

2026 Απρίλιος Μάιος Ιούνιος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ **ΤΥΠΕΤ**



Η αξία της ευθύνης

τεύχος **204**

www.typet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

τα νέα του ΤΥΠΕΤ



σε αυτό το τεύχος



ΕΚΔΟΤΗΣ: Λουκάς Τσάκλας

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:

Χρήστος Ασπιώτης, Ελένη Αλεξανδρή,
Μαρία Τουπαλή, Πελαγία Παναγιωτοπούλου

ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ: Καθηγητής Απόστολος Αχείμαστος,
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής

ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:

PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.
email: info@papergraph.gr
www.papergraph.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ

ΤΕΥΧΟΣ 204 / ΑΠΡΙΛΙΟΣ ΜΑΙΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ 2026
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΤΥΠΕΤ / Ευπόλιδος 8 - 10551 Αθήνα

email: info@typet.grounbg.com
gds@typet.grounbg.com
www.typet.gr

- 3 Η αξία τής ευθύνης
- 4 Ομιλία Προέδρου στην Γενική Συνέλευση ΤΥΠΕΤ
- 7 Διαρκής εκσυγχρονισμός
- 8 Θέλεις Κατασκήνωση; Έλα στο ΤΥΠΕΤ!
Λουτροθεραπεία – Αεροθεραπεία έτους 2026
- 10 Βασικά σημεία από την ομιλία τού Προέδρου ΔΣ ΤΥΠΕΤ
στην Γενική Συνέλευση των Συνταξιούχων ΕΤΕ
- 11 Το ΤΥΠΕΤ στηρίζει την ψυχική υγεία
- 12 Η Ουλίτιδα και η εξέλιξή της σε Περιοδοντίτιδα
- 14 Πώς 20 λεπτά στην φύση μπορούν να βελτιώσουν
την υγεία μας
- 16 Λάμπρος Τζιανούμης, ένας ιατρός με βαθύ
αποτύπωμα στην ιστορία τού ΤΥΠΕΤ
- 18 Αλλαγή σκυτάλης στην θέση τού Προέδρου
τής Επιστημονικής Επιτροπής τής Γενικής Κλινικής
ΤΥΠΕΤ "Υγείας Μέλαθρον"
- 19 Υπάρχουν τρόποι πρόληψης τής υπογονιμότητας;
- 22 Βασικές αρχές πρόληψης των συχνότερων καρκίνων
- 26 Το στόμα ως καθρέφτης τής γενικής υγείας
τού οργανισμού μας
- 29 Παγκόσμιο κύπελο 2026 με ΥΓΕΙΑ
- 30 Δωρεές Ευχαριστήρια
- 31 Μάιος-Μήνας πρόληψης και ενημέρωσης
για τον καρκίνο τού δέρματος

Η αναδημοσίευση ή οποιαδήποτε άλλη χρήση των κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας της έκδοσης του περιοδικού και αναφοράς της πηγής και του συντάκτη.

Η αξία της ευθύνης

“Αν η πολιτική - όπως λένε - είναι η τέχνη του εφικτού για την επίτευξη ενός σκοπού, η διαχείριση της υγείας είναι η τέχνη εξασφάλισης του καλύτερου αποτελέσματος για την ζωή που αποτελεί το απόλυτο και αδιαπραγμάτευτο δικαίωμα του ανθρώπου.”

Η ευθύνη είναι μια λέξη που περιλαμβάνει και άλλες σημαντικές έννοιες πολλών άλλων λέξεων που αφορούν στην λειτουργία ενός ατόμου ή και πολλών άλλων που λειτουργούν ως οργανισμός η συλλογικότητα για έναν κοινό σκοπό.

Έτσι λοιπόν η ευθύνη περιλαμβάνει ακόμα έννοιες λέξεων όπως αλήθεια, σχέδιο, πρόγραμμα, συνέπεια, αξιοπιστία, επιμονή, θάρρος, αποφασιστικότητα, ενδιαφέρον, ανιδιοτέλεια, όραμα και πολλές άλλες έννοιες ακόμα, που έχουν κοινωνική αλλά και πολιτική αξία και περιεχόμενο.

Η ευθύνη ως έννοια έχει ακόμα μεγαλύτερη σημασία όταν αφορά στις ανάγκες των ανθρώπων γενικότερα αλλά και ειδικότερα.

Στο δικό μας κόσμο, στο ΤΥΠΕΤ, που η ευθύνη αφορά στην διαχείριση της υγείας του πολυτιμότερου αγαθού των συναδέλφων μας και των οικογενειών τους, το νόημά της για εκείνους που διοικούν αλλά και όσους αγαπούν το Ταμείο μας έχει μαζί με τα πιο πάνω και την έννοια του καθήκοντος και της προσφοράς.

Αυτά είναι τα στοιχεία που έκαναν το όραμα της δημιουργίας του ΤΥΠΕΤ από την ίδρυση του πραγματικότητα, αυτά είναι τα στοιχεία που εμπνέουν διαχρονικά τους συνεχιστές αυτής της πορείας αλλά και όλους τους ασφαλισμένους του Ταμείου μας.

Βρισκόμαστε σε δύσκολες και κρίσιμες εποχές για το μέλλον της ανθρωπότητας αλλά και για την κοινωνία της χώρας μας και των ανθρώπων που απογοητεύονται αλλά παράλληλα ελπίζουν.

Αν η πολιτική - όπως λένε - είναι η τέχνη του εφικτού για την επίτευξη ενός σκοπού, η διαχείριση της υγείας είναι η τέχνη εξασφάλισης του καλύτερου αποτελέσματος για την ζωή που αποτελεί το απόλυτο και αδιαπραγμάτευτο δικαίωμα του ανθρώπου.

Ένα δικαίωμα που απαιτεί ευθύνη και διαρκή προσπάθεια ακόμα και όταν οι συνθήκες και οι δυσκολίες δείχνουν αξεπέραστες αλλά πρέπει να ξεπεραστούν έστω και αν αυτές αφορούν σε έναν και μόνο άνθρωπο.

Η πορεία του ΤΥΠΕΤ και οι θετικοί απολογισμοί της δράσης του όλα τα προηγούμενα χρόνια και κυρίως η εμπιστοσύνη και η στήριξη των ασφαλισμένων αναδεικνύουν το Ταμείο μας ανάμεσα στους καλύτερους φορείς υγείας στην χώρα μας, που έχει όραμα και προοπτική

Γιατί όλοι εμείς, Διοίκηση, Εθνική Τράπεζα και Ασφαλισμένοι, γνωρίζουμε ότι η ευθύνη ειδικότερα όταν πρόκειται για την υγεία είναι η μεγαλύτερη αξία που υπερβαίνει διαφορές και αντιπραθέσεις και οδηγεί με αισιοδοξία και αυτοπεποίθηση σε ένα καλύτερο μέλλον.

Καλό καλοκαίρι

Ομιλία Προέδρου ΤΥΠΕΤ στην Γενική Συνέλευση των μελών 17/6/26

Συναδέλφισσες και Συνάδελφοι,
Εργαζόμενοι της Εθνικής Τράπεζας



*“Ένα σημαντικό έργο
συντελείται με
συνέπεια στο Ταμείο
μας, τόσο στο επίπεδο
του εκσυγχρονισμού
και της αναβάθμισης
των δομών και των
υποδομών όσο και στο
επίπεδο των
παρεχόμενων
υπηρεσιών.
Με σχεδιασμένες
δράσεις και
προγραμματισμό
ανταποκριθήκαμε στις
προκλήσεις του
κλάδου υγείας και των
αναγκών του σήμερα.”*

Μια ακόμα Γενική Συνέλευση του Ταμείου μας γίνεται ο χώρος απολογισμού της δράσης μας και ταυτόχρονα χάραξης της νέας δυναμικής πορείας που θέλουμε να ακολουθήσουμε σήμερα αλλά και στα επόμενα χρόνια.

Είμαι ιδιαίτερα χαρούμενος, ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ, γιατί είμαι στην ευχάριστη θέση να σας ενημερώσω, ότι η πορεία του Ταμείου μας και μάλιστα σε αντίξοες συνθήκες για την ελληνική κοινωνία και για την καθημερινότητα όλων μας, ακολουθεί με σταθερότητα βήματα ανάπτυξης και προοπτικής.

Και όταν αυτά τα βήματα αφορούν στην υγεία την δική μας και των οικογενειών μας τότε αποκτούν άλλη αξία και περιεχόμενο, αφού η υγεία είναι το πολυτιμότερο αγαθό που πρέπει να εξασφαλίσουμε με όλες μας τις δυνάμεις.

Έτσι λοιπόν ένα σημαντικό έργο συντελείται με συνέπεια στο Ταμείο μας, τόσο στο επίπεδο του εκσυγχρονισμού και της αναβάθμισης των δομών και των υποδομών όσο και στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Με σχεδιασμένες δράσεις και προγραμματισμό ανταποκριθήκαμε στις προκλήσεις του κλάδου υγείας και των αναγκών του σήμερα.

Στην κατεύθυνση αυτή συνεχίσαμε να δίνουμε σταθερά προτεραιότητα στην βελτίωση της παροχής υπηρεσιών αλλά και των διαδικασιών που απαιτούνται για την καλύτερη και αμεσότερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων μας.

Για τον σκοπό αυτό προχωρήσαμε στην πραγματοποίηση επενδύσεων, εκσυγχρονισμού και αναβάθμισης των μηχανημάτων των υγειονομικών δομών του ΤΥΠΕΤ στο Υγείας Μέλαθρον, στο Οδοντιατρικό κέντρο στην Βράιλα και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Σοφοκλέους, αλλά και μέσω της ΟΑΤΥΕ στην Πάτρα και στο Ηράκλειο.

Θέλω να κάνω ιδιαίτερη αναφορά στον πρωτοποριακό εκσυγχρονισμό του τεχνολογικού εξοπλισμού του Γαστρεντερολογικού Τμήματος στο Υγείας Μέλαθρον, που δεν έχει πλέον να ζηλέψει τίποτα από τα πλέον σύγχρονα αντίστοιχα Γαστρεντερολογικά τμήματα άλλων Κλινικών στην χώρα μας, ενώ παράλληλα έγιναν και άλλες σημαντικές προμήθειες που εξασφαλίζουν σύγχρονες και αποτελεσματικές υπηρεσίες υγείας στους συναδέλφους μας.

Ταυτόχρονα δώσαμε ιδιαίτερη βαρύτητα στην αναβάθμιση του τομέα της Πληροφορικής, των Επικοινωνιών και του Μητρώου, με σκοπό την ευρύτερη λειτουργία των υγειονομικών δομών σε όλα τα επίπεδα.

Ακόμα θεωρώ ιδιαίτερα σημαντικό την βελτίωση του θετικού πλεονάσματος, κυρίως λόγω της αναθεώρησης προς τα κάτω των μεγεθών για την φαρμακευτική περίθαλψη που βασίστηκε στο Ν. 5161/24 στο πλαίσιο των ρυθμίσεων του ΕΣΥ, που αφορά στην παρακολούθηση και στην αξιολόγηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ένα άλλο σημαντικό θέμα που θέλω να επισημάνω ακόμα αφορά στον εξορθολογισμό της διάρθρωσης του προσωπικού του ΤΥΠΕΤ μέσω των προγραμμάτων της εθελουσίας εξόδου, που διενεργήθηκαν από το 2021 μέχρι σήμερα, στα οποία έκαναν χρήση 162 εργαζόμενοι.

Τα προγράμματα αυτά σε συνδυασμό με την στρατηγική ένταξης στο ΤΥΠΕΤ νέων μελών από το σώμα των συναδέλφων-ειδικών συνεργατών, που ήδη βρίσκεται σε εξέλιξη, δημιουργούν ένα σημαντικό οικονομικό, λειτουργικό και ταυτόχρονα ουσιαστικό όφελος για το Ταμείο μας.

Μαζί με τα πιο πάνω η συντήρηση και η αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας του ΤΥΠΕΤ είναι σταθερά στις προτεραιότητές μας.

Στο πλαίσιο αυτό και μαζί με τη διαχείριση της συντήρησης και της αξιοποίησης της ακίνητης περιουσίας του ΤΥΠΕΤ, που χρησιμοποιούνται για τις ανάγκες του, θεωρούμε ιδιαίτερα σημαντικό

- την αντιπαροχή που έγινε στο παλαιάς ιδιοκτησίας κτήριο στην Θεσσαλονίκη η οποία εξασφάλισε 700 τ.μ σύγχρονων χώρων υγείας για το Ταμείο μας και

- την πώληση των γραφείων στην Πανεπιστημίου, ενώ
- παράλληλα αναζητούμε τρόπους αξιοποίησης του θερέτρου της Ραψάνης.

Συναδέλφισσες και Συναδέλφои

Αναφέρθηκα στα βασικά σημεία της δράσης του ΤΥΠΕΤ που θεώρησα ιδιαίτερα σημαντικά τα οποία κατά την γνώμη μου δίνουν το στίγμα της στρατηγικής της Διοίκησης του Ταμείου μας.

Σε όλα τα θέματα αλλά και στην συνολικότερη δράση μας αναλυτικά θα αναφερθεί στην συνέχεια ο Γενικός Γραμματέας του ΤΥΠΕΤ ο κ. Χρήστος Ασπιώτης στον απολογισμό δράσης του 2025.

Τώρα όμως θέλω να πω ορισμένα λόγια που αφορούν στο παρόν και στο μέλλον του Ταμείου μας λαμβάνοντας υπόψη τις γενικότερες αλλά και τις ειδικότερες συνθήκες της περιόδου.

Όλοι γνωρίζετε ότι η μεγάλη πλειονότητα των ανθρώπων στην χώρα μας αντιμετωπίζει με δυσκολία τις βασικές ανάγκες της καθημερινότητας.

Ειδικότερα μάλιστα ανάμεσα σε δύο πολέμους που συνεχίζουν να βρίσκονται σε εξέλιξη και οι συνέπειές τους επηρεάζουν καθοριστικά την ζωή μας και τις ανάγκες μας.

