

Bits 'n' pieces

Οκτώ σημαντικές επιστημονικές δημοσιεύσεις δείχνουν... πως όλα είναι στο μυαλό μας! Ερευνητές, επιστημονικές ομάδες, πανεπιστήμια και εργαστήρια καταδεικνύουν συμπεράσματα που θα βελτιώσουν τον τρόπο ζωής μας.

[σελ. 46]

Αφιέρωμα: Θυρεοειδής

Ο Δημήτρης Ν. Παπαχρήστου αναπληρωτής καθηγητής Ιατρικής ΔΠΘ, ενδοκρινολόγος και παθολόγος/διαβητολόγος, γράφει για τον μεγάλο ρυθμιστή του μεταβολισμού μας, τον ενδοκρινή αδένά που είναι υπεύθυνος για τη σωματική και πνευματική ανάπτυξή μας

[σελ. 48-49]

Ηλιος και μάτια

Ο δρ Αναστάσιος-Ιωάννης Κανελλόπουλος, χειρουργός-οφθαλμίατρος, προειδοποιεί για την έκθεση των ματιών μας στην υπεριώδη ακτινοβολία του ήλιου που επιφέρει βλάβες και για την απαραίτητη προστασία για να την «μπλοκάρουμε»

[σελ. 50]

As μιλήσουμε για sex

Ενα ακόμα ταμπού που πρέπει να καταρρίψουμε γονείς και έφηβοι, χωρίς ντροπές και μισόλογα και σκόρπιες πληροφορίες. Πλήρης ενημέρωση για αντισύλληψη και προφύλαξη που θα σταματήσουν σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και ανεπιθύμητες κυήσεις

[σελ. 51]



Εκαστος στο είδος του. Δεν θα αξιολογεί φάρμακα το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ. Είναι δουλειά του κατ' εξοχήν επιστημονικού οργάνου. Αποκλειστικά αρμόδιος για την αξιολόγηση των φαρμάκων, σύμφωνα με απόφαση του Ανώτατου Δικαστηρίου των ΗΠΑ, είναι το κατ' εξοχήν επιστημονικό όργανο, ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA). Με ψήφους 5-4, το Δικαστήριο αποφάσισε ότι είναι αναρμόδιο να κρίνει την επάρκεια της σήμανσης ενός γενόσημου φαρμάκου διότι δεσμεύεται από τον ομοσπονδιακό νόμο.

Η Κάρεν Μπάρτλετ προσέφυγε στα δικαστήρια μετά τις σοβαρές παρενέργειες στην υγεία της από τη λήψη ενός μη στεροειδούς, αντιφλεγμονώδους γενόσημου φαρμάκου (NSAID) με την ονομασία Sulfindac, που έλαβε για τον πόνο στον ώμο. Λίγους μήνες αργότερα ανέπτυξε σύνδρομο Stevens-Johnson και τοξική επιδερμική νεκρόλυση. Σήμερα είναι σχεδόν τυφλή και φέρει στο 65% του σώματός της πληγές που μοιάζουν με εγκαύματα, έχει υποβληθεί σε 12 κρίσιμες επεμβάσεις στα μάτια, έχει υποστεί δύο σηπτικά σοκ, έχει νοσηλευτεί 10 εβδομάδες στη μονάδα εγκαυμάτων του Γενικού Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης, είναι ανήμπορη να διαβάσει, να οδηγήσει, να εργαστεί και χρησιμοποιεί σωλήνα σίτισης, σύμφωνα με τα πρακτικά του δικαστηρίου.

Το δικαστήριο μετά τη μήνυσή της κατά της Mutual Pharmaceutical Co. πρωτόδικα της επιδίκασε αποζημίωση ύψους 21 εκατ. δολ. Η φαρμακευτική κατέθεσε έφεση, την οποία κέρδισε.

Η υπόθεση Μπάρτλετ, σύμφωνα με τους ανώτατους δικαστές, είναι μια «τραγωδία». Όπως «είναι σαφές ότι ο ομοσπονδιακός νόμος απαγορεύει στον κατασκευαστή που έχει λάβει την έγκριση του FDA πριν από την κυκλοφορία στο εμπόριο ενός πρωτότυπου ή ενός γενόσημου φαρμάκου να κάνει οποιαδήποτε αλλαγή στην "ποιοτική ή την ποσοτική σύσταση του φαρμακευτικού προϊόντος, συμπεριλαμβανομένης της δραστικής ουσίας, των προδιαγραφών της εγκεκριμένης αίτησης, της ετικέτας του φαρμάκου"».

Όσο για εμάς, ο ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων) να κάνει τη δουλειά του.

Φάρμακα:

αξιολόγηση και ασφάλεια

Η Δικαιοσύνη στις ΗΠΑ μπλοκάρει τις αγωγές για την ασφάλεια των φαρμάκων και κρίνει αρμόδιο το κατ' εξοχήν επιστημονικό όργανο, τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA). Ο δικός μας ΕΟΦ κάνει τη δουλειά του;

editorial

Ευ όπως καλά. + όπως ακόμα καλύτερα.

ΕΝΑ ΕΝΘΕΤΟ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.» για την υγεία, τη γενική κατάσταση του ανθρώπινου μυαλού και του σώματος, χωρίς ασθένεια, τραυματισμό, πόνο. Για την καλή υγεία.

Η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης: διάγνωση, θεραπεία, πρόληψη των ασθενειών. Τα βιοηθικά ερωτήματα που προκύπτουν. Και άλλα, που σχετίζονται με την πολιτική, την πρακτική, την έρευνα της υγείας. Διακεκριμένοι επιστήμονες θα μας βοηθήσουν με άρθρα, παρεμβάσεις, συνεντεύξεις, ενώ θα παρακολουθούμε τις ανά τον κόσμο επιστημονικές δημοσιεύσεις.

