE

Πριν από τη χρήση διαβάστε τις εσώκλειστες οδηγίες