Σε ένα τέτοιο περιβάλλον η ευθύνη όλων μας, της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ, της Εθνικής Τράπεζας, που οφείλει σταθερά να συνεχίσει να στηρίζει με όλες της τις δυνάμεις το Ταμείο μας, αλλά και πρώτα από όλους εμού προσωπικά, νοιώθω ότι είναι μεγάλες και καθοριστικές για το παρόν και το μέλλον.



“Έχουμε υποχρέωση όχι μόνο εμείς αλλά και όλοι εσείς ως απλά μέλη του ΤΥΠΕΤ, ως αποδέκτες και καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας, να έχετε στο μυαλό σας ότι η προσωπική φροντίδα του καθενός για το Ταμείο μας μπορεί και πρέπει να είναι ουσιαστική, όπως η φροντίδα για την οικογένειά μας.”

Έχουμε υποχρέωση όχι μόνο εμείς αλλά και όλοι εσείς ως απλά μέλη του ΤΥΠΕΤ, ως αποδέκτες και καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας, να έχετε στο μυαλό σας ότι η προσωπική φροντίδα του καθενός για το Ταμείο μας μπορεί και πρέπει να είναι ουσιαστική, όπως η φροντίδα για την οικογένειά μας.

Γιατί το ΤΥΠΕΤ είναι το «σπίτι» της υγείας όλων μας στις δύσκολες ώρες αλλά και στις ευκολότερες, εκείνες που πρέπει να τρέξουμε για να προλάβουμε.

Επανέρχομαι ξανά στο διαχρονικό θέμα της βιωσιμότητας που για εμάς που ασκούμε την Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ είναι καθημερινή αγωνία, ευθύνη και προσπάθεια.

Πρέπει να μπορούμε να ανταποκρινόμαστε όχι μόνο στις στοιχειώδεις αλλά στις μεγαλύτερες ανάγκες των μελών μας και με όλα τα σύγχρονα μέσα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που απαιτούνται.

Γι' αυτό όλοι πρέπει να αναρωτιόμαστε συχνά όχι μόνο τι θέλουμε να κάνει το ΤΥΠΕΤ για όλους εμάς, αλλά τι μπορούμε και οφείλουμε να κάνουμε εμείς για το ΤΥΠΕΤ.

Γίνομαι πολλές φορές, σχεδόν καθημερινά, δέκτης άλλοτε λογικών και άλλοτε παράλογων και υπερβολικών απαιτήσεων. Η δική μου προσπάθεια και των συνεργατών μου είναι να επιδιώκουμε να ανταποκριθούμε και να τα ικανοποιήσουμε όλα.

Γινόμαστε ακόμα και δέκτες κριτικής λίγες φορές καλοπροαίρετης και τις περισσότερες άδικης και κακοπροαίρετης. Ας είναι, όλα τα αντέχουμε.

Όμως - και το έχω ξαναπεί - κάποιος πρέπει να καταλάβουν ότι το ΤΥΠΕΤ δεν είναι ένας χώρος αντιπαράθεσης καιροσκοπικών και προσωπικών σκοπιμοτήτων.

Γιατί όσοι βλέπουν έτσι το ΤΥΠΕΤ κάνουν κακό στον οργανισμό της υγείας, που όλοι μαζί δημιουργήσαμε (παλαιότεροι και νεότεροι), και τελικά κάνουν κακό στους συναδέλφους τους αλλά και στον εαυτό τους.

Γιατί το ΤΥΠΕΤ είναι ο φάρος της υγείας και της ασφάλειας που οφείλουμε να προστατέψουμε όλοι μας και με όλες μας τις δυνάμεις και χωρίς εξαιρέσεις.

Συναδέλφισσες και Συνάδελφοι

Νομίζω ότι είπα ήδη πολλά και θέλω να μείνει χρόνος και για τους επόμενους ομιλητές.

Ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ, θέση στην οποία έχω την τιμή να βρίσκομαι 6 και πλέον χρόνια τώρα, θέλω να σας υποσχεθώ και ταυτόχρονα να δεσμευτώ απέναντί σας ότι το ΤΥΠΕΤ θα συνεχίσει σταθερά την δυναμική του πορεία.

Μια πορεία που ξεκίνησε από πολύ παλιά, απέκτησε δυναμικά χαρακτηριστικά τα τελευταία χρόνια και σήμερα το Ταμείο μας μπορεί να διαχειριστεί επάξια το παρόν αλλά ταυτόχρονα να σχεδιάσει ένα ακόμα καλύτερο μέλλον για την υγεία όλων μας στον αιώνα της τεχνητής νοημοσύνης.

Σας ευχαριστώ

Διαρκής εκσυγχρονισμός



“Με ιδιαίτερη υπερηφάνεια παρουσιάζουμε τις νέες βασικές προμήθειες του σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού χωρίς να αναφέρουμε και πολλές άλλες ακόμα που αφορούν σε ουσιαστικές λειτουργικές ανάγκες.”

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ παρακολουθεί τις σύγχρονες ανάγκες που απαιτεί να ικανοποιηθούν στις σημερινές συνθήκες ο κλάδος υγείας και ανταποκρίνεται άμεσα και με επάρκεια προκειμένου το Ταμείο μας να παραμείνει στην πρωτοπορία στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών.

Ο πιο σύγχρονος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός γίνεται πραγματικότητα, προκειμένου τα εργαλεία της ιατρικής επιστήμης να είναι σε θέση να ανταποκριθούν σταθερά σε παρόντα χρόνο αλλά και σε μέλλοντα με την ανανέωση που απαιτείται κάθε φορά.

Με ιδιαίτερη υπερηφάνεια παρουσιάζουμε τις νέες βασικές προμήθειες του σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού χωρίς να αναφέρουμε και πολλές άλλες ακόμα που αφορούν σε ουσιαστικές λειτουργικές ανάγκες.

Πίνακας βασικών προμηθειών: ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ

Προμήθεια	Δομή ΤΥΠΕΤ/Εγκατάσταση
Ενδοσκοπικού εξοπλισμού Γαστρεντερολογικού Τμήματος	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»
Κλιβάνου αποστείρωσης πλάσματος	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»
Εξοπλισμού ακτινολογικών μηχανημάτων και σαρωτών ακτινογραφιών οδοντιατρικού	Οδοντιατρική Φροντίδα και Περίθαλψη
Συσκευής laser φυσικοθεραπευτηρίου ΠΦΥ	Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) Σοφοκλέους
Συστήματος ηλεκτροεγκεφαλογραφίας EEG 38 καναλιών	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»
Ηλεκτρομυογράφου τεσσάρων (4) καναλιών	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»
Δύο (2) εύκαμπτων ενδοσκοπίων Ωτορινολαρυγγολογικού Τμήματος	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»
Μόνιτορ και απινιδωτή Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)	Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»

Οι πιο πάνω προμήθειες έγιναν στις καλύτερες δυνατές τιμές τής αγοράς, ενώ εξασφαλίστηκε και πρόσθετο οικονομικό όφελος για το ΤΥΠΕΤ με την δωρεάν διάθεση δύο Συστημάτων Τεχνητής Νοημοσύνης AI, που θα αντιμετωπίσουν ουσιαστικές λειτουργικές ανάγκες του.

Ο εκσυγχρονισμός του ΤΥΠΕΤ θα συνεχίσει να είναι πορεία μεγάλων αποφάσεων, γιατί θέλουμε την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους μας σε όλες τις συνθήκες.

Θέλεις κατασκήνωση; Έλα στο ΤΥΠΕΤ!

Η κατασκήνωση αποτελεί μια αξέχαστη εμπειρία στην ζωή των παιδιών προσφέροντάς τους πολύτιμα εφόδια για το μέλλον.

Στις κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ, στον Διόνυσο Αττικής και στην Σάνη Χαλκιδικής, μέσα σε καταπράσινες εκτάσεις και δροσερό περιβάλλον, τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να περάσουν το καλοκαίρι τους στην φύση, απολαμβάνοντας πολλές δραστηριότητες που κινητοποιούν το σώμα και το πνεύμα.

Η συμβίωση με συνομηλίκους και οι εμπειρίες τις οποίες ζουν τα παιδιά συμβάλλουν στην κοινωνικοποίησή τους, καλλιεργούν την ομαδικότητα και ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους. Επιπλέον, η ενασχόληση των παιδιών με πλήθος αθλητικών και καλλιτεχνικών δραστηριοτήτων βελτιώνει δεξιότητες και τα βοηθάει να ανακαλύπτουν νέα ενδιαφέροντα.

Οι καλοκαιρινές διακοπές στις κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ δημιουργούν αναμνήσεις χαράς, ανεμελιάς και δημιουργίας, που συντροφεύουν κάθε παιδί για πάντα.

Η εμπειρία πολλών δεκαετιών (από το 1949) του ΤΥΠΕΤ στην κατασκηνωτική λειτουργία αποτελεί εγγύηση ποιότητας και ασφάλειας. Γι' αυτό και κάθε χρόνο τα παιδιά ανυπομονούν για κατασκήνωση στο ΤΥΠΕΤ!

Οι κατασκηνώσεις μας προετοιμάζονται με πολλή φροντίδα και υπευθυνότητα για να υποδεχθούν με χαμόγελο, ζεστασιά και ευγένεια όλα τα παιδιά ηλικίας 6,5 ετών και άνω.

Τα παιδιά πλαισιώνονται από εκπαιδευμένα στελέχη που τα εντάσσουν και τα μούν στην μαγεία της κατασκηνωτικής ζωής, σε ένα περιβάλλον υγιούς αλληλεπίδρασης με συνομηλίκους τους, που αποδέχεται την διαφορετικότητα του κάθε παιδιού ξεχωριστά.

Οι κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ με υπερηφάνεια παραμένουν πιστές στην δική τους παράδοση δεκαετιών να δίνουν ίσες ευκαιρίες στην απόλαυση της κατασκηνωτικής ζωής σε παιδιά με ειδικές ικανότητες και σε παιδιά τα οποία χρήζουν εξατομικευμένης υποστήριξης, φοιτούν σε ειδικό σχολείο ή έχουν παράλληλη στήριξη στο σχολείο.

Παράλληλα, η στελέχωση των κατασκηνώσεων μας με εξειδικευμένο

προσωπικό (γυμναστές, ναυαγισώστες, ψυχαγωγούς, εικαστικούς, ιατρούς, νοσηλευτές, ψυχολόγους και ειδικούς παιδαγωγούς) διασφαλίζει την ομαλή λειτουργία των προγραμμάτων μας.

Οι υποδομές του ΤΥΠΕΤ προσφέρουν μια πληθώρα επιλογών σε δημιουργικές δραστηριότητες, όπως πισίνες διαφορετικών επιπέδων δυσκολίας, γήπεδα ποδοσφαίρου, μπάσκετ, βόλει, αίθουσες εικαστικών, μουσική γωνιά, καθώς και χώρους για θεατρικό παιχνίδι.

Το ΤΥΠΕΤ στις 27/3/2026 μέσω ανακοίνωσης στον ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ κάλεσε τις εργαζόμενες και τους εργαζόμενους της Εθνικής Τράπεζας να προγραμματίσουν την συμμετοχή των παιδιών τους αλλά και των φίλων τους στα δύο θερινά κατασκηνωτικά προγράμματα του έτους 2026, στις δύο κατασκηνώσεις του στον Διόνυσο Αττικής και τη Σάνη Χαλκιδικής.

Κατασκηνωτικές περίοδοι - Ηλικίες

Α΄ περίοδος: 22.06.2026 - 11.07.2026, έτη γέννησης 2014-2019

Β΄ περίοδος: 13.07.2026 - 01.08.2026, έτη γέννησης 2011-2019

Σχολή Στελεχών (Β΄ περίοδος στον Διόνυσο

& τη Χαλκιδική), έτος γέννησης 2010

Οι αιτήσεις κατασκηνωτών και στελεχών υποβλήθηκαν αποκλειστικά μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας των κατασκηνώσεων του ΤΥΠΕΤ <https://camps.typet.gr> (επιλογή «αιτήσεις»).

Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στην ως άνω ηλεκτρονική πλατφόρμα των κατασκηνώσεων του ΤΥΠΕΤ.

Για το πρόγραμμα οικογενειακών διακοπών 2026 στην κατασκήνωση του Ταμείου Υγείας στην Χαλκιδική, αναλυτική ενημέρωση θα βρείτε στις ανακοινώσεις του ιστοτόπου www.typet.gr.

“Οι καλοκαιρινές διακοπές στις κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ δημιουργούν αναμνήσεις χαράς, ανεμελιάς και δημιουργίας, που συντροφεύουν κάθε παιδί για πάντα.”

Λουτροθεραπεία - Αεροθεραπεία 2026

Λουτροθεραπεία

Το επίδομα Λουτροθεραπείας χορηγείται στα ασφαλισμένα από 5ετίας άμεσα και έμμεσα μέλη του Ταμείου Υγείας, ηλικίας 50 ετών και άνω, με την προϋπόθεση τα έμμεσα μέλη να μην έχουν άλλον κύριο φορέα ασφάλισης. Χορηγείται μόνο σε ένα έμμεσο μέλος τής ίδιας οικογενειακής μερίδας.

Δεν καταβάλλεται επίδομα για ποσιοθεραπεία και εισπνοές.

Τα χορηγούμενα ποσά είναι:

Για είκοσι (20) φυσικά λουτρά ή λασπόλουτρα σε λουτροπόλεις απόστασης άνω των 30 χλμ από τον τόπο διαμονής, για τα τακτικά και τα έκτακτα μέλη €250, ενώ για τα έμμεσα €133.

Σε λουτροπόλεις απόστασης έως 30 χλμ από τον τόπο διαμονής, για όλα τα ασφαλισμένα μέλη €105 (αφορά και στην λίμνη Βουλιαγμένης).