Εδώ θέλουμε μαζί να διαβάσουμε, να ανταλλάξουμε απόψεις, να μάθουμε, να αναρωτηθούμε, να καταλάβουμε, να προχωρήσουμε λίγο πιο κάτω.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Ντάνι Βέργου
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΥΛΗΣ: Αγνή Κατσιούλα
ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ: Λουίζα Καραγεωργίου

Bits 'n' pieces

Οι γυναίκες είναι καλύτερες στο να θυμούνται νέα πρόσωπα. Στα πρώτα δευτερόλεπτα γνωριμίας με κάποιον λαμβάνουν περισσότερες λεπτομερείς πληροφορίες. Μελετούν μάτια, μύτη, ζυγωματικά, στόμα - χωρίς οι ίδιες να το καταλαβαίνουν. Στη συνέχεια αρχειοθετούν με τάξη τις πληροφορίες στο μυαλό τους για να τις ανασύρουν την επόμενη φορά που θα συναντήσουν το νέο πρόσωπο. «Κάθε φορά οι γυναίκες ήταν καλύτερες στην αναγνώριση προσώπων που είχαν ξανασυναντήσει και στο να θυμούνται τα ονόματά τους», σύμφωνα με δημοσίευμα στο Psychological Science, ομάδας ερευνητών του Καναδά που χρησιμοποίησαν την τεχνολογία eye tracking.

Η υπερφόρτωση του μυαλού ευθύνεται για τις χαμένες παιδικές αναμνήσεις. Πατί δεν θυμόμαστε τίποτα που μας συνέβη πριν από τα τρίτα μας γενέθλια; Η «νηπιακή αμνησία» οφείλεται στη ραγδαία ανάπτυξη νευροκυττάρων στον ιππόκαμπο, την περιοχή του εγκεφάλου που ευθύνεται για τη διοχέτευση νέων εμπειριών στη μακροπρόθεσμη μνήμη, λένε επιστήμονες από τον Καναδά. Οι αναμνήσεις φυλάσσονται στη μακροχρόνια αποθήκη του εγκεφάλου, αλλά ο ιππόκαμπος «ξεχνάει» που τις έχει αποθηκεύσει στη διάρκεια της φάσης της γρήγορης ανάπτυξης.

Ομάδα επιστημόνων βρήκαν τον τρόπο να διαβάσουν το μυαλό μας, να δουν πότε νιώθουμε χαρούμενοι, στενοχωρημένοι, θυμωμένοι, απηλιασμένοι, μελετώντας την κινητικότητα

του του εγκεφάλου με τη βοήθεια της απεικονιστικής τεχνολογίας. Για τη μελέτη η ομάδα του Πανεπιστημίου Carnegie Mellon ζήτησε από 10 φοιτητές της δραματικής σχολής του πανεπιστημίου να υποδυθούν συναισθήματα, ενώ βρίσκονταν μέσα σε έναν σαρωτή λειτουργικής Μαγνητικής Απεικόνισης (fMRI) και κατάφεραν να μετρήσουν το πραγματικό και όχι το προσποιούμενο συναίσθημα, αφού η τεχνική διαχωρίζει τα δύο.

Η έλλειψη ύπνου βλάπτει το ανδρικό σπέρμα. Οι άνδρες που στερούνταν ύπνου είχαν χαμηλότερο αριθμό σπερματοζωαρίων και λιγότερα σπερματοζωάρια που είχαν σχηματιστεί σωστά, σε σύγκριση με τους άνδρες που κοιμήθηκαν καλά τη νύχτα. «Με δεδομένο ότι περίπου το 20% όλων των νέων ανδρών υπολογίζεται ότι έχουν μειωμένη ποιότητα σπέρματος, και ότι οι διαταραχές του ύπνου είναι συχνές και αυξανόμενες στις βιομηχανικές χώρες, τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης μπορεί να έχουν σημαντικές επιπτώσεις για τη δημόσια υγεία», γράφει ομάδα Δανών ερευνητών στο άρθρο τους που δημοσιεύεται στο American Journal of Epidemiology.

Καταστροφικά αποτελέσματα είναι το μάρκετινγκ των ανθυγιεινών φαγητών στα παιδιά, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας αφού χρησιμοποιώντας φτηνά κανάλια των social media προωθεί λίπη, ζάχαρη κ.ο.κ. «Τα παιδιά περιβάλλονται από διαφημίσεις που τα παροτρύνουν να καταναλώσουν τροφές υψηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά και ζάχαρη, ακόμη και σε μέρη όπου θα έπρεπε να είναι προστατευμένα όπως είναι τα σχολεία και οι αθλητικές εγκαταστάσεις».

8 επιστημονικές δημοσιεύσεις δείχνουν...

Τα παιδιά δεν μαθαίνουν με τον ίδιο ρυθμό ούτε με τον ίδιο τρόπο. Και τα ιδιαίτερα μαθήματα για κάποια δεν είναι χρήσιμα, ενώ για άλλα είναι κρίσιμα. Οι απαντήσεις στα παραπάνω βρίσκονται στη δομή και τον «χάρτη» των νευρώνων των εγκεφάλων των παιδιών, λέει μελέτη ερευνητών των ΗΠΑ που δημοσιεύεται στο Proceedings of the National Academy of Sciences. «Θέλαμε να κατανοήσουμε τους διαφορετικούς τρόπους απόκρισης, τις ατομικές διαφορές στην εγκεφαλική λειτουργία των μαθητών όταν διδάσκονται», τόνισε η ομάδα του Stanford.

Η μεσογειακή διατροφή δεν ωφελεί μόνο την καρδιά αλλά και το μυαλό. Ομάδα επιστημόνων από την Ισπανία μελέτησε 1.000 άτομα για 6,5 χρόνια και βρήκαν ότι εκείνα που ακολουθούσαν τη διατροφή είχαν καλύτερες επιδόσεις σε γνωστικά τεστ. «Η μεσογειακή διατροφή με βάση το ελαιόλαδο μειώνει τη χαμηλού βαθμού φλεγμονή που σχετίζεται με τον υψηλό κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου και τις γνωστικές διαταραχές», σύμφωνα με τη μελέτη που δημοσιεύεται στο Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry.

**...πως όλα είναι
στο μυαλό μας!**

European Business Awards™

Ruban d'Honneur 2012/13

ΜΕΓΑ

Στις 10 καλύτερες εταιρείες στην Ευρώπη στον τομέα Εξαγωγών

Η ΜΕΓΑ βραβεύθηκε πρόσφατα ως **1 από τις 10 καλύτερες εταιρείες στην Ευρώπη**, στον τομέα Εξαγωγών, παραλαμβάνοντας την τιμητική διάκριση «**Ruban d'Honneur**». Ανάμεσα σε 15.000 επιχειρήσεις που διαγωνίστηκαν στα **European Business Awards**, η **100% ελληνική εταιρεία ΜΕΓΑ** ξεχώρισε για τις άριστες επιχειρηματικές επιδόσεις της, την επιχειρηματική ηθική, την καινοτομία και την επίτευξη σημαντικής αύξησης των εξαγωγών της. Παράλληλα, όχι μόνο διατήρησε τις θέσεις εργασίας της, αλλά αύξησε το προσωπικό της κατά 7%, ενώ συνέχισε τις επενδύσεις της, ολοκληρώνοντας ένα επενδυτικό πλάνο πάνω από 84 εκ. ευρώ από το 2000 έως σήμερα.

Η εμπιστοσύνη σας, δέσμευσή μας να συνεχίσουμε, βάζοντας ακόμη υψηλότερους στόχους, στηρίζοντας πάντα την Ελλάδα.

ΜΕΓΑ Ελληνική καινοτομία

EVERYDAY, Babyline Sensitive, Pom Pon, Baby Care, Sani sensitive, MEGA, Tipers, wet hankies

Γενετικό τεστ αναγνωρίζει

τους καλοήθεις όγκους του θυρεοειδούς

Αναπτύχθηκε από ομάδα ερευνητών στη Χιλή και επιδεικνύει επιτυχία 96% επί των εξεταζόμενων δειγμάτων

«**ΑΝΑΠΤΥΞΑΜΕ ΜΙΑ "ΓΟΝΙΔΙΑΚΗ** υπογραφή» που αναγνωρίζει αποτελεσματικά τους καλοήθεις όγκους και τα οζίδια», εξηγεί ο επικεφαλής της μελέτης, δρ Χέρμαν Γκονσάλες, και προσθέτει ότι «το τεστ είναι χρήσιμο για τους ασθενείς που δεν χρειάζονται επέμβαση».

Το πρόβλημα με τη διαθέσιμη σήμερα διαγνωστική εξέταση είναι ότι δίνει συχνά αμφίβολα αποτελέσματα. Ενα στα πέντε, μέχρι ένα στα τέσσερα, αποτελέσματα είναι ασαφή. Εκτός του άγχους που αυτό προκαλεί στον ασθενή, τα μη καταληκτικά αποτελέσματα οδηγούν σε επαναλήψεις της εξέτασης για να αποκλειστεί ο καρκίνος ή ακόμα και σε χειρουργείο, δεδομένου ότι ο καρκίνος διαγιγνώσκεται στο 25% των ατελών περιπτώσεων. Ως αποτέλεσμα αυτού, τρεις στους τέσσερις ασθενείς υποβάλλονται σε περιττή επέμβαση, που οδηγεί στην αύξηση του κόστους θεραπείας και του κινδύνου πιθανών επιπλοκών που σχετίζονται με τις μη απαραίτητες ιατρικές διαδικασίες.

Ενα νέο γενετικό τεστ βλέπει καλοήθεις όγκους ή οζίδια στον θυρεοειδή αδένα, με ακρίβεια και συνέπεια, σύμφωνα με νέα επιστημονική μελέτη από τη Χιλή

Το γενετικό τεστ που αναπτύχθηκε από την ομάδα της Χιλής εντόπισε με ακρίβεια καλοήθη οζίδια σε όλα σχεδόν τα δείγματα που ανέλυσε και διαχώρισε καρκινικούς από μη καρκινικούς ιστούς στο 96% των δειγμάτων θυρεοειδούς.

«Για το ευρύ κοινό, αυτό είναι σημαντικό, δεδομένου ότι θα προσφέρει ένα διαγνωστικό εργαλείο που μπορεί να αποφευχθούν χιλιάδες χειρουργικές επεμβάσεις, με σημαντικό αντίκτυπο στις δαπάνες υγείας, την εξάλειψη των πιθανών χειρουργικών επιπλοκών και την ανάγκη για μόνιμη συμπλήρωση ορμόνης του θυρεοειδούς», δήλωσε ο Γκονσάλες. Επιπλέον, «το τεστ θα πρέπει να είναι ευρέως διαθέσιμο στα νοσοκομεία και σε λογικό κόστος για το σύστημα υγείας».

Για την ανάπτυξη του τεστ, οι ερευνητές πραγματοποίησαν βιβλιογραφική έρευνα για τον εντοπισμό 18 γονιδίων που σχετίζονται με τον καρκίνο του θυρεοειδούς. Στη συνέχεια επέλεξαν 10 από αυτά τα γονίδια για να αναπτύξουν ένα πρόγραμμα σε υπολογιστή που ανιχνεύει την παρουσία του καρκίνου σε όζους του θυρεοειδούς. Χρησιμοποιώντας ένα ευαίσθητο τεστ DNA-πολλαπλασιαστή, που ονομάζεται δοκιμασία αλυσιδωτής αντίδρασης της πολυμεράσης, έλεγξαν δείγματα όζων του θυρεοειδούς 300 ασθενών.

Η μελέτη, τα αποτελέσματα της οποίας ανακοινώνονται σήμερα στο 95ο ετήσιο συνέδριο της Εταιρείας Ενδοκρινολογίας στο Σαν Φρανσίσκο των ΗΠΑ, χρηματοδοτήθηκε από μια βιοιατρική ερευνητική κοινοπραξία του Σαντιάγο.

Η ασπίδα του οργανισμού

Ο μεγαλύτερος και σημαντικότερος ενδοκρινής αδένας του ανθρώπινου σώματος που χρησιμεύει στον οργανισμό μας για τη ρύθμιση του μεταβολισμού. Ο ρόλος των θυρεοειδικών ορμονών είναι σπουδαίος για τη σωματική και πνευματική ανάπτυξή μας. Η ονομασία του παραπέμπει στο σχήμα του που μοιάζει με ασπίδα (θυρεός = ασπίς)

Του **Δημήτρη Ν. Παπαχρήστου***

Το ιδιαίτερο ενδιαφέρον των ανθρώπων για τον θυρεοειδή πηγάζει από δύο αλήθειες:

1. Ο ρόλος του θυρεοειδούς στον οργανισμό είναι εξαιρετικά σημαντικός. Επηρεάζονται πολλές, ποικίλες και ζωτικές λειτουργίες του σώματος, αποτελεί σημαντικό συντελεστή για την υγεία αλλά και την ίδια τη ζωή. Έτσι, σε ποικίλες κλινικές καταστάσεις (π.χ. υπέρταση, καρδιακή αρρυθμία, κατάθλιψη ή ψυχική υπερδιέγερση, παχυσαρκία ή απώλεια βάρους, διαταραχές στην έμμηνου ρύση, αυτόματη διακοπή κύησης, οφθαλμοπάθειες, καθυστέρηση ανάπτυξης, αύξηση χοληστερόλης ή σακχάρου) εξετάζεται, μεταξύ άλλων, το ενδεχόμενο να ευθύνεται ο θυρεοειδής.