Για φυσικά λουτρά, με παραμονή έως και δεκατέσσερις (14) ημέρες στην λουτρόπολη και ισάριθμες λούσεις, δεν καταβάλλεται επίδομα.

Για παραμονή από δεκαπέντε (15) έως είκοσι (20) ημέρες και ισάριθμες λούσεις, το ποσόν καταβάλλεται αναλογικά.

Σε μέλη τα οποία κατά το έτος 2026 πραγματοποίησαν ή θα πραγματοποιήσουν φυσικοθεραπείες, δεν καταβάλλεται το επίδομα λουτροθεραπείας.

Μέλη τα οποία θα πραγματοποιήσουν λουτροθεραπεία για πρώτη φορά ή διέκοψαν τον προηγούμενο χρόνο ή αλλάζουν λουτροπηγή και έχουν ηλικία 50 ετών και άνω, πρέπει να υποβάλουν στο ΤΥΠΕΤ αίτηση με γνωμάτευση ορθοπαιδικού σχετικά με την πάθησή τους, τον αριθμό των λουτρών και την λουτροπηγή.

Η γνωμάτευση για τα μέλη τής Αθήνας και τής Θεσσαλονίκης πρέπει να είναι από ορθοπαιδικό τού ΤΥΠΕΤ και για τις υπόλοιπες περιοχές από κρατικό νοσοκομείο ή ιδιώτη ορθοπαιδικό.

Απαραίτητα δικαιολογητικά για την καταβολή τού επιδόματος είναι η βεβαίωση τού λουτροθεραπευτηρίου και τα αποκόμματα των ημερήσιων εισιτηρίων, τα οποία υποβάλλονται έως τις 30.11.2026.

Αεροθεραπεία

Χορηγείται βοήθημα Αεροθεραπείας σε όσα μέλη:

- πάσχουν από Μεσογειακή Αναιμία ή υποβάλλονται σε αιμοκαθάρσεις. Η χορήγηση τού επιδόματος γίνεται τον μήνα Ιούλιο χωρίς την προσκόμιση περαιτέρω δικαιολογητικών,
- πάσχουν από βαρύ πνευμονικό νόσημα, νεφροπάθεια, Ca πνευμόνων και πνευμονοκοκκίαση.

Τα δικαιολογητικά για την καταβολή τού βοηθήματος είναι:

αίτηση με γνωμάτευση τού ειδικού για την πάθηση ιατρού και λοιπά στοιχεία συνοδευτικά τής πάθησης (ακτινογραφίες κ.λπ.), με την ένδειξη «Για την Υγειονομική Επιτροπή».

Το καταβαλλόμενο ποσόν ανέρχεται στα €162 για τους θαλασσαιμικούς και τους αιμοκαθαριζόμενους και στο ποσό των €118 για τις υπόλοιπες περιπτώσεις.

Το επίδομα καταβάλλεται μέχρι τις 30.11.2026, με την προσκόμιση βεβαίωσης τής αστυνομικής αρχής τού τόπου διαμονής για την εφαρμογή αεροθεραπείας.

Σε έμμεσα μέλη τα οποία είναι ασφαλισμένα σε άλλον κύριο φορέα δεν καταβάλλονται τα επιδόματα λουτροθεραπείας και αεροθεραπείας.

Σε ασφαλισμένους οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις χορήγησης των επιδομάτων λουτροθεραπείας & αεροθεραπείας, χορηγείται μόνο το ένα εξ αυτών.

Τηλέφωνα επικοινωνίας για την Αθήνα: 210 334 9332 (δ:19332), 210 334 9515 (δ:19515)
Για την Θεσσαλονίκη: 2310 281936, 2310 269093&2310 281012.

Η ανακοίνωση αναρτήθηκε στον ιστότοπο www.typet.gr στις 26/5/2026.

Τα βασικά σημεία από την ομιλία του Προέδρου του ΤΥΠΕΤ στην Γενική Συνέλευση των Συνταξιούχων ΕΤΕ

“Πίσω από την εικόνα
αλλά και την ουσία τής
διαχρονικής πορείας
τού Ταμείου μας,
που καμαρώνουμε
όλοι μας, βρίσκεται
πολύ δουλειά
και ενσυναίσθηση
ευθύνης για την
εκπλήρωση μιας
δύσκολης κοινωνικής
αποστολής.”

Με ιδιαίτερη χαρά βρίσκομαι και πάλι στην Γενική Συνέλευση του Συλλόγου σας. Μία Γενική Συνέλευση η οποία σηματοδοτεί όπως πάντα έναν γόνιμο διάλογο για τα θέματα που σας αφορούν.

Έναν διάλογο στον οποίο έχει κεντρική θέση και το Ταμείο Υγείας αλλά και όσα αφορούν στο παρόν και στο μέλλον ενός φορέα υγείας που έχει καταξιωθεί στην πράξη όχι μόνο στα μέλη και τους ασφαλισμένους του ΤΥΠΕΤ, εργαζόμενους και συνταξιούχους, αλλά και ευρύτερα στον χώρο της υγείας στην χώρα μας.

Είμαι υπερήφανος για την πορεία τού Ταμείου μας, γιατί χάρη στις προσπάθειες όλων μας, είμαι σε θέση να σας διαβεβαιώσω ότι προχωράμε σταθερά στην βελτίωση όλων των υπηρεσιών υγείας στο πλαίσιο της χρηστής και αποτελεσματικής διαχείρισης που ασκείται στο Ταμείο μας όλα τα τελευταία χρόνια.

Η βελτίωση των υπηρεσιών αφορά τόσο στον εκσυγχρονισμό των τεχνολογικών μέσων όσο και στην ανανέωση τού προσωπικού των ιατρών με στόχο το Ταμείο μας να βρίσκεται πάντοτε στην πρωτοπορία τής καλύτερης δυνατής υλοποίησης τής αποστολής του.

Έτσι λοιπόν νέα πρόσωπα και τεχνολογικός εξοπλισμός μαζί με την πολύτιμη εμπειρία των παλαιότερων στελεχών τού επιστημονικού προσωπικού τού Ταμείου μας, βρίσκονται στην πρώτη γραμμή τής δράσης για καλύτερες και συνεχώς βελτιωμένες υπηρεσίες υγείας.

Θέλω να θυμίσω ξανά ότι η αξιοπιστία και η άμεση ανταπόκριση στην παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας στις ημέρες μας, δεν είναι εύκολη υπόθεση.

Πίσω από την εικόνα αλλά και την ουσία τής διαχρονικής πορείας τού Ταμείου μας, που καμαρώνουμε όλοι μας, βρίσκεται πολύ δουλειά και ενσυναίσθηση ευθύνης για την εκπλήρωση μιας δύσκολης κοινωνικής αποστολής.

Μιας κοινωνικής αποστολής περιφρούρησης τής υγείας των ασφαλισμένων μας και των οικογενειών τους και αυτό απαιτεί όχι μόνο μία χρηστή και συνετή αλλά και αποτελεσματική Διοίκηση.

Γνωρίζω ότι η πλειονότητα των ασφαλισμένων και κυρίως όλων εσάς των συνταξιούχων που χτίσατε μαζί με τους προηγούμενους από εσάς συναδέλφους μας το ΤΥΠΕΤ, αντιλαμβάνεστε τι θέλω να πω και είμαι βέβαιος ότι συμφωνείτε μαζί μου.

Είναι υπόθεση όλων μας λοιπόν να περιφρουρήσουμε το ΤΥΠΕΤ στους δύσκολους καιρούς που συνεχίζουμε να ζούμε απαιτώντας και από τους εαυτούς μας, αλλά και από την Εθνική Τράπεζα την διασφάλιση τής βιωσιμότητας τού Ταμείου τής Υγείας μας που παραμένει ένα διαρκές διακύβευμα.

Σας ευχαριστώ!

Το ΤΥΠΕΤ στηρίζει την ψυχική υγεία

Με αίσθημα ευθύνης απέναντι στην κοινότητα των ασφαλισμένων, η Διοίκηση υπενθυμίζει το εκτενές δίκτυο υποστήριξης της ψυχικής υγείας παιδιών, εφήβων και ενηλίκων το οποίο έχει αναπτυχθεί και λειτουργεί καθημερινά εντός των δομών του, καθώς επίσης και την δυνατότητα των μελών του Ταμείου Υγείας να απευθύνονται σε ειδικούς εκτός των δομών ΤΥΠΕΤ και να αποζημιώνονται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τον Κανονισμό Ασφάλισης και Παροχών.

Συγκεκριμένα, το Ταμείο Υγείας, αναγνωρίζοντας πως η ανάγκη για φροντίδα τής ψυχικής υγείας δεν αποτελεί ταμπού και δεν πρέπει να υστερεί σε σύγκριση με την φροντίδα τής υπόλοιπης υγείας, έχει αναπτύξει εντός του Τομέα Κοινωνικής Πρόνοιας & Μέριμνας ένα πλήρες Τμήμα Ψυχικής Υγείας Παιδιού – Εφήβου & Οικογένειας, το οποίο στελεχώνεται από εξειδικευμένα στελέχη των πιο κάτω ειδικοτήτων:

- Παιδοψυχίατρος,
- Παιδοψυχολόγοι,
- Ψυχολόγοι Ενηλίκων (στο Γραφείο Ψυχολογικής Υποστήριξης και στην κλινική ΤΥΠΕΤ «Υγείας Μέλαθρον» για την υποστήριξη νοσηλευόμενων ασθενών),
- Ψυχίατρος και νευρολόγοι.

Παράλληλα, μεταξύ των παροχών οι οποίες αποζημιώνονται από το ΤΥΠΕΤ, περιλαμβάνονται οι ψυχοθεραπείες παιδιών και εφήβων καθώς και η Συμβουλευτική Γονέων, αναγνωρίζοντας την ανάγκη των οικογενειών και των γονέων/κηδεμόνων για υποστήριξη και καθοδήγηση.

Όλα τα ως άνω διευρύνονται από το δίκτυο λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτή και ειδικής παιδαγωγού το οποίο έχει αναπτύξει το ΤΥΠΕΤ, λαμβάνοντας υπόψη τις επιστημονικές μελέτες σχετικές με την αυξητική τάση στις αναπτυξιακές και ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές παιδιών και εφήβων.

Παράλληλα, το ΤΥΠΕΤ, ως κύριος ασφαλιστικός φορέας, αποζημιώνει τα συνταγογραφούμενα φάρμακα ψυχικής

υγείας, ενώ -όπου απαιτείται- υποστηρίζει οικονομικά και τις σχετικές νοσηλείες ή την φροντίση σε ειδικά σχολεία ή την μακρόχρονη διαμονή σε εξειδικευμένα κέντρα. Η κοινωνική υπηρεσία του ΤΥΠΕΤ συνδράμει ουσιαστικά ασφαλισμένους και οικογένειες που χρήζουν βοήθειας στο σπίτι. Ακόμη και το μικρό χρονικό διάστημα των λίγων εβδομάδων των κατασκηνωτικών προγραμμάτων, η Διοίκηση μεριμνά, ώστε η κοινότητα των κατασκηνωτών να υποστηρίζεται από δύο ψυχολόγους ανά περίοδο.

Στο σημερινό ραγδαία μεταβαλλόμενο κοινωνικό, επαγγελματικό και ψηφιακό περιβάλλον, οι προκλήσεις και η ευαλωτότητα οι οποίες δημιουργούνται για την ψυχική υγεία απαιτούν διεπιστημονική και πολυεπίπεδη ανταπόκριση. Το θέμα δεν αφορά μόνο στους ειδικούς, αλλά αποτελεί κοινή υπόθεση ολόκληρης τής κοινωνίας.

Το Ταμείο Υγείας στηρίζει συστηματικά και με επιμονή την ψυχική υγεία παιδιών, εφήβων, οικογενειών και ενηλίκων ασφαλισμένων του, για όσο διάστημα απαιτείται, βραχυχρόνια, μακροχρόνια ή και εφ' όρου ζωής. Με ευαισθησία και αλληλεγγύη, με σεβασμό στην ιδιωτικότητα και στα προσωπικά δεδομένα, μακριά από το στίγμα και την προκατάληψη.

Η ανακοίνωση τούτη τής Διοίκησης (15/5/2025) αποτελεί μια ενημέρωση που επιχειρεί να εστιάσει στην πρόληψη, στην ανάδειξη και την κατανόηση των δυνατοτήτων υποστήριξης και θεραπείας.

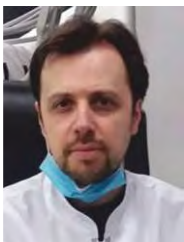
Αποτελεί τέλος και μια προτροπή προς τα μέλη μας: Να μιλήσουν, να ζητήσουν βοήθεια και να λάβουν έγκαιρη υποστήριξη.

Για περισσότερες πληροφορίες για το Γραφείο Ψυχολογικής Υποστήριξης ΤΥΠΕΤ (Δευτέρα έως Παρασκευή 8πμ έως 3μμ: τ2103349556, δ19556) ή/και την Υπηρεσία Κοινωνικής Μέριμνας (pronoia@typet.groupnbg.com, τ2103349585, δ19585 και τ2103349554, δ19554) επισκεφτείτε τον ιστότοπο www.typet.gr.

Η Ουλίτιδα και η εξέλιξή της σε Περιοδοντίτιδα



“Η ουλίτιδα που οφείλεται στην οδοντική μικροβιακή πλάκα και επηρεάζεται από το ενδοκρινικό σύστημα περιλαμβάνει παράγοντες όπως οι ορμόνες του φύλου, η εγκυμοσύνη, η εφηβεία, ο σακχαρώδης διαβήτης και τα αντισυλληπτικά.”



Ιωάννης Παντελάρος
Χειρουργός Οδοντίατρος
Πολυ-οδοντιατρείο (Σοφοκλέους)
Διεύθυνση Οδοντιατρικής Φροντίδας
και Περιθαλψής ΤΥΠΕΤ

Ουλίτιδα είναι η φλεγμονή των ούλων. Η φλεγμονή αυτή μπορεί να οφείλεται αποκλειστικά στην οδοντική μικροβιακή πλάκα ή να επηρεάζεται από γενικούς παράγοντες όπως το ενδοκρινικό σύστημα, νοσήματα του αιμοποιητικού συστήματος, φάρμακα και διατροφικές συνήθειες.