2. Οι παθήσεις του θυρεοειδούς είναι πολύ συχνές, ιδιαίτερα στη χώρα μας, όπου οι θυρεοειδοπαθείς υπερβαίνουν το ένα εκατομμύριο άτομα.

Ο ρόλος του θυρεοειδούς

Ο θυρεοειδής είναι συμπαγές όργανο, με σχήμα θυρεού (εξ ου και το όνομά του) και μάζα περίπου 25 γ. Αποτελείται από δύο ωοειδείς λοβούς και τον ισμό που τους ενώνει. Βρίσκεται στο πρόσθιο μέρος του τραχήλου, επικαλύπτοντας το ανώτερο τμήμα της τραχείας. Τα ενδοκρινικά κύτταρά του διακρίνονται σε θυλακικά, που παράγουν τις θυρεοειδικές ορμόνες, δηλαδή τη θυροξίνη (T4) και την τριδοθυρονίνη (T3), και τα παραθυλακώδη ή κύτταρα C, που παράγουν την καλσιτονίνη, μια ορμόνη με ρόλο στον μεταβολισμό ασβεστίου. Οι T3 και T4 περιέχουν ιώδιο, το οποίο ο θυρεοειδής προσλαμβάνει ενεργητικά από το αίμα και το μετατρέπει από την ανόργανη στην οργανική του μορφή. Η έκκριση T4 και T3 ρυθμίζεται τόσο σε

επίπεδο θυρεοειδούς (μέσω της πρόσληψης ιωδίου) όσο και κεντρικά. Έτσι, ο υποθάλαμος (ενδοκρινικό τμήμα του εγκεφάλου) εκκρίνει την ορμόνη TRH, η οποία διεγείρει την υπόφυση (επιτελικό ενδοκρινή αδέν) ώστε να παράγει την ορμόνη TSH και αυτή με τη σειρά της διεγείρει τον θυρεοειδή για να παράγει T3 και T4.

Όταν οι T3 και T4 αυξηθούν πολύ στο αίμα, αναστέλλουν την παραγωγή TRH και TSH (παλλίνδρομη ρύθμιση). Οι T3 και T4 κυκλοφορούν στο αίμα δεσμευμένες με ειδικές πρωτεΐνες αλλά δρουν στην ελεύθερη μορφή τους (FT3, FT4) αφού συνδεθούν με ειδικούς ενδοκυττάρους υποδοχείς. Οι θυρεοειδικές ορμόνες έχουν ποικίλες δράσεις. Μεταξύ άλλων, προάγουν την εγκεφαλική ωρίμανση του εμβρύου, αυξάνουν την κατανόληση οξυγόνου στους ιστούς, όπως επίσης τη συχνότητα και συστατικότητα της καρδιάς και την ικανότητα απόκρισης του οργανισμού στο στρες. Ακόμη, διεγείρουν την αναπνοή, την αιμοποίηση, τη συστατικότητα του γαστρεντερικού σωλήνα και συντελούν στην ανάπτυξη και ωρίμανση των οστών και την εύρυθμη λειτουργία του γεννητικού συστήματος. Παρότι αυξάνουν την όρεξη, οδηγούν σε μείωση βάρους επειδή αυξάνουν πολλαπλασίως τον μεταβολισμό. Τέλος, προάγουν την αύξηση του σακχάρου και τη μείωση της χοληστερόλης στο αίμα.

Έλεγχος του θυρεοειδούς

Ο έλεγχος του θυρεοειδούς επιτυγχάνεται με ένα συνδυασμό κλινικών και εργαστηριακών μέσων.

Η ενδοκρινολογική εξέταση οφείλει να είναι ενδελεχής και συστηματική, αφού τα περισσότερα όργανα επηρεάζονται από τη θυρεοειδική λειτουργία. Το οικογε-

νειακό ιστορικό είναι απαραίτητο, αφού οι περισσότερες θυρεοειδοπάθειες είναι κληρονομικές. Το ατομικό αναμνηστικό αναδεικνύει τυχόν άλλες παθήσεις (ή φάρμακα) που μπορεί να επηρεάζουν ή να επηρεάζονται από τον θυρεοειδή.

Από τα εργαστηριακά μέσα, τα πλέον συνήθη είναι:

- Υπερηχογράφημα θυρεοειδούς, που πληροφορεί για το μέγεθος και την υφή του.

- Προσδιορισμός στο αίμα των ολικών (T4, T3) ή των ελεύθερων (FT3, FT4) θυρεοειδικών ορμονών, αλλά ακόμη περισσότερο της θυρεοειδοτρόπου ορμόνης (TSH), που πληροφορούν για το θυρεοειδικό καθεστώς του οργανισμού.

- Σπινθηρογράφημα θυρεοειδούς. Χρησιμοποιώντας την ιδιότητα του θυρεοειδούς να προσλαμβάνει εκλεκτικά ιώδιο, χορηγείται ραδιενεργό ιώδιο (I131, I123) ή ανάλογο του (τεχνήτιο - TC99) που εξίσου προσλαμβάνεται από τον θυρεοειδή, επιτρέποντας σημαντικές λειτουργικές και μορφολογικές πληροφορίες.

- Παρακέντηση (FNA) θυρεοειδικών όζων με κυτταρολογική εξέτασή τους επιτυγχάνει τη διάκρισή τους σε καλοήθεις και κακοήθεις.

- Προσδιορισμός αντιθυρεοειδικών αντισωμάτων στο αίμα πληροφορεί για τυχόν αυτοανοσία του θυρεοειδούς, που είναι πολύ συνήθης.

* Ο Δημήτρης Ν. Παπαχρήστου είναι αναπληρωτής καθηγητής Ιατρικής, ΔΠΘ, ενδοκρινολόγος και παθολόγος/διαθητολόγος, PDF Yale University (ΗΠΑ) και Mc Gill (Καναδάς), διευθυντής Ενδοκρινολογικής Κλινικής Θεραπευτηρίου Metropolitan, σύμβουλος Οναςείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Παθήσεις του θυρεοειδούς

Οι παθήσεις του θυρεοειδούς είναι συχνές και συχνά κληρονομικές. Πολλές συνοδεύονται από διόγκωση του αδέν (βρογχοκήλη). Οι παθήσεις του θυρεοειδούς διακρίνονται σε εκείνες που προκαλούν αύξηση της λειτουργίας του αδέν (υπερθυρεοειδισμό), μείωση της (υποθυρεοειδισμό) ή μη μεταβολή της (ευθυρεοειδισμό).

ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟΣ

Προκαλείται από ποικίλα αίτια, με συνθεστέρο τη νόσο (ν) Graves που οφείλεται στην ανάπτυξη αυτο-αντισωμάτων (TSI), τα οποία διεγείρουν τη θυρεοειδική λειτουργία. Άλλες αιτίες υπερθυρεοειδισμού είναι το τοξικό αδένωμα, η πολυοζώδης τοξική βρογχοκήλη κ.ά. Παρά τις ιδιαιτερότητές τους, τα νοσήματα αυτά παρουσιάζουν κοινές κλινικές εκδηλώσεις που οφείλονται στην αθρόα κυκλοφορία και δράση των θυρεοειδικών ορμονών και αποδίδονται με τον όρο «θυρεοτοξίκωση». Αυτή εκδηλώνεται συνήθως με ταχυκαρδία, εφιδρώσεις, απώλεια βάρους, διάρροια, νευρικότητα, αύπνια, τρέμο χεριών, υπερβηρία και επιτάχυνση των τενόντιων αντανάκλαστικών. Ο υπερθυρεοειδισμός συνήθως συνοδεύεται από βρογχοκήλη. Στο 50% των ασθενών με ν. Graves παρατηρείται εξόφθαλμος, ενώ μπορεί να συνυπάρχουν και άλλες οφθαλμικές, δερματικές, οστικές ή ηπατικές εκδηλώσεις.

Η διάγνωση βασίζεται στην κλινική εικόνα και την αύξηση των T3 και T4 με μείωση της TSH στο αίμα. Μπορεί επίσης να απαιτηθούν ραδιοϊσοτοπικές (π.χ. σπινθηρογράφημα) και άλλες εργαστηριακές εξετάσεις. Θεραπευτικά, ο υπερθυρεοειδισμός αντιμετωπίζεται κατά περίπτωση, με ένα από τα ακόλουθα μέσα:

Αντιθυρεοειδικά φάρμακα: Αποτελούν τη συνθεστέρη επιλογή. Σπανίως, μπορεί να έχουν σοβαρές παρενέργειες (π.χ. 1-3% ακοκιοκυτταραιμία). Μετά από 18 μήνες αγωγής με φάρμακα, 50% των πασχόντων από ν. Graves θεραπεύονται, ενώ οι υπόλοιποι υποτροπιάζουν.

Ραδιενεργό ιώδιο: Εφαρμόζεται μόνο σε ενήλικους ασθενείς. Συνυά (70%) προκαλεί υποθυρεοειδισμό και δύναται να επιτείνει συνυπάρχοντα εξόφθαλμο.

Θυρεοειδοεκτομή: Αποτελεί θεραπεία εκλογής σε πολυοζώδεις τοξικές βρογχοκήλες, ενώ στη ν. Graves επιφυλάσσεται για μεγάλες και ανθεκτικές στα άλλα μέσα βρογχοκήλες. Προϋποθέτει προετοιμασία με αντιθυρεοειδικά φάρμακα και προεχειρρηκτική λήψη ιωδίου για αποφυγή «θυρεοτοξικής κρίσης», που αποτελεί σοβαρή κατάσταση. Μετεχειρρηκτικές επιπλοκές της αποτελούν η υπασβεστιαμία (λόγω αφαίρεσης των παραθυρεοειδικών αδένων) και το βράγχος φωνής (από τρώση του λαρυγγικού νεύρου) που είναι σπάνιες (1-2%) όταν η επέμβαση γίνει από εξειδικευμένους χειρουργούς.

ΥΠΟΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟΣ

Μπορεί να προκύψει από διάφορα αίτια, όπως η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα, η θυρεοειδοεκτομή, η λήψη αντιθυρεοειδικών φαρμάκων, η βαριά έλλειψη ιωδίου κ.ά. Οι κλινικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν: βραδυκαρδία, αύξηση του σωματικού βάρους, υπνηλία, βραδυψυχισμό, κατάθλιψη, δυσκοιλιότητα, διαταραχές έμμηνου ρύσης, οιδήματα (μυοίδημα) ή, ακόμη, περικαρδίτιδα και ασκίτη. Αν η νόσος παραμεληθεί, μπορεί να οδηγήσει σε κώμα και θάνατο, ενώ στη βρεφική ηλικία μπορεί να προκαλέσει σοβαρή σωματική και πνευματική καθυστέρηση (κρετινισμός). Η διάγνωση βασίζεται στην εύρεση υψηλής TSH στο αίμα. Θεραπευτικά χορηγούνται διά βίου θυρεοειδικές ορμόνες.

σε διάχυτη και οζώδη. Οι όζοι είναι ογκίδια του αδέν και διακρίνονται σπινθηρογραφικά σε υπερλειτουργικούς (θερμούς), που μπορεί να προκαλέσουν υπερθυρεοειδισμό, και σε υπολειτουργικούς (ψυχρούς) που ενδέχεται (4-10%) να υποκρύπτουν καρκίνο. Η διάγνωση βασίζεται στην ψηλάφηση και στο υπερηχογράφημα του θυρεοειδούς σε συνδυασμό με την απουσία αυξημένων T4 και T3 στο αίμα.

Θυρεοειδικό όζο >1 cm πρέπει να διερευνώνται για κακοήθεια με FNA και η λειτουργικότητά τους να εξετάζεται με σπινθηρογράφημα. Θεραπευτικά, χορήγηση θυροξίνης δύναται να αναστρέψει τη θυρεοειδική μεγέθυνση σε αρκετές περιπτώσεις. Οζοι μεγάλοι, ανθεκτικοί στη θυροξίνη και ύποπτοι ή θετικοί για κακοήθεια οφείλουν να χειρουργούνται.

2. Θυρεοειδίτιδες: Είναι φλεγμονές του θυρεοειδούς. Συνθεστέρα απαντώνται η αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα (Hashimoto) και η υποεία θυρεοειδίτιδα (De Quervain).

Η πρώτη χαρακτηρίζεται από ανομοιογενή διόγκωση του θυρε-

οειδούς, θετικά αντιθυρεοειδικά αντισώματα και ευθυρεοειδισμό. Μπορεί όμως επίσης να εκδηλωθεί με θυρεοτοξίκωση (από καταστροφή κυττάρων) ενώ ακόμη συνθεστέρα προκαλεί υποθυρεοειδισμό. Χορήγηση μικρών δόσεων θυροξίνης αποκαθιστά το υποθυρεοειδικό καθεστώς και αποθαρρύνει το μεγάλωμα όζων.