Η ουλίτιδα που οφείλεται αποκλειστικά στην οδοντική μικροβιακή πλάκα αποτελεί την πιο συνηθισμένη παθολογική κατάσταση των ούλων και είναι απόλυτα συνδεδεμένη με την αποτελεσματικότητα της στοματικής υγιεινής που εφαρμόζεται. Οφείλεται στην ύπαρξη μικροβίων στην ουλοδοντική σχισμή, η μικροβιακή χλωρίδα της οποίας παρουσιάζει σημαντικές διαφορές από εκείνη των υγιών ούλων. Κλινικά η νόσος περιλαμβάνει διάφορα σημεία και συμπτώματα με κυριότερο την ύπαρξη αιμορραγικής αντίδρασης τόσο κατά την κλινική εξέταση, όσο και κατά την διάρκεια της στοματικής υγιεινής ή ακόμα και αυτόματα. Εκτός από την αιμορραγία μπορούν να συνυπάρξουν μεταβολή του χρώματος των ούλων τα οποία γίνονται περισσότερο εξέρυθρα, μεταβολή στην υφή τους καθώς χάνουν το αδρό και στικτό της επιφάνειάς τους και σημεία οιδήματος. Σε πολλές περιπτώσεις, αναφέρεται ύπαρξη πόνου, αλλαγή στην γεύση, κακοσμία και εναποθέσεις οδοντικής μικροβιακής πλάκας και τρυγίας (πέτρα).

Η ουλίτιδα που οφείλεται στην οδοντική μικροβιακή πλάκα και επηρεάζεται από το ενδοκρινικό σύστημα περιλαμβάνει παράγοντες όπως οι ορμόνες του φύλου, η εγκυμοσύνη, η εφηβεία, ο σακχαρώδης διαβήτης και τα αντισυλληπτικά. Εκτός από αυτούς τους παράγοντες υπάρχουν και νοσήματα του αιμοποιητικού συστήματος όπως οι λευχαιμίες οι οποίες σε συνδυασμό με την μικροβιακή πλάκα προκαλούν στα ούλα έντονα ερυθρό χρώμα, λεία και στιλπνή επιφάνεια και αιμορραγούν πολύ εύκολα. Στην κατηγορία των διατροφικών παραγόντων υπάγονται όλες οι περιπτώσεις που η διατροφή αποκλίνει από το φυσιολογικό όπως η έλλειψη βιταμινών, ασβεστίου, αμινοξέων και πρωτεϊνών. Εξάλλου ορισμένα φάρμακα μπορούν να προκαλέσουν είτε υπερπλασία των ούλων είτε ξηροστομία, γεγονός που ευνοεί την ανάπτυξη βακτηρίων. Σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν αντιεπιληπτικά, καρδιολογικά και ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

Υπάρχουν διάφορες μορφές ουλίτιδας που δεν οφείλονται στην οδοντική μικροβιακή πλάκα. Σε αυτές περιλαμβάνονται νόσοι των ούλων συγκεκριμένης βακτηριακής, ιογενούς και

μυκητιακής αιτιολογίας όπως η ερπητική ουλοστοματίτις, η καντιντίαση και η ιστοπλάσμωση, γενετικής αιτιολογίας όπως η κληρονομική ινωμάτωση των ούλων, αλλεργικής αιτιολογίας και τραυματικής αιτιολογίας ή οφειλόμενες στην παρουσία ξένου σώματος.

Η θεραπεία της ουλίτιδας που οφείλεται στην οδοντική μικροβιακή πλάκα επιτυγχάνεται με την σχολαστική απομάκρυνσή της, καθώς και της τρυγίας (πέτρας) από τον οδοντίατρο, τόσο πάνω όσο και κάτω από τα ούλα. Εξίσου σημαντική είναι και η σωστή στοματική υγιεινή από τον ασθενή, δηλαδή η με μηχανικά και χημικά μέσα αποτελεσματική καθημερινή απομάκρυνση της οδοντικής μικροβιακής πλάκας από την στοματική κοιλότητα (δόντια, ούλα, ουλοδοντική σχισμή, επιφάνεια γλώσσας).

Η χρόνια περιοδοντίτιδα βραδείας εξέλιξης είναι φλεγμονώδης νόσος μικροβιακής αιτιολογίας που αποτελεί εξέλιξη της ουλίτιδας και το φάσμα της οποίας καλύπτει περίπου το 80%-90% των νόσων του περιοδοντίου. Προσβάλλει το σύνολο των ιστών του περιοδοντίου και προκαλεί απρόβλεπτη, ανισομερή και ανισοβαρή καταστροφή των στηρικτικών ιστών, ιδίως του φατνιακού οστού. Χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη περιοδοντικών θυλάκων και την απώλεια πρόσφυσης. Επίσης ανάλογα με τον βαθμό βαρύτητας της νόσου παρατηρείται μεταβολή στον όγκο των ούλων (αύξηση ή ελάττωση), αιμορραγία, αυξημένη κινητικότητα και αλλαγή στη θέση των δοντιών, καθώς και περιοδοντικά αποστήματα.

Ανάλογα με τον βαθμό της καταστροφής που προκαλεί στους περιοδοντικούς ιστούς μπορεί να διακριθεί σε έχουσα μικρή, μέση και προκεχωρημένη απώλεια ιστών αντίστοιχα. Στην πρώτη περίπτωση η απώλεια πρόσφυσης κυμαίνεται μεταξύ 1-2 χιλιοστά. Στην δεύτερη μεταξύ 3-4 χιλ, ενώ στην τρίτη ξεπερνά τα 5 χιλ. Μπορεί ακόμη

ανάλογα με την τοπογραφία της να διακριθεί σε γενικευμένη όταν προσβάλλει περισσότερο από το 30% του φραγμού και σε εντοπισμένη όταν προσβάλλει λιγότερο από το 30% του φραγμού. Ο ρυθμός εξέλιξης της περιοδοντίτιδας επιταχύνεται με την πρόοδο της ηλικίας και σχετίζεται με την προηγούμενη πορεία της νόσου, την απώλεια οστού που έχει προηγηθεί και το βάθος των θυλάκων.

Η θεραπεία της νόσου περιλαμβάνει σε πρώτη φάση τον έλεγχο της φλεγμονής με την απομάκρυνση των τρυγιακών εναποθέσεων (πέτρας) και της οδοντικής μικροβιακής πλάκας από τον οδοντίατρο τόσο πάνω όσο και κάτω από τα ούλα καθώς και με την απόξεση των ριζών των δοντιών, τη διδασκαλία και άσκηση του ασθενούς στη στοματική υγιεινή και σε δεύτερη φάση είναι πιθανόν να χρειαστεί μια σειρά χειρουργικών τεχνικών που αποσκοπούν στην αποκατάσταση των βλαβών που επέφερε η νόσος κατά την πορεία της. Το αποτέλεσμα της θεραπείας είναι η εξάλειψη της φλεγμονής, δηλαδή τα ούλα σταματούν να αιμορραγούν, δεν παρατηρούνται πλέον πρηξίματα, σταματά η καταστροφή του οστού γύρω από τα δόντια και ακτινογραφικά φαίνεται το οστό να παραμένει στα ίδια επίπεδα.

Τέλος όλες οι θεραπευτικές προσεγγίσεις ολοκληρώνονται με τη διατήρηση του θεραπευτικού αποτελέσματος στην οποία συμπεριλαμβάνεται η σχολαστική τήρηση της στοματικής υγιεινής από τον ασθενή δηλαδή το καθημερινό σωστό καθάρισμα των δοντιών με την οδοντόβουρτσα, το νήμα, το μεσοδόντιο βουρτσάκι, το στοματικό διάλυμα και ο συχνός επανέλεγχος και καθαρισμός από τον οδοντίατρο σε τακτά χρονικά διαστήματα που ποικίλουν ανάλογα με την βαρύτητα της νόσου και την γενικότερη κατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Πώς 20 λεπτά στην φύση μπορούν να βελτιώσουν την υγεία μας

“Το να βρισκόμαστε σε εξωτερικούς χώρους μπορεί να προκαλέσει μετρήσιμες αλλαγές στο σώμα, όπως μείωση των ορμονών του στρες, ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης μέχρι και την βελτίωση της υγείας του εντέρου.

Μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο, έδειξε ότι όσοι περνούσαν τουλάχιστον 120 λεπτά την εβδομάδα σε πράσινους χώρους είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν καλύτερη υγεία και ψυχολογική ευεξία.”

Μύρισε καλοκαιράκι με την θάλασσα και την παραλία να αποτελούν πολυπόθητο προορισμό. Πολλοί, επίσης, επιλέγουν αποδράσεις στο βουνό ή ακόμη περιπάτους στο πάρκο της γειτονιάς.

Άρθρο του BBC στην στήλη υγείας αναφέρει ότι αν νιώθουμε πιο ήρεμοι μετά από έναν περίπατο στην φύση (πάρκο, δάσος, θάλασσα), δεν είναι η ιδέα μας αλλά οφείλεται απλά στην βιολογία μας.

Σύμφωνα με το άρθρο, το να βρισκόμαστε σε εξωτερικούς χώρους μπορεί να προκαλέσει μετρήσιμες αλλαγές στο σώμα, όπως μείωση των ορμονών του στρες, ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης μέχρι και την βελτίωση της υγείας του εντέρου.

Δεν χρειάζεται πολύωρο περπάτημα, προκειμένου τα οφέλη να γίνουν εμφανή, καθώς το μέγιστο αποτέλεσμα εμφανίζεται μετά από μόλις 20 λεπτά. Δηλαδή, ακόμη και λίγος χρόνος σε ένα παγκάκι πχ σε ένα πάρκο ή με θέα την θάλασσα, δύναται να ωφελήσει σώμα, ψυχή και μυαλό.

Ακολουθούν τέσσερις λόγοι σύμφωνα με τους οποίους η επαφή με την φύση μπορεί να βελτιώσει την υγεία:

1. Ακούσια/ασυνείδητη χαλάρωση

Τα πράσινα δέντρα, η μυρωδιά του πεύκου, το θρόισμα των φύλλων, το κελάηδισμα των πουλιών κ.α. επηρεάζουν θετικά το αυτόνομο νευρικό σύστημα (το οποίο ρυθμίζει τις ακούσιες λειτουργίες του σώματος, όπως τον καρδιακό ρυθμό και την πέψη). Αυτό δύναται να συμβεί ακόμα και σε μια επίσκεψη στο πάρκο της γειτονιάς.

Σύμφωνα με καθηγήτρια βιοποικιλότητας στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, παρατηρούνται αλλαγές στο σώμα όλες συνδεδεμένες με φυσιολογική χαλάρωση.

Ενδεικτικά, μία μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο, με σχεδόν 20.000 συμμετέχοντες, έδειξε ότι όσοι περνούσαν τουλάχιστον 120 λεπτά την εβδομάδα σε πράσινους χώρους είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν καλύτερη υγεία και ψυχολογική ευεξία.

2. «Επανεκκίνηση» ορμονών

Το ορμονικό σύστημα συμμετέχει επίσης στην διαδικασία χαλάρωσης.

Ο χρόνος στην φύση, σύμφωνα με την ως άνω καθηγήτρια, ενεργοποιεί το ενδοκρινικό σύστημα και μειώνει τα επίπεδα κορτιζόλης και αδρεναλίνης, ορμόνες οι οποίες αυξάνονται όταν είμαστε αγχωμένοι.

Ειδικότερα, μελέτη έδειξε ότι σε συμμετέχοντες με ερεθίσματα δάσους μειώθηκε η αδρεναλίνη, ενώ ενισχύθηκε

το ανοσοποιητικό σύστημά τους, μέσω τής αύξησης τής δραστηριότητας κυττάρων στο αίμα τα οποία καταπολεμούν ιούς στον οργανισμό, γνωστών ως natural killers (φυσικοί δολοφόνοι), ενώ αυτό το θετικό αποτέλεσμα μπορεί να διαρκέσει ακόμη και εβδομάδες.

Με απλά λόγια, όπως συνοψίζει άλλη καθηγήτρια τού Πανεπιστημίου Illinois, η φύση “ηρεμεί ό,τι χρειάζεται ηρεμία και ενδυναμώνει ό,τι χρειάζεται ενδυνάμωση”. Αναφέρει ότι ένα τριήμερο στην φύση ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα, με εμφανή θετικά αποτελέσματα ακόμη και ένα μήνα αργότερα και συμπληρώνει ότι, βάσει μελετών, ακόμη και συντομότερα διαστήματα στην φύση προάγουν την σωματική και ψυχική υγεία.

3. Όσφρηση: η ισχυρή αίσθηση

Η μυρωδιά τής φύσης είναι εξίσου σημαντική με την εικόνα και τον ήχο της.

Τα αρώματα των δέντρων και τής γης περιέχουν οργανικές ενώσεις φυτών οι οποίες, όταν τις εισπνέουμε, περνούν στο αίμα.

Η ειρημένη καθηγήτρια Πανεπιστημίου Οξφόρδης αναφέρει ως καλό παράδειγμα το πεύκο, καθώς η μυρωδιά ενός πευκοδάσους μπορεί να μας ηρεμήσει μέσα σε μόλις 90 δευτερόλεπτα με το θετικό αποτέλεσμα να διαρκεί περίπου 10 λεπτά.

Σύμφωνα με μελέτη, ακόμη και βρέφη χωρίς προηγούμενες εμπειρίες ή μνήμες οσμών φύσης αντιδρούν χαλαρώνοντας σε συγκεκριμένα σχετικά αρώματα (πχ εσπεροειδών), δείχνοντας ότι το αποτέλεσμα δεν είναι μόνο ψυχολογικό.