Η δεύτερη, ιογενούς αρχής, προκαλεί επώδυνη θυρεοειδική διόγκωση με αύξηση της ταχύτητας καθίζησης των ερυθρών αιμοσφαιρίων (ΤΚΕ) και πυρετό. Μπορεί να εκτρέψει τη θυρεοειδική λειτουργία και υποχωρεί συνήθως μετά από ημερες ή εβδομάδες με χορήγηση ασπιρίνης ή κορτικοειδών.

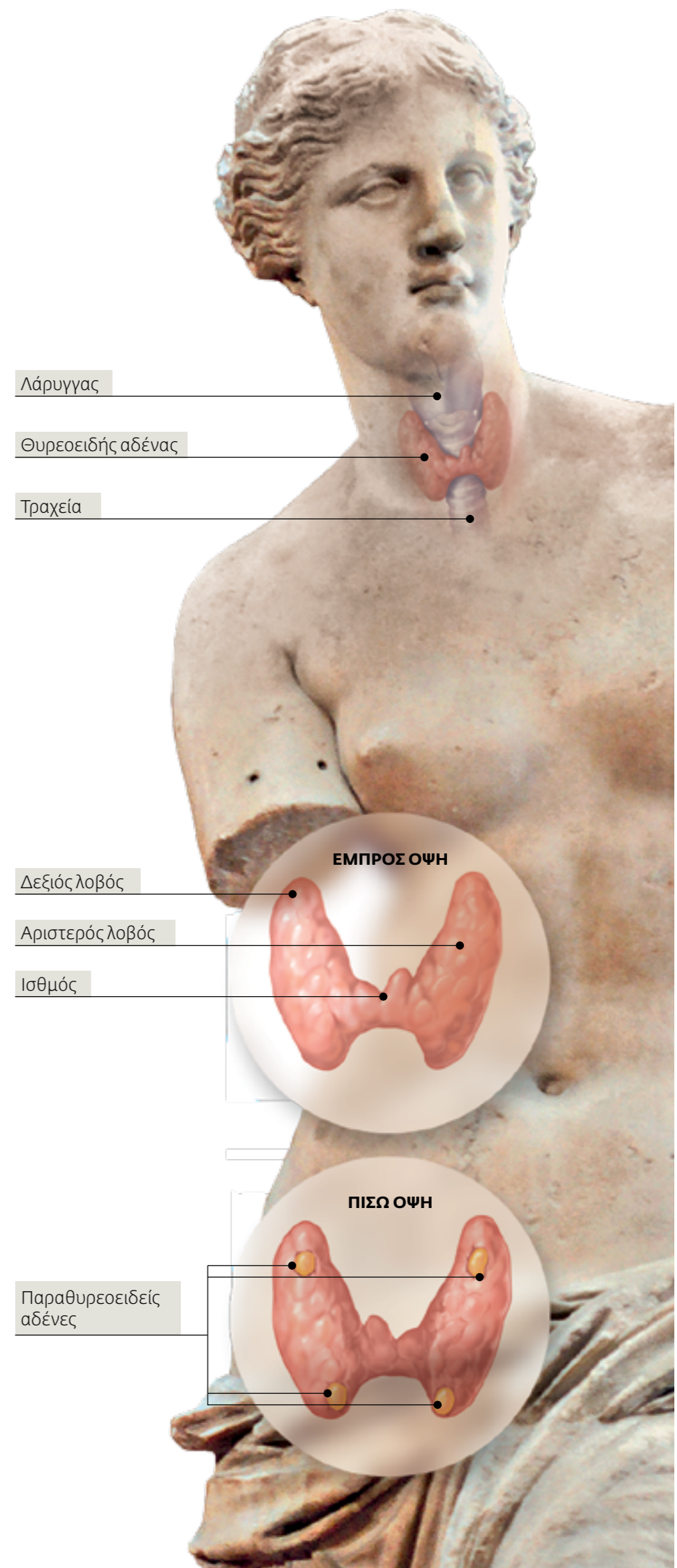
3. Νεοπλάσματα: Διακρίνονται σε καλοήθη ή κακοήθη. Τα κακοήθη, κατά σειρά συχνότητας (και αυξανόμενης κακοήθειας), είναι: το θηλώδες (75%), το θυλακώδες (16%), το μυελοειδές (5%), το αμετάπλαστο (3%) και διάφορα άλλα (1%). Υπόνοια ύπαρξής τους οφείλει να εγείρεται σε κάθε όζο, ιδιαίτερα ψυχρό και συμπαγή, σκληρό και μονήρη, με ταχεία αύξηση ή αντίσταση στη θυροξίνη.

Η αντιμετώπιση είναι χειρουργική, που σε μικρά θηλώδη καρκινώματα προσφέρει πλήρη ίαση. Μεγαλύτερα, πολυεστιακά ή διηθητικά θηλώδη ή θυλακώδη νεοπλάσματα οφείλουν να λάβουν μετεγχειρητικά θεραπευτικά, ραδιενεργό ιώδιο και παρακολουθούνται για το ενδεχόμενο μεταστάσεων (που επίσης μπορούν να αντιμετωπιστούν ικανοποιητικά με ραδιενεργό ιώδιο). Τα μυελοειδή αντιμετωπίζονται χειρουργικά ενώ τα αμετάπλαστα είναι συνήθως μη χειρουργήσιμα.

Συμπερασματικά, το ενδιαφέρον των ανθρώπων για τον θυρεοειδή είναι δικαιολογημένο.

Η σημασία της λειτουργίας του για την υγεία, η αυξημένη συχνότητα των παθήσεών του, ιδιαίτερα μάλιστα στη χώρα μας, και το γεγονός ότι αυτές αντιμετωπίζονται επιτυχώς όταν διαγνωσθούν εγκαίρως, υπαγορεύουν εύλογα την ανάγκη προληπτικού θυρεοειδικού ελέγχου.

Βεβαίως, οικογενειακό ιστορικό θυρεοειδοπάθειας, μεταβολές βάρους, ψυχολογίας, καρδιακού ρυθμού ή έμμηνου ρύσης, υπέρταση, σακχαρώδης διαβήτης, χειρουργείο ή κύηση (καταστάσεις όπου η θυρεοειδική ακεραιότητα είναι κρίσιμη) και οπωσδήποτε κάθε θυρεοειδική διόγκωση είναι μόνο μερικές από τις συνθήκες όπου ο θυρεοειδικός έλεγχος απολύτως επιβάλλεται.