4. Ενίσχυση μικροβιώματος

Η φύση δεν ηρεμεί μόνο το μυαλό αλλά βοηθά και το σώμα μέσω των “καλών” βακτηρίων.

Το χώμα/η γη και τα φυτά είναι γεμάτα από ωφέλιμους μικροοργανισμούς.

Η έκθεση στην φύση μπορεί να βοηθήσει στην ενίσχυση τού ανοσοποιητικού και της διάθεσης, ενώ η εισπνοή ουσιών τις οποίες απελευθερώνουν τα φυτά (πτητικές ενώσεις όπως τα φυτονίδια) μπορούν να συμβάλλουν στην καταπολέμηση ασθενειών.

Ας φέρουμε την φύση κοντά μας. Δεν μπορούμε όμως όλοι να πάμε εύκολα στο δάσος, στην θάλασσα, στην εξοχή γενικότερα. Εξάλλου δεν χρειάζεται κιόλας. Ακόμα και μικρές “δόσεις” φύσης στο σπίτι μπορούν να βοηθήσουν:

- Λουλούδια (ιδιαίτερα λευκά ή κίτρινα) μπορούν να έχουν ηρεμιστική επίδραση στον εγκέφαλο
- Αιθέρια έλαια (όπως με διακριτικά αρώματα πεύκου ή ελάτου), μπορούν να ενισχύσουν την χαλάρωση
- Ακόμα και μια φωτογραφία δάσους ή ένα πράσινο τοπίο στην οθόνη μπορεί να μειώσει το στρες.

Κάθε μικρή επαφή με την φύση φαίνεται να κάνει την διαφορά.

Στο σημείο αυτό, το ΤΥΠΕΤ, στις δύο σύγχρονες κατασκηνώσεις του σε πευκόφυτες περιοχές στον Διόνυσο και την Χαλκιδική, canvas απaráμιλλου φυσικού κάλλους, παρέχει στους κατασκηνωτές οργανωμένα προγράμματα δραστηριοτήτων ευεργετικών στην ψυχή και το σώμα.

Όλα είναι καλά όταν βγαίνουν από τα «χέρια» της φύσης

Jean-Jacques Rousseau, Γάλλος φιλόσοφος 18ου αιώνα



Λάμπρος Τζιανούμης: Ένας ιατρός με βαθύ αποτύπωμα στην ιστορία του ΤΥΠΕΤ

“Η παρουσία του κ. Λάμπρου Τζιανούμη στο ΤΥΠΕΤ ήταν και παραμένει για όλους φάρος εμπιστοσύνης και σιγουριάς, ενώ η επιστημονική του κατάρτιση ήταν και είναι πηγή γνώσης ως δάσκαλος για δεκάδες νέους ιατρούς, στους οποίους μετέδιδε, παράλληλα μαζί με την εμπειρία του, το καθήκον της ανθρωπιάς και του ήθους.”



Μετά από τέσσερις σχεδόν δεκαετίες, έφτασε η στιγμή το ΤΥΠΕΤ να αποχαιρετήσει από την ενεργό ιατρική δράση στις υπηρεσίες του τον κύριο Λάμπρο Τζιανούμη.

Έναν ιατρό πρότυπο ο οποίος συνέβαλε καθοριστικά στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών του Ταμείου μας, το οποίο βρίσκεται ήδη στις πλέον σημαντικές θέσεις ανάμεσα στους φορείς υγείας που λειτουργούν στην χώρα μας.

Το ΤΥΠΕΤ, σε ένδειξη τιμής και ευγνωμοσύνης στην προσφορά των υπηρεσιών του Λάμπρου Τζιανούμη, οργάνωσε στις 5 Μαΐου μια εκδήλωση αποχαιρετισμού στον χώρο της κλινικής Υγείας Μέλαθρον, στην οποία υπηρέτησε όλα τα χρόνια της ιατρικής του διαδρομής.

Το ΤΥΠΕΤ τιμά έναν κορυφαίο επιστήμονα με τεράστια προσφορά στην Αιματολογία, την ιατρική επιστήμη, γενικότερα, και την εκπαίδευση.

Παιδί λαϊκής καταγωγής από αγροτική οικογένεια ενός μικρού χωριού των Τζουμέρκων γεννημένος στον Γοργοπόταμο Πρεβέζης άγγιξε το ύψιστο επίπεδο κοινωνικής και μορφωτικής καταξίωσης μέσα από το λειτούργημα της ιατρικής επιστήμης που αγάπησε με πάθος, ενώ σπούδασε με δύσκολες οικονομικές συνθήκες, με πολλές στερήσεις και θυσίες αλλά με πολλή αγάπη και πίστη γι' αυτό που ήθελε και αγαπούσε, την ιατρική.

Ο Λάμπρος Τζιανούμης υπήρξε και παραμένει ένας χαρισματικός, ευφυής και ακούραστος ιατρός που υπηρετεί με πάθος την μάχιμη ιατρική με αίσθημα ευθύνης και απόλυτης προτεραιότητα στον ασθενή.

Η παρουσία του στο ΤΥΠΕΤ ήταν και παραμένει για όλους φάρος εμπιστοσύνης και σιγουριάς, ενώ η επιστημονική του κατάρτιση ήταν και είναι πηγή γνώσης ως δάσκαλος για δεκάδες νέους ιατρούς, στους οποίους μετέδιδε, παράλληλα μαζί με την εμπειρία του, το καθήκον της ανθρωπιάς και του ήθους.

Γι' αυτό άλλωστε το έργο και η προσφορά του μνημονεύονται με σεβασμό και ευγνωμοσύνη από ασθενείς, συνεργάτες και συναδέλφους που συμπορεύτηκαν μαζί του.

Μιλώντας με τον άνθρωπο Λάμπρο Τζιανούμη νοιώθεις ότι σ' αυτόν κυριαρχούν η ευπρέπεια, το ήθος και η ευγένεια, ενώ ταυτόχρονα νοιώθεις ότι πλουτίζεις με τις ιδέες του.

Ως ιατρός με ευρύτερες επιστημονικές γνώσεις και πέραν της ειδικότητας του για τα θέματα υγείας, στάθηκε αρωγός για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της κλινικής υποστηρίζοντας και προτείνοντας εφικτές αλλά και καινοτόμες λύσεις.

Γιατί ο Λάμπρος Τζιανούμης ανήκει σε εκείνο το σπάνιο είδος των υγειονομικών που στην ιατρική τους καριέρα πορεύτηκαν ως εραστές του συγκεκριμένου, της πρότασης και της πράξης.

Η εκδήλωση τιμής και βράβειυσής για την προσφορά του στο ΤΥΠΕΤ έγινε

με την παρουσία σύσσωμου του Προεδρείου και της Διοίκησης του Ταμείου, καθώς και δεκάδων προσκεκλημένων ιατρών, συναδέλφων, του προσωπικού της κλινικής αλλά και πρώην ασθενών που θέλησαν αυθόρμητα με την παρουσία τους να ευχαριστήσουν και να αποχαιρετήσουν τον Λάμπρο Τζιανούμη.

Για το ΤΥΠΕΤ, η εκδήλωση ήταν ο ελάχιστος φόρος τιμής σε έναν ιατρό που άφησε ανεξίτηλο αποτύπωμα στην επιστημονική κοινότητα με καθοριστική συμβολή στην διαμόρφωση και την αναβάθμιση των κλινικών δομών του ΤΥΠΕΤ αλλά κυρίως με ανεκτίμητη προσφορά και βαθιά αφοσίωση στον άνθρωπο στις δύσκολες ώρες.



Αλλαγή σκυτάλης, στην Θέση του Προέδρου της Επιστημονικής Επιτροπής της Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» ο Καθηγητής Απόστολος Αχείμαστος

“Ένας λαμπρός επιστήμονας που κοσμεί με την παρουσία του και την επιστημονική του εμπειρία το ΤΥΠΕΤ, στο οποίο υπηρετεί ως Διευθυντής του Παθολογικού Τμήματος και του Παθολογικού Τομέα του Υγείας Μέλαθρον από το 2015.”



Η αποχώρηση του κ. Λάμπρου Τζιανούμη από το ΤΥΠΕΤ σήμανε και την αλλαγή σκυτάλης από τη θέση του Προέδρου της Επιστημονικής Επιτροπής της Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» που κατείχε από το 2017 (ΔΣ ΤΥΠΕΤ 7/14.10.2017)

Ο νέος πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής, που ορίστηκε (ΔΣ ΤΥΠΕΤ 21/23.04.2026) στην θέση του κ. Τζιανούμη και ανέλαβε ήδη καθήκοντα, είναι ο καθηγητής Απόστολος Αχείμαστος.

Πρόκειται για έναν λαμπρό επιστήμονα που κοσμεί με την παρουσία του και την επιστημονική του εμπειρία το ΤΥΠΕΤ, στο οποίο υπηρετεί ως Διευθυντής του Παθολογικού Τμήματος και του Παθολογικού Τομέα του Υγείας Μέλαθρον από το 2015.

Το πλούσιο βιογραφικό του κ. Αχείμαστου ως καθηγητής Α΄ βαθμίδας από το 2012 περιλαμβάνει, κατά την διάρκεια της επιστημονικής του διαδρομής, σημαντικούς τίτλους σπουδών, εκπαίδευση και μετεκπαίδευση στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, διδακτικό έργο, μεταπτυχιακή εκπαίδευση, διδακτορικές διατριβές, συγγραφικό επιστημονικό και εργαστηριακό έργο και υπηρεσία σε σημαντικές Πανεπιστημιακές

και Νοσοκομειακές θέσεις στην Ελλάδα και το εξωτερικό, αναλαμβάνοντας δράσεις με οργανωτικό, διοικητικό και ευρύτερο επιστημονικό έργο προσφοράς στην ιατρική επιστήμη και στον άνθρωπο.

Έτσι λοιπόν, στην αλλαγή σκυτάλης στην θέση του Προέδρου της Επιστημονικής Επιτροπής, ο κ. Αχείμαστος εγγυάται την παραγωγική συνέχεια και την επιστημονική επάρκεια, που είναι αναγκαία, προκειμένου να συνεχιστεί το υψηλό επίπεδο ιατρικής περίθαλψης και υπηρεσιών υγείας που παρέχει το ΤΥΠΕΤ στους ασφαλισμένους του.

Ευχόμαστε τα καλύτερα στον Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής και επιτυχίες στο έργο του κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του.

Υπάρχουν τρόποι πρόληψης της υπογονιμότητας;

Η υπογονιμότητα είναι μία πάθηση του αναπαραγωγικού συστήματος κατά την οποία δεν επιτυγχάνεται κύηση ύστερα από ένα διάστημα τακτικών απροφύλακτων επαφών που υπερβαίνει τους 12 μήνες. Μπορεί να οφείλεται σε ανδρικούς, γυναικείους ή απροσδιόριστους παράγοντες.

Η υπογονιμότητα αφορά σε εκατομμύρια ανθρώπους και επηρεάζει την οικογενειακή και κοινωνική ζωή. Υπολογίζεται ότι 1 στα 5 ζευγάρια θα αντιμετωπίσουν καθυστέρηση στην επίτευξη κύησης και θα αναζητήσουν ιατρική συμβουλή.

Στον άνδρα η υπογονιμότητα οφείλεται συνήθως σε διαταραχές του σπέρματος, όπως ελάττωση/απουσία σπερματοζωαρίων, ανώμαλη μορφολογία ή κινητικότητα και διαταραχές στην εκσπερμάτιση.

Στη γυναίκα εμπλέκονται παράγοντες που μπορεί να αφορούν στις ωθήκες, την μήτρα, τις σάλπιγγες, το ενδοκρινικό σύστημα, τον μεταβολισμό κ.λπ.

Ορισμένα αίτια υπογονιμότητας μπορούν να προληφθούν. Η φροντίδα της αναπαραγωγικής υγείας αφορά την πρόληψη, τη διάγνωση των αιτιών και την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας με την επίτευξη κύησης που οδηγεί στη γέννηση υγιούς νεογνού.

Η θεραπεία της υπογονιμότητας συχνά περιλαμβάνει εξωσωματική γονιμοποίηση ή άλλες τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Αίτια υπογονιμότητας

Γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα:

- Σαλπιγγικός παράγοντας: απόφραξη ή διαταραχές στην κινητικότητα των σαλπίγγων που οφείλονται σε πυελική φλεγμονή από σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις, σε συμφύσεις από προηγούμενα χειρουργεία ή σε προηγούμενες επιλόχειες λοιμώξεις.
- Μήτρα: διαταραχές όπως η ενδομητρίωση, πολύποδες, ινομώματα ή συγγενείς παραλλαγές στη διάπλαση όπως τα διαφράγματα, μονόκερη μήτρα κ.λπ.
- Ωθήκες: το σύνδρομο των πολυκυστικών ωθηκών προκαλεί διαταραχές στην ωορρηξία και πρόωρη γήρανση των ωαρίων.
- Ενδοκρινικές διαταραχές: προβλήματα στον υποθάλαμο και την υπόφυση, πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια, διαταραχές θυρεοειδούς, αύξηση της προλακτίνης, αύξηση ανδρογόνων των επινεφριδίων κλπ.

“Η υπογονιμότητα αφορά εκατομμύρια ανθρώπους και επηρεάζει την οικογενειακή και κοινωνική ζωή. Υπολογίζεται ότι 1 στα 5 ζευγάρια θα αντιμετωπίσουν καθυστέρηση στην επίτευξη κύησης και θα αναζητήσουν ιατρική συμβουλή.”

Του κ. Κωνσταντίνου Μπλάνα
Διευθυντή
Γυναικολογικού Τμήματος
Χειρουργικού Τομέα
Γενικής Κλινικής
«Υγείας Μέλαθρον»



“Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και το National Institute of Health (NIH) μπορεί κανείς να προλάβει την υπογονιμότητα ακολουθώντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής χωρίς κάπνισμα και υπερβολικό αλκοόλ, με κανονικό σωματικό βάρος και τακτική (όχι υπερεντατική) άσκηση.”