Πώς θα προστατέψουμε τα μάτια μας;

ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ αντηλιακή αγωγή μεγάλου δείκτη στο δέρμα των βλεφάρων, συνήθως συνιστώνται αντηλιακά μεγάλης προστασίας με δείκτη πάνω από 15 και γυαλιά καλής ποιότητας με φίλτρο για τις υπεριώδεις Α και Β.

Υπάρχει περίπτωση αντηλιακά να προκαλέσουν αλλεργία;

ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΟΥΝ αλλεργία στο δέρμα των βλεφάρων. Επίσης η χρήση οποιασδήποτε αλοιφής ή λαδιού στα βλέφαρα έχει αποτέλεσμα η ουσία αυτή να εισχωρήσει και μέσα στο μάτι. Ετσι θα πρέπει να είμαστε αρκετά προσεκτικοί για την ποιότητα και την καθαρότητα των αντηλιακών που χρησιμοποιούμε, καθώς η είσοδός τους στα μάτια μπορεί να έχει αποτέλεσμα τη μεταφορά μικροβίων.

Ποια είναι η καλύτερη λύση για τα μάτια μας το καλοκαίρι;

Ο ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ για την πρόληψη του μελανώματος στους οφθαλμούς είναι να αποφευχθεί η υπερβολική έκθεση στον ήλιο, ιδιαίτερα μεταξύ 10 π.μ. και 3 μ.μ., όταν οι ακτίνες του ήλιου είναι ισχυρότερες. Να φοράτε γυαλιά ηλίου και να είστε σίγουροι ότι παρέχουν υπεριώδη προστασία καθώς «μπλοκάρουν» την υπεριώδη ακτινοβολία. Για αυτούς τους λόγους συμβουλευτείτε τον οπτικό σας. Μια ετήσια οφθαλμολογική εξέταση είναι απαραίτητη.

Για τα μάτια σου μόνο

Του **δρος Αναστάσιου-Ιωάννη Κανελλόπουλου***

Η παρατεταμένη έκθεση των ματιών μας στην υπεριώδη ακτινοβολία (UV) λειτουργεί αθροιστικά και μπορεί να μας οδηγήσει σε οδυνηρές και επικίνδυνες βλάβες, γι' αυτό η προληπτική προστασία επιβάλλεται

* Ο **δρ Κανελλόπουλος** είναι χειρουργός-οφθαλμίατρος, αναπληρωτής καθηγητής Οφθαλμολογίας στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης. Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα: www.laservision.gr



Πόσο σημαντική είναι η έκθεση των ματιών μας στον ήλιο τους καλοκαιρινούς μήνες;

Η ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΕΝΗ ΕΚΘΕΣΗ στον ήλιο χωρίς αντηλιακή προστασία, προδιαθέτει για:

Κακίσθητες ρυτίδες από ακτινική βλάβη της ελαστίνης στο δέρμα.

Προνεοπλασματικές αλλοιώσεις του δέρματος, την ακτινική κεράτωση για παράδειγμα.

Κακοήθεις νεοπλασίες, όπως είναι το βασικόκυτταρικό καρκίνωμα, που είναι ο πιο συχνός τύπος και εντοπίζεται κυρίως στα κάτω βλέφαρα.

Σχηματισμό καταρράκτη στην τρίτη ηλικία

Αυξημένο ρίσκο για εκφύλιση ωχράς κηλίδας στην τρίτη ηλικία.

Οφθαλμικό μελάνωμα, μια πιο σπάνια αλλά αρκετά κακοήγη νεοπλασία, η οποία είναι πιθανόν να εμφανιστεί επίσης στα βλέφαρα σε ασθενείς με προδιάθεση και ιστορικό παρατεταμένης έκθεσης στον ήλιο.

Το οφθαλμικό μελάνωμα στα αρχικά στάδια δεν προκαλεί συμπτώματα. Σε αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να διαγνωσθεί τυχαία κατά τη διάρκεια τυπικού οφθαλμικού ελέγχου. Αν το μελάνωμα εντοπίζεται στον επιπεφυκότα ή στην ίριδα μπορεί να φαίνεται σαν μια μαύρη/καφέ οζώδη μάζα η οποία παρουσιάζει αργή εξέλιξη.

Πιθανά συμπτώματα είναι: μειωμένη όραση, «μυγακία», αλλαγή χρώματος ίριδος, άλγος, έλλειμμα στο οπτικό πεδίο.

Από τα πιο σημαντικά διαγνωστικά τεστ είναι η βυθοσκόπηση (έλεγχος του εσωτερικού του οφθαλμού) έπειτα από διαστολή κόρης.

Εάν η διάγνωση μελανώματος είναι πι-

θανή, ο οφθαλμίατρος θα σας συστήσει πιο ειδικές εξετάσεις, όπως υπέρηχος, φλουοροαγγειογραφία, βιοψία και ίσως αξονική ή μαγνητική τομογραφία.

Παράγοντες που προδιαθέτουν σε εμφάνιση μελανώματος είναι:

- άτομα με ανοιχτόχρωμο δέρμα, μαλλιά ή ανοιχτό χρώμα ματιών
- άτομα με σπίλο βλεφαρικού/βολβικού επιπεφυκότος
- άτομα με οφθαλμική/οφθαλμοδερματική μελανοκυττάρωση (σπάνια νόσος η οποία προκαλεί υπερμελάγχρωση του οφθαλμού και του δέρματος γύρω από αυτόν).

Μικρά μελανώματα μπορεί να θεραπευθούν με: laser, ακτινοθεραπεία, βραχυθεραπεία. Ίσως σε προχωρημένα στάδια απαιτηθεί εκκένωση του κόγχου.

Τα αποτελέσματα της θεραπείας για το μελάνωμα του οφθαλμού εξαρτώνται από την ηλικία, ύπαρξη/όχι μεταστάσεων, χαρακτηριστικά του όγκου.

As μιλήσουμε για sex

Ενημερώσου:

Στο internet:

www.your-life.gr

Τηλεφωνικά: Γραμμή Κέντρου Οικογενειακού Προγραμματισμού, Πανεπιστημίου Αθηνών: 210-3381776 (8 π.μ.-1 μ.μ.)

Οι γονείς δεν ενημερώνουν, οι έφηβοι ντρέπονται να ρωτήσουν και οι σκόρπιες πληροφορίες λέγονται κρυφά και ψιθυριστά από τους φίλους τους. Η γνώση για προφύλαξη και αντισύλληψη είναι απαραίτητη για να γνωρίζει ο σεξουαλικά ενεργός έφηβος πώς να αντιμετωπίσει σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και να αποκλείσει κάθε ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη

Το σπίτι δεν μιλάει για το σεξ. Είναι ταμπού. Ακόμα. Οι έφηβοι έχουν άγνοια ή μισές πληροφορίες που έχουν ακούσει ανάμεσα σε γελάκια και ντροπές στην παρέα. Οι γονείς δεν ενημερώνουν. Εξώ, η νοσηρή, ανεπιθύμητη πραγματικότητα των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ) και των κηρίων.

«Δεν είναι ικανοποιητική η εικόνα. Οι νέοι δεν χρησιμοποιούν αντισύλληψη. Την αποφεύγουν. Ξεχνούν τα ΣΜΝ», λέει ο καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Αρις Αντσακλής.

«Είναι ευθύνη της οικογένειας», προσθέτει. Στη χώρα μας ο μέσος όρος έναρξης της σεξουαλικής ζωής στα παιδιά είναι το 15ο-16ο έτος. «Οφείλει ο γονιός να μιλήσει πριν αρχίσει ο έφηβος τις επαφές. Δεν μπορεί να γίνεται αποδέκτης σκόρπιων πληροφοριών από τους φίλους του και μάλιστα κρυφά».

Χρειάζεται να ξέρει το παιδί πώς να προφυλαχθεί. Ο συνδυασμός του αντισυλληπτικού δισκίου και του ανδρικού προφυλακτικού είναι, όπως λέει, ο πιο ασφαλής συνδυασμός: «Είναι η τέλεια κατάσταση αφού το μεν προφυλάσσει 100% από την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, το δε από τα ΣΜΝ». Το προφυλακτικό δεν απομακρύνει 100% το ενδεχόμενο ανεπιθύμητης κύησης. Είναι όμως απαραίτητο, όσο σταθερή κι αν είναι η σχέση, για την προστασία απέναντι στα ΣΜΝ. Το χάπι, όμως, το φοβόμαστε», θα σχολιάσει. «Η Ελλάδα είναι πίσω στην αντισύλληψη, σε σύγκριση με την Ευρώπη». Εδώ το 4% χρησιμοποιεί το αντισυλληπτικό χάπι, ενώ στην Ευρώπη το 23%.

Και η πολιτεία οφείλει μέσα από μια συντονισμένη, σταθερή καμπάνια, χωρίς εξάρσεις και υφέσεις να διαπαιδαγωγήσει σεξουαλικά τους νέους της.

«Τι να κάνω τώρα; Να πάρω το χάπι της επόμενης μέρας;» Αυτή είναι η συχνότερη ερώτηση που απευθύνουν οι νέες έφηβες στη γραμμή βοήθειας του Κέντρου Οικογενειακού Προγραμματισμού του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, λέει ο Α. Αντσακλής. «Μετά την επαφή, με την υποψία της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, τηλεφωνούν κορίτσια αγχωμένα, σχεδόν τρομοκρατημένα». Μετά...

Η επισκεψιμότητα σε sites και οι κλήσεις σε γραμμές βοήθειας είναι για τα ΣΜΝ υπερβολική τις Δευτέρες, δείχνει μελέτη Δανών επιστημόνων. Στην «ξαφνική ανησυχία έπειτα από ένα "άγριο" Σαββατοκύριακο» το αποδίδουν οι ερευνητές του Πανεπιστημίου του Μάαστριχτ. «Το αποφύλαχο σεξ είναι συχνότερο τις Παρασκευές και τα Σάββατα», λένε. «Παρόλο που ακόμα και την ώρα του σεξ χωρίς προφύλαξη υπάρχει η ανησυχία της μετάδοσης ΣΜΝ, αναβάλλεται η αντιμετώπιση αυτής της ανησυχίας μέχρι το τέλος του Σαββατοκύριακου και την επιστροφή στη δουλειά».

Κυρίαρχες τάσεις παγκοσμίως (2012)

Ερευνα σε 14.500 νέους 14-25 ετών

Αύξηση **110%** του αποφύλαχτου σεξ

41% των κηρίων είναι ανεπιθύμητες

215 εκατ. γυναίκες καλύπτονται με κάποια σύγχρονη μέθοδο αντισύλληψης

Τα **2/3** των ΣΜΝ διαγιγνώσκονται σε νέους κάτω των **25** ετών

1 στα 20 έφηβα κορίτσια θα νοσήσει από κάποια βακτηριδιακή μόλυνση έπειτα από σεξουαλική επαφή

Διαγιγνώσκονται σε όλο και μικρότερες ηλικίες



**ΟΙ ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΙ
ΑΡΙΘΜΟΙ ΤΗΣ ΟΠΑΠ
ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΟΙ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ
ΚΑΛΟ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ!**

**12.000.000€
ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

**4 ΑΞΟΝΙΚΟΙ
ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΙ**

**13 ΙΑΤΡΙΚΑ
ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ**

**5 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΙ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ**

4 ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

**14 ΕΙΔΙΚΑ ΟΧΗΜΑΤΑ
ΓΙΑ ΑΜΕΑ**



in+

Οι αριθμοί της ΟΠΑΠ που στηρίζουν την υγεία

Υπάρχουν κάποιοι σημαντικοί αριθμοί της ΟΠΑΠ που ίσως να μη γνωρίζετε, όπως αυτοί που στηρίζουν την Υγεία. Τα τελευταία 3 χρόνια, η ΟΠΑΠ έχει επενδύσει 12 εκατομμύρια ευρώ στην αγορά ιατρικού εξοπλισμού που σώζει ζωές, για νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα. Παράλληλα, στηρίζει οικονομικά κέντρα θεραπείας και αποκατάστασης παιδιών και ενηλίκων. Όλοι αυτοί οι αριθμοί θα συνεχίσουν να μεγαλώνουν και πάνω απ' όλα θα συνεχίσουν να κάνουν καλό για όλους!

Γατί, πάνω απ' όλους τους αριθμούς, το πιο σημαντικό για την ΟΠΑΠ, είστε όλοι εσείς!



ΟΠΑΠ

μία εταιρία
μία ιδέα

καλό για όλους