Ανδρικό αναπαραγωγικό σύστημα:

- Απόφραξη στην έξοδο του σπέρματος. Οφείλεται συνήθως σε τραυματισμούς ή λοιμώξεις.
- Ελάττωση της τεστοστερόνης.
- Μειωμένη παραγωγή σπέρματος εξαιτίας κίρσοκλής ή χημειοθεραπείας.
- Κακή ποιότητα σπέρματος που οφείλεται σε λοιμώξεις ή χρήση φαρμακευτικών ουσιών όπως τα αναβολικά στεροειδή.
- Ανικανότητα επίτευξης σύσης

Τρόποι προστασίας της γονιμότητας

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και το National Institute of Health (NIH) μπορεί κανείς να προλάβει την υπογονιμότητα ακολουθώντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής χωρίς κάπνισμα και υπερβολικό αλκοόλ, με κανονικό σωματικό βάρος και τακτική (όχι υπερεντατική) άσκηση. Ασκώντας ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές για περιορισμό του κινδύνου προσβολής από λοιμώξεις όπως τα χλαμύδια που προκαλούν βλάβη των σαλπίνγων. Σημαντική είναι η αποφυγή έκθεσης σε διατροφικές και περιβαλλοντικές τοξίνες και η σωστή διαχείριση του άγχους.

Η κατάλληλη αντιμετώπιση χρόνιων καταστάσεων όπως οι θυρεοειδοπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης, αυτοάνοσα νοσήματα, θρομβοφιλία κ.λπ.

Κεφαλαιώδους σημασίας είναι η μη αναβολή της τεκνοποίησης (Age Awareness).

Ο τακτικός γυναικολογικός έλεγχος δίνει την ευκαιρία για τη σχετική ενημέρωση της γυναίκας, την πρόληψη αλλά και την έγκαιρη διάγνωση ζημιολογικών καταστάσεων.

Η έγκαιρη αναζήτηση εξειδικευμένης συμβουλής όταν δεν επιτυγχάνεται κύηση σε διάστημα 6 έως το πολύ 12 μηνών και η μη αναβολή της απόφασης για θεραπεία γονιμότητας. Η ηλικία της γυναίκας δεν σχετίζεται μόνο με την πιθανότητα αυτόματης επίτευξης κύησης αλλά επηρεάζει κρίσιμα και τον αριθμό των προσπαθειών εξωσωματικής γονιμοποίησης που θα απαιτηθούν.

Ο ρόλος της κατάψυξης των ωαρίων

Η κατάψυξη ωαρίων έχει προβληθεί τα τελευταία χρόνια ως «πανάκεια» για την εξασφάλιση της γονιμότητας και την επίτευξη κύησης όποτε οι συνθήκες στη ζωή της γυναίκας το επιτρέψουν. Πράγματι αποτέλεσε για πολλά χρόνια τη μοναδική διέξοδο διαφύλαξης της γονιμότητας σε γυναίκες που επρόκειτο να υποβληθούν σε σοβαρές ιατρικές παρεμβάσεις (χημειοθεραπείες, αφαίρεση ωοθηκών κλπ). Με πρόσφατες αλλαγές στη νομοθεσία η κατάψυξη των ωαρίων έγινε διαθέσιμη σε όλες τις γυναίκες.

Το αποτέλεσμα ήταν η λύση ανάγκης και το έσχατο μέτρο



να γίνει διαδικασία εκλογής! Ένας σημαντικός αριθμός γυναικών έχουν ήδη προβεί στην αποθήκευση του γεννητικού τους υλικού χωρίς να είναι πλήρως ενήμερες για τις ρεαλιστικές πιθανότητες επίτευξης κύησης. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι μία γυναίκα 38 ετών χρειάζεται να καταψύξει άνω των 20 ωαρίων ώστε να κατοχυρώσει πιθανότητα κύησης 50-60%.

Συμπερασματικά ο υγιεινός τρόπος ζωής, η έγκαιρη απόφαση για τεκνοποίηση, ο τακτικός γυναικολογικός έλεγχος και η έγκαιρη προσφυγή σε εξειδικευμένη συμβουλή αποτελούν ασφαλείς πυλώνες για την προφύλαξη της γονιμότητας!

Οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για υπογονιμότητα.

Ηλικία

Η γονιμότητα ελαττώνεται με την ηλικία, ιδίως μετά τα 35 οπότε ο αριθμός και η ποιότητα των ωαρίων περιορίζονται σημαντικά.

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ)

Λοιμώξεις όπως τα χλαμύδια μπορεί να οδηγήσουν σε πυελική φλεγμονή που συνεπακόλουθα προκαλεί βλάβες στα αναπαραγωγικά όργανα.

Παχυσαρκία

Προκαλεί προβλήματα τόσο στην ωορρηξία όσο και στην ποιότητα του σπέρματος.

Κάπνισμα

Προκαλεί προβλήματα τόσο στην ωορρηξία όσο και στην ποιότητα του σπέρματος.

Αλκοόλ και ψυχοτρόπες ουσίες

Προκαλούν προβλήματα τόσο στην ωορρηξία όσο και στην ποιότητα του σπέρματος.

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Η έκθεση σε χημικές ουσίες, εντομοκτόνα, ρυπαντές (βαρέα μέταλλα, ενδοκρινικοί διαταράκτες κ.λπ.) επηρεάζει την ποιότητα των ωαρίων και του σπέρματος.

Στρες

Το χρόνιο στρες προκαλεί ορμονική ανισορροπία και μπορεί να ελαττώσει την πιθανότητα ωορρηξίας και την παραγωγή σπερματοζωαρίων.

Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS)

Συχνή ενδοκρινική διαταραχή που οδηγεί σε διαταραχές ωορρηξίας και κακή ποιότητα ωαρίων.

Ενδομητρίωση

Η μετεγκατάσταση κυττάρων του ενδομητρίου εκτός της ενδομητρικής κοιλότητας. Προκαλεί συμφύσεις, χρόνια πόνο και φλεγμονή ελατώνοντας τη γονιμότητα.

Βασικές αρχές πρόληψης των συχνότερων καρκίνων

«Το προλαμβάνειν κρείττον του θεραπεύειν»

“Παρ’ολη την ιδιαίτερη ψυχολογική φόρτιση που προκαλεί κάθε συζήτηση ή σκέψη περί του καρκίνου, είναι γεγονός ότι έχει επιτευχθεί τα τελευταία 15 περίπου χρόνια μια τρομακτική εξέλιξη στον τομέα της διάγνωσης και θεραπειάς των περισσότερων μορφών καρκίνου. Αυτό έχει ως συνέπεια αφενός να γίνεται συχνά πιο πρώιμη διάγνωση όπου και οι πιθανότητες ίασης είναι μεγαλύτερες αφετέρου δε και στις περιπτώσεις που η διάγνωση γίνεται σε προχωρημένη κατάσταση (στάδιο) της νόσου να υπάρχουν αρκετά αποτελεσματικές θεραπείες, τόσο στην επιμήκυνση όσο κυρίως στην βελτίωση της ποιότητας ζωής.”



Αλέξιος Στριμπάκος,
Παθολόγος Ογκολόγος
Συνεργάτης & Συντονιστής
Ογκολογικού Συμβουλίου
Γενικής Κλινικής ΤΥΠΕΤ
«Υγείας Μέλαθρον»

Η ανασφάλεια και ο φόβος που διακατέχει το μεγαλύτερο μέρος της κοινωνίας στην ιδέα και την σκέψη ανάπτυξης καρκίνου είναι πολύ αυξημένη. Τα έντονα αυτά συναισθήματα στηρίζονται στην συσσώρευση εμπειριών από την επαφή με τον καρκίνο ή τους καρκινοπαθείς, που έχουν οι άνθρωποι αυτοί ή οι οικείοι τους.

Παρ’ολη την ιδιαίτερη ψυχολογική φόρτιση που προκαλεί κάθε συζήτηση ή σκέψη περί του καρκίνου, είναι γεγονός ότι έχει επιτευχθεί τα τελευταία 15 περίπου χρόνια μια τρομακτική εξέλιξη στον τομέα της διάγνωσης και θεραπείας των περισσότερων μορφών καρκίνου. Αυτό έχει ως συνέπεια αφενός να γίνεται συχνά πιο πρώιμη διάγνωση όπου και οι πιθανότητες ίασης είναι μεγαλύτερες αφετέρου δε και στις περιπτώσεις που η διάγνωση γίνεται σε προχωρημένη κατάσταση (στάδιο) της νόσου να υπάρχουν αρκετά αποτελεσματικές θεραπείες, τόσο στην επιμήκυνση όσο κυρίως στην βελτίωση της ποιότητας ζωής. Βεβαίως, δεν μπορεί να είναι κανείς ικανοποιημένος με μια νόσο που προκαλεί τόσο σημαντική επίδραση στην ζωή των ανθρώπων, που καταβάλλει σωματικά και ψυχικά τους ασθενείς και τις οικογένειές τους και από την οποία τελικά οι πιο πολλοί θα καταλήξουν μετά από μεγάλο και δύσκολο αγώνα. Γι’αυτούς τους λόγους αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία η ρήση του πατέρα της Ιατρικής Ιπποκράτη «ασφάλεια εστί το προνοείν και προλαμβάνειν». Το δε προνοείν και προλαμβάνειν κρείττον του θεραπεύειν» δηλαδή απλά η πρόληψη είναι καλύτερη της θεραπείας.

Όταν αναφερόμαστε στην πρόληψη εννοούμε όλες αυτές τις προσαρμογές στην ζωή μας που αποσκοπούν στην ελάττωση του κινδύνου εμφάνισης μιας συγκεκριμένης νόσου. Οι προσαρμογές αυτές αφορούν στην υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής (όπως ισορροπημένη διατροφή και άσκηση) και την αποφυγή βλαπτικών παραγόντων (όπως το κάπνισμα ή/και την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ), αλλά και την συμμόρφωση στις ιατρικές οδηγίες και συστάσεις (προληπτικές εξετάσεις ανάλογα με το φύλο, την ηλικία και γενικά το σχετικό κίνδυνο που διατρέχει κάθε άνθρωπος). Οσον αφορά τώρα συγκεκριμένα για τις νεοπλασίες, υπάρχουν συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες από τις ιατρικές ομάδες-αργανώσεις

και που αναφέρονται εξειδικευμένα ως προσυμπτωματικός έλεγχος και που αποσκοπούν στην πρόωρη ανακάλυψη μιας καρκινικής ή ακόμα καλύτερα μιας προκαρκινικής (καλοήθους) βλάβης και στην έγκαιρη απομάκρυνσή της.

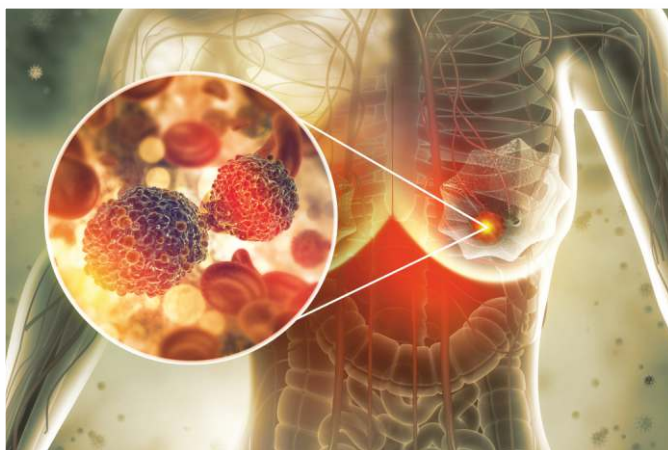
Θα αναφερθούμε επιγραμματικά, χάριν οικονομίας χώρου, στις νεοπλασίες εκείνες για τις οποίες υπάρχουν σαφείς τέτοιες κατευθυντήριες οδηγίες και τις οποίες οφείλει ο ιατρικός κόσμος και μια οργανωμένη κοινωνία να ακολουθεί προκειμένου να αποφύγει κατα το δυνατό τα χειρότερα. Οι νεοπλασίες αυτές είναι του μαστού, του παχέος εντέρου, του τραχήλου της μήτρας και τελευταία και του πνεύμονα.

Ξεκινώντας από τον **καρκίνο του μαστού** που είναι ο πιο συχνός καρκίνος στις γυναίκες, η αξία του προσυμπτωματικού έλεγχου έχει μελετηθεί σε πολλές τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες όπου αποδείχθηκε μείωση της θνησιμότητας μέχρι και 30% μεταξύ των γυναικών που υποβάλλονται στον προσυμπτωματικό έλεγχο με μαστογραφία. Συγκεκριμένα λοιπόν για τον μέσου κινδύνου πληθυσμό (δηλαδή για αυτές τις γυναίκες που δεν έχουν

επιβαρυνόμενο ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό), συνιστάται η ετήσια μαστογραφία από την ηλικία των 40 ετών και μετά. Φυσικά, οι γυναίκες με επιβαρυνόμενο οικογενειακό ή ατομικό ιστορικό ή με συμπτώματα δεν καλύπτονται από την οδηγία αυτή και χρήζουν εξατομικευμένης προσέγγισης και διερεύνησης.

Ο **καρκίνος του παχέος εντέρου** είναι ο 3ος συχνότερος καρκίνος και η 2η συχνότερη αιτία θανάτου από καρκίνο στις δυτικές χώρες. Για τον μέσου κινδύνου πληθυσμό συνιστάται η διενέργεια κολονοσκόπησης από την ηλικία των 50 ετών έως και τα 70-75 έτη και σε συχνότητα μια ενδοσκόπηση ανα 10 έτη εφόσον δεν υπάρχουν ευρήματα.

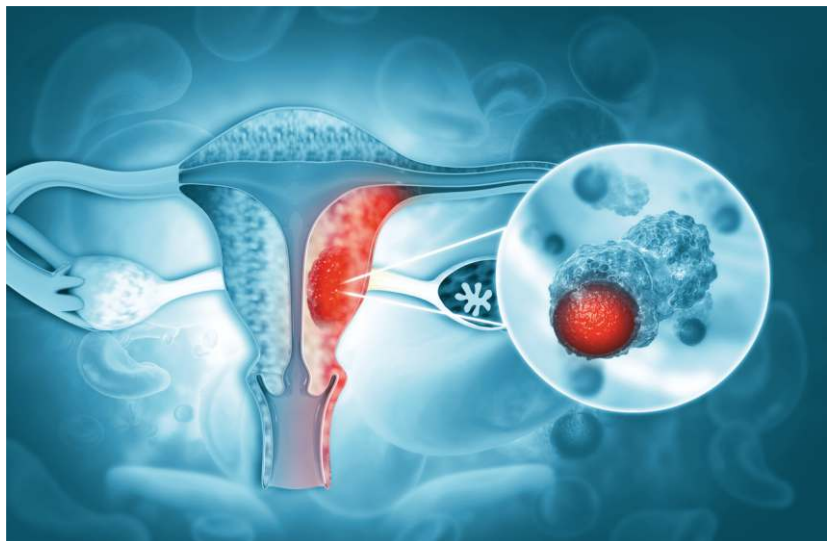
Η κολονοσκόπηση πρέπει να συνδυάζεται με εξέταση κοπράνων για ανίχνευση αίματος (3 δείγματα κάθε φορά, ετησίως). Εναλλακτικές μέθοδοι προσυμπτωματικού ελέγχου περιλαμβάνουν την διενέργεια εύκαμπτης σιγμοειδοσκόπησης κάθε 5 έτη, βαριούχου υποκλυσμού διπλής αντίθεσης (double contrast barium enema) ή και αξονικής κολονογραφίας (CT colonography) επίσης κάθε 5 έτη. Η προσυμπτωματική κολονοσκόπηση και ανίχνευση λανθάνοντος



“Η προσυμπτωματική κολονοσκόπηση και ανίχνευση λανθάνοντος αίματος στα κόπρανα στοχεύουν στην πρώιμη ανίχνευση καλοήθων πολυπόδων που ενδέχεται να εξαλλαχθούν σε καρκίνο αν δεν αφαιρεθούν.”

αίματος στα κόπρανα στοχεύουν στην πρώιμη ανίχνευση καλοήθων πολυπόδων που ενδέχεται να εξαλλαχθούν σε καρκίνο αν δεν αφαιρεθούν. Το όφελος απο μια τέτοια στρατηγική είναι η μείωση της θνησιμότητας κατά περίπου 15-30% σύμφωνα με διάφορες δημοσιευμένες μελέτες. Νεότερες μη επεμβατικές μέθοδοι ανίχνευσης καρκινικών ή προκαρκινικών βλαβών του εντέρου περιλαμβάνουν την διενέργεια ανοσοχημείας (FIT, fecal immunochemical test) ή ανίχνευσης DNA (stool DNA test) στα κόπρανα. Η χρήση τους όμως στην καθημερινή κλινική πράξη είναι ακόμα περιορισμένη και θα χρειαστεί χρόνος για την εξοικείωση των ιατρών, την επάρκεια του τεχνολογικού εξοπλισμού και την ενημέρωση του πληθυσμού γενικότερα.

Ο **καρκίνος του τραχήλου της μήτρας** είναι ο τρίτος κατά σειρά συχνότητας καρκίνος στις γυναίκες στις δυτικές κοινωνίες, μετά τον καρκίνο του μαστού και του ενδομητρίου και προσβάλλει γυναίκες μέσης ηλικίας. Η θνησιμότητα από τον καρκίνο του τραχήλου έχει εντυπωσιακά ελαττωθεί κατά περίπου 50% τις τελευταίες δεκαετίες και η συχνότητα εύρεσης προχωρημένης νόσου κατά την διάγνωση έχει ελαττωθεί κατά 70%. Αυτό είναι αποτέλεσμα της έγκαιρης διάγνωσης μέσω της κυτταρολογικής εξέτασης επιχρίσματος τραχήλου με το τεστ Παπανικολάου (Pap Test), η οποία είναι μια εύκολη και ανώδυνη εξέταση. Επιπλέον, ο κίνδυνος εμφάνισης έχει περαιτέρω ελαττωθεί με την χρήση του εμβολίου κατά του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) κατά την εφηβική και προ-σεξουαλική ηλικία. Βάσει αυτών των δεδομένων, η Αμερικάνικη και η Ευρωπαϊκή Ογκολογική εταιρεία συνιστούν τον πρώτο έλεγχο με test Παπανικολάου στα 3 έτη απο την έναρξη των σεξουαλικών επαφών (κολπική επαφή) και κατόπιν ετησίως για σεξουαλικά ενεργές γυναίκες



ή το πολύ κάθε δύο χρόνια για γυναίκες μεταξύ 21 και 29 ετών.

Μετά την ηλικία των 30 ετών ο έλεγχος είναι υποχρεωτικά ετήσιος στην αρχή, αλλά αν μια γυναίκα μεγαλύτερη των 30 ετών παρουσιάσει τρία διαδοχικά φυσιολογικά test Παπανικολάου χωρίς να έχει προδιαθεσικούς παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρκίνου τραχήλου της μήτρας (όπως φορέας ιού HPV, ανοσοκαταστολή, προηγηθείσα ανάπτυξη ενδοεπιθηλιακής νεοπλασίας βαθμού II και III) θα μπορεί να εξετάζεται κατόπιν ανά τριετία.

Τελευταία, προσυμπτωματικός έλεγχος έχει μελετηθεί και για τον **καρκίνο του πνεύμονα**, της πιο συχνής αιτίας θανάτου από καρκίνο στον πληθυσμό και συνιστάται για κάποια ασυμπτωματικά άτομα με αυξημένο κίνδυνο. Συγκεκριμένα, σε άτομα ηλικίας 55-74 ετών που έχουν καπνίσει περισσότερο από 30 πακετοέτη (πακέτα/ημέρα Χ έτη καπνίσματος) συνιστάται πλέον ετήσια αξονική τομογραφία θώρακος (CT θώρακος) χαμηλής δόσης χωρίς ενδοφλέβιο σκιαγραφικό, για τουλάχιστον 3 χρόνια. Η μέθοδος αυτή συγκρίθηκε με ετήσια ακτινογραφία

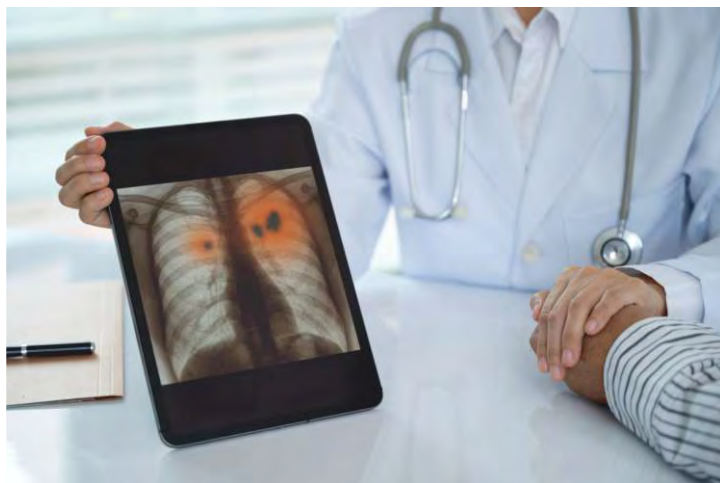
θώρακος και βρέθηκε να σχετίζεται με αυξημένη ανίχνευση του καρκίνου πνεύμονα σε πολύ αρχικό στάδιο όπου η θεραπεία μπορεί να είναι ριζική και η ίαση πιθανότερη.

Πού και από ποιόν επιτελείται ο προσυμπτωματικός έλεγχος;

Η μαστογραφία και η αξονική τομογραφία θώρακος επιτελούνται σε ακτινολογικό διαγνωστικό τμήμα, η κολonosκόπηση ή άλλη ενδοσκόπηση από γαστρεντερολόγο, το τεστ Παπανικολάου (Pap Test) από κυτταρολόγο (αλλά η λήψη του δείγματος μπορεί να γίνει και απο τον γυναικολόγο) και η εξέταση αιμοσφαιρίνης κοπράνων σε διαγνωστικό βιοχημικό/μικροβιολογικό εργαστήριο.

Οι ανωτέρω προσυμπτωματικές (screening) εξετάσεις θα πρέπει να συζητούνται μεταξύ των ατόμων και των ιατρών της πρωτοβάθμιας κυρίως περίθαλψης (οικογενειακό Γενικό Ιατρό ή Παθολόγο, Κέντρα Υγείας αλλά και όλους ασφαλώς τους ιατρούς).

Είναι τόσο σημαντική η συμμόρφωση στις κατευθυντήριες αυτές οδηγίες που στις οργανωμένες υγειονομικά κοινωνίες γίνεται ειδική πρόσκληση σε κάθε άτομο όταν εμπίπτει στην ανάλογη κατηγορία.



Ο κ. Αλέξιος Στριμπάκος είναι Διευθυντής Ε' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής Θεραπευτηρίου «ΥΓΕΙΑ»

Το στόμα ως καθρέφτης της γενικής υγείας του οργανισμού μας

“Στις περισσότερες των περιπτώσεων ως στοματίτιδα υπονοείται η μυκητίαση (ή καντιντίαση) του στόματος, η λοίμωξη δηλαδή που αναπτύσσεται σε διάφορα σημεία της στοματικής κοιλότητας και συνήθως οφείλεται στο μύκητα *Candida Albicans*. ”

Ενα εντυπωσιακά μεγάλο ποσοστό παθολογικών καταστάσεων και νοσημάτων που εμφανίζονται στον ανθρώπινο οργανισμό παρουσιάζει παράπλευρες εκδηλώσεις και στη στοματική κοιλότητα, πολλές φορές μάλιστα οι εκδηλώσεις αυτές είναι και οι πρώτες που εντοπίζονται. Στα συνηθέστερα από τα ευρήματα αυτά θα αναφερθούμε συνοπτικά στη συνέχεια.

1. ΓΛΩΣΣΑ.

Όταν η γλώσσα εμφανίζεται λεία και στιλπνή, με ατροφία των γευστικών θηλών και, ενίοτε, ερυθρότητα, υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να υποκρύπτεται σιδηροπενική αναιμία. Επίσης, η αίσθηση καψίματος στη γλώσσα, σε συνδυασμό με ερυθρότητα και ξηροστομία, ενδέχεται να είναι εκδηλώσεις σακχαρώδη διαβήτη. Τέλος, η παραλλαγή του φυσιολογικού που χαρακτηρίζεται ως γεωγραφική γλώσσα και απαντά στο 1-3% του πληθυσμού, παρατηρείται σε αυξημένη συχνότητα σε ασθενείς με ψωρίαση.

2. ΧΕΙΛΗ.

Η, σχετικά σπάνια, κεντρική ραγάδα του χείλους, μπορεί να αποτελεί εκδήλωση συστηματικών νοσημάτων όπως νόσος του Crohn, HIV λοίμωξη ή νοσήματα του μεταβολισμού. Επίσης, η κοκκιωματώδης χειλίτιδα, η έντονη, δηλαδή, ανώδυνη διόγκωση του άνω ή κάτω χείλους, που αρχίζει αιφνιδίως, παρουσιάζει υφέσεις και εξάρσεις και τελικά γίνεται μόνιμη κατάσταση, αποτελεί τις περισσότερες φορές εκδήλωση κάποιας συστηματικής κοκκιωματώδους νόσου όπως σαρκοείδωση, νόσος του Crohn ή το σύνδρομο Melkersson-Rosenthal.

3. ΞΗΡΟΣΤΟΜΙΑ.

Όταν η ξηροστομία είναι αντικειμενικό εύρημα και όχι υποκειμενική αίσθηση του ασθενούς, υπάρχει πιθανότητα να συνδέεται με διάφορα συστηματικά νοσήματα. Το κυριότερο από αυτά είναι το σύνδρομο Sjogren, ένα χρόνια, αυτοάνοσο, πολυπαραγοντικό νόσημα που προσβάλλει συχνότερα τις γυναίκες (σχέση 9:1 με τους άντρες) μεταξύ 40-50 ετών και χαρακτηρίζεται μεταξύ άλλων από ξηρότητα των βλεννογόνων του στόματος, των οφθαλμών

Αθανάσιος Σπ. Ζακόπουλος
Χειρουργός Οδοντίατρος-
Στοματολόγος,
D.D.S., M.Sc., Ph.D
Υποδιευθυντής
Οδοντιατρικού κέντρου
ΤΥΠΕΤ





και των γεννητικών οργάνων (των γυναικών). Άλλα νοσήματα που μπορούν να προκαλέσουν ξηροστομία στον οργανισμό είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, το ψυχικό stress και η λοίμωξη HIV.

4. ΣΙΑΛΟΡΡΟΙΑ.

Η αυξημένη ποσότητα σάλιου στο στόμα (που συχνά τρέχει και έξω από τη στοματική κοιλότητα) στις περισσότερες των περιπτώσεων δεν οφείλεται σε πραγματική αύξηση του σάλιου αλλά σε αδυναμία του νευρομυϊκού συστήματος να συγκρατήσει τη φυσιολογική παραγωγή αυτού. Από εκεί και πέρα, όταν υπάρχει όντως μεγαλύτερη του φυσιολογικού παραγωγή, μπορεί να οφείλεται σε νοσήματα όπως νόσος του Parkinson, Alzheimer, επιληψία, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση κ.ά.

5. ΣΥΓΧΕΙΛΙΤΙΔΑ.

Με τον όρο συγχειλίτιδα περιγράφουμε την τοπική φλεγμονή που εντοπίζεται, συνήθως αμφοτερόπλευρα, στην περιοχή

των συγχειλιών. Όταν δεν οφείλεται σε προβλήματα που σχετίζονται με δόντια, έχει να κάνει με μικρόβια, κυρίως μύκητες (*candida albicans*) και κόκκους (σταφυλόκοκκοι, στρεπτόκοκκοι). Πρόκειται για διαταραχή που αποτελεί σταθερό εύρημα σε καταστάσεις όπως σιδηροπενική αναιμία, μεγαλοβλαστική αναιμία, σύνδρομο Plummer-Vinson, αριβοφλαβίνωση και HIV λοίμωξη. Είναι σημαντικό για τον ασθενή που υποφέρει από συγχειλίτιδα να μην σαλιώνει με τη γλώσσα του την πάσχουσα περιοχή, καθώς η υγρασία που δημιουργείται αποτελεί πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη πολλών μικροβίων.

6. ΣΤΟΜΑΤΙΤΙΔΑ.

Ο όρος στοματίτιδα είναι γενικός και ελάχιστα ιατρικός. Χρησιμοποιείται κυρίως από μη-ιατρούς για να περιγράψει το οποιοδήποτε φλεγμονώδες πρόβλημα παρουσιάζεται στο στόμα, ή και από κάποιους ιατρούς όταν δεν γνωρίζουν ακριβώς με τι έχουν να κάνουν.

“Οι άφθες είναι έλκη (πληγές), συνήθως μικρού μεγέθους, που εμφανίζονται στο στόμα μεμονωμένες ή 2-3 μαζί και γενικά είναι αγνώστου αιτιολογίας. Κρατάνε συνήθως 5-7 ημέρες (εκτός των μεγάλων αφθών που μπορούν να διαρκέσουν και ένα μήνα) και δύναται να επανεμφανιστούν στην ίδια περιοχή ή και σε διαφορετικές, αρκετές φορές μέσα στο χρόνο.”

Στις περισσότερες των περιπτώσεων πάντως ως στοματίτιδα υπονοείται η μυκητίαση (ή καντιντίαση) του στόματος, η λοίμωξη δηλαδή που αναπτύσσεται σε διάφορα σημεία της στοματικής κοιλότητας και συνήθως οφείλεται στο μύκητα *Candida Albicans*. Ο μύκητας αυτός συνήθως βρίσκεται ως στοιχείο της φυσιολογικής χλωρίδας του βλεννογόνου του στόματος, στο 30-50% των υγιών ατόμων. Για να αναπτύξει παθογόνο δράση, απαιτείται η συνδρομή αρκετών τοπικών ή συστηματικών παραγόντων με πρωταρχικό ρόλο την πτώση των ανοσολογικών μηχανισμών άμυνας του οργανισμού, για αυτό και συχνά η καντιντίαση χαρακτηρίζεται ως η νόσος του νοσούντος, με την έννοια ότι πολλές φορές εμφανίζεται ως αποτέλεσμα κάποιας γενικότερης πάθησης που πλήττει τον οργανισμό. Οι συνηθέστερες από αυτές τις παθήσεις είναι σακχαρώδης διαβήτης, σιδηροπενική αναιμία, υποπαραθυρεοειδισμός, υπολειτουργία των επινεφριδίων, διάφορες υποβιταμινώσεις, η κακή διατροφή ή η δυσαπορρόφηση αυτής, HIV λοίμωξη και η λευχαιμία.

7. ΑΦΘΕΣ.

Οι άφθες είναι έλκη (πληγές), συνήθως μικρού μεγέθους, που εμφανίζονται στο στόμα μεμονωμένες ή 2-3 μαζί και γενικά είναι αγνώστου αιτιολογίας. Κρατάνε συνήθως 5-7 ημέρες (εκτός των μεγάλων αφθών που μπορούν να διαρκέσουν και ένα μήνα) και δύναται να επανεμφανιστούν στην ίδια περιοχή ή και σε διαφορετικές, αρκετές φορές μέσα στο χρόνο. Γενικά οι άφθες θεωρούνται αυτοάνοσο νόσημα, πηγάζουν δηλαδή από τον ίδιο τον οργανισμό χωρίς κάποια σαφή αιτιολογία. Παρόλα αυτά, σε κάποιους ασθενείς ενδέχεται να αποτελούν αιτιολογικούς, εκλυτικούς παράγοντες για την εμφάνιση των αφθών παθολογικές καταστάσεις όπως η σιδηροπενική αναιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης και οι υποβιταμινώσεις. Αξίζει να τονιστεί τέλος πως πολλές φορές χαρακτηρίζονται ως άφθες κάποια έλκη που εμφανίζονται στο στόμα, τα οποία όμως έχουν τελείως διαφορετική προέλευση και αιτιολογία και χρειάζονται διαφορετική αντιμετώπιση. Τέτοια έλκη που μιμούνται τις άφθες μπορούν να εμφανιστούν λόγω φλεγμονωδών νόσων του εντέρου, νοσημάτων του αίματος, αυτοφλεγμονωδών νοσημάτων ή διάφορων συνδρόμων.

Η παράθεση όλων των ανωτέρω καταστάσεων δεν έχει σε καμία περίπτωση σκοπό να πανικοβάλλει τον ασθενή που εμφανίζει κάποιες από αυτές τις στοματικές εκδηλώσεις, αφού συνήθως είναι η εξαίρεση και όχι ο κανόνας να υποκρύπτεται κάτι γενικότερο από αυτό που βλέπουμε.

Σε κάθε περίπτωση όμως, επιβάλλεται η εξέταση από στοματολόγο έτσι ώστε να τεθεί ασφαλώς η σωστή διάγνωση.

Παγκόσμιο κύπελο 2026 με ΥΓΕΙΑ ρέντι! λετς γκούου!

Το παγκόσμιο κύπελο 2026, το «μουντιάλ» ελληνιστί, είναι μία, κάθε τέσσερα έτη, ποδοσφαιρική εορτή η οποία εφέτος διεξάγεται στις Ηνωμένες Πολιτείες, τον Καναδά και το Μεξικό.

Δισεκατομμύρια άνθρωποι βάζουν μία νοερή άνω τελεία στις έγνοιες, για να βιώσουν ψυχή τε και σώματι το θέαμα από 11 Ιουνίου έως και 19 Ιουλίου.

Για τον σκοπό αυτό έχουν επιστρατευτεί παγκόσμιοι σταρ, πολυεθνικές κολοσσοί τής παγκόσμιας αγοράς και προπάντων το ταλέντο, η δεξιοτεχνία, των παικτών των εθνικών ομάδων οι οποίοι με την αγωνιστική δεξιοτεχνία ή ατυχία αυξομειώνουν τα συναισθήματα των θεατών εντός και εκτός γηπέδων.

Εφέτος, η FIFA προσδοκά να προσελκύσει 6 δισεκατομμύρια τηλεθεατές, έναντι των 5 δις του παγκόσμιου κυπέλου το 2022 στο Qatar.

Με τόσους ενδιαφερόμενους, στο επίκεντρο βρίσκεται και η υγεία.

Για τους φιλάθλους ευρύτερα και προκειμένου να αποφευχθούν κάποια «αυτογκόλ» στην υγεία, λόγω αλλαγής ρουτίνας, ειδικοί από τις σχολές Ιατρικής και Οδοντιατρικής αντίστοιχα του Πανεπιστημίου του Dundee (Ηνωμένο Βασίλειο) αναφέρουν για τον γενικό πληθυσμό τις εξής χρήσιμες συμβουλές ώστε να αντέξουμε μέχρι το τελευταίο σφύριγμα:

- Περιορισμό της κατανάλωσης αλκοόλ και παράλληλη επαρκή ενυδάτωση με νερό.
- Κατανάλωση με μέτρο ή και καθόλου επεξεργασμένων τροφίμων για διατήρηση, μεταξύ άλλων, τού βάρους, τής εντερικής υγείας...
- Επαρκή βραδινό ύπνο, με στόχο τουλάχιστον τις 7 ώρες για την διατήρηση τού κερκάρδιου ρυθμού,



τής συγκέντρωσης, τής ξεκούρασης τού οργανισμού...

- Διαχείριση του άγχους μέσω πχ τεχνικών αναπνοής και χαλάρωσης κατά την διάρκεια αγχωτικών αγώνων/φάσεων. Για παράδειγμα, τρία λεπτά (με κλειστά μάτια στο ημίχρονο ή με ανοιχτά μάτια στην εξέλιξη τού παιχνιδιού) ελεγχόμενη εισπνοή και εκπνοή εστιάζοντας σε όλο το σώμα (σωστή στάση κ.λπ.).
- Φροντίδα της στοματικής υγείας, αποφεύγοντας την υπερβολική κατανάλωση ζαχαρούχων σνακ και αλκοολούχων ποτών και βουρτσίζοντας τα δόντια δύο φορές την ημέρα. Μετά το «τελευταίο» βούρτσισμα δεν συστήνεται η κατανάλωση ποτών ή/και τροφών.
- Προστασία τού δέρματος, με αντηλιακό SPF 30+ με προστασία UVA, καπέλο, συχνή ανανέωση τού αντηλιακού.

Εν κατακλείδι, είτε η ομάδα μας κερδίζει είτε χάνει, η σωστή ενυδάτωση, ο επαρκής ύπνος, η υγιεινή διατροφή με μέτρια ή καθόλου κατανάλωση αλκοόλ και ζάχαρης, η διαχείριση του άγχους και η φροντίδα τής στοματικής υγιεινής μπορούν να μας βοηθήσουν να απολαύσουμε όλη την διοργάνωση χωρίς «τραυματισμούς» στην υγεία μας μέχρι τον τελικό.

Υπέρ των σκοπών του ΤΥΠΕΤ στη μνήμη

Άννας Τσάκλα, μητέρας Προέδρου ΔΣ ΤΥΠΕΤ κ. Λουκά Τσάκλα,

- Ο Αντιπρόεδρος ΔΣ ΤΥΠΕΤ κ. Στέφανος Γκοντονίδης και οι Περιφερειακοί Σύμβουλοι ΔΣ ΤΥΠΕΤ κ. Ιωάννης Αποστολάκης, Μαρία Αρβανίτη, Κωνσταντίνος Βάρελης, Βασίλειος Μαρμίδης, Ιωάννης Τσατσάς και Κυριάκος Χατζηθεοδώρου κατέθεσαν το ποσό των €350.
- Το Σωματείο Εργαζομένων Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας-ΣΕΤΥΠΕΤ κατέθεσε το ποσό των €100.
- Η κ. Μαρία Βικελή από Μήλο κατέθεσε το ποσό των €50.
- Η συνάδελφος κ. Φλώρα Κοτσίκα κατέθεσε το ποσό των €50.

Ελένης Καμάρη, αγαπημένης φίλης και συζύγου κ. Ιωάννη Καμάρη, ο κ. Εμμανουήλ Μαυροφόρος κατέθεσε το ποσό των €50.

Παναγιώτη Πλέσσα, πατέρα Δημητρίου Πλέσσα,

- Ο Τομέας Self Service Banking κατέθεσε το ποσό των €600.
- Η κ. Ευδοξία Νταβαρίνου κατέθεσε το ποσό των €40.
- Η κ. Μαγδαληνή Χαραλαμπάκη κατέθεσε το ποσό των €20.
- Ο κ. Ευάγγελος Ξάνθης κατέθεσε το ποσό των €15.

Δημητρίου και Αικατερίνης Τσαμαρδίνου, γονέων πρώην συναδέλφου ΥΣΘ ΤΥΠΕΤ κ. Έφης Τσαμαρδίνου, ο κ. Νικόλαος Αντωνίου, Διευθυντής Ανθρώπινων Πόρων ΤΥΠΕΤ κατέθεσε το ποσό των €100.

Ευχαριστήρια επιστολή

Ο κ. **Αντώνης Δ. Φουστέρης**, συνταξιούχος ΕΤΕ, μέσω επιστολής του προς το ΔΣ ΤΥΠΕΤ, συγχαίρει τον Πρόεδρο για την πολύ καλή οργάνωση και λειτουργία τού οδοντιατρικού κέντρου. Ειδικότερα, ευχαριστεί ιδιαίτερα για τις υπηρεσίες προσθετολογίας τις οποίες έλαβε με πλήρη και τεκμηριωμένη ενημέρωση, μέριμνα και φροντίδα για την αποκατάσταση τής υγείας.

Η οδοντιατρική επιστημονική επάρκεια, η επαγγελματική επιμέλεια, καθώς και όλη η υποστήριξη τής οδοντιατρικής ομάδας αποτέλεσαν πολύτιμη βοήθεια κατά την διάρκεια τής θεραπείας του.

Εύχεται σε όλους, ΔΣ και επαγγελματίες υγείας ΤΥΠΕΤ, καλή υγεία και να είναι στην πρώτη γραμμή τής προσπάθειας η οποία γίνεται για την βελτίωση τού συστήματος υγείας στην χώρα μας, συνεχίζοντας την παροχή ίδιας ποιότητας υπηρεσιών σε όλους όσοι έχουν ανάγκη και απευθύνονται στο Ταμείο Υγείας.

Μάιος. Μήνας πρόληψης και ενημέρωσης για τον καρκίνο τού δέρματος

Ενόψει των καλοκαιρινών διακοπών αλλά και για όλο τον χρόνο, καθώς η προστασία του δέρματος από την ηλιακή ακτινοβολία αποτελεί αυστηρή σύσταση των ειδικών ανεξαρτήτως εποχής, ο Μάιος έχει καθιερωθεί ως μήνας πρόληψης.

Σύμφωνα με το καμπάνια ευαισθητοποίησης τής Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας (ΕΔΑΕ), «η ζωή γράφει στο δέρμα σου, το ίδιο και ο ήλιος». Για τον λόγο αυτό «νοιάζομαι, εξετάζομαι».

Η έκθεση στον ήλιο είναι αναζωογονητική, απολαυστική και ενεργητική αρκεί να γίνεται με έλεγχο και προσοχή.

Τρεις βασικοί κανόνες πρόληψης και προστασίας τής ΕΔΑΕ είναι οι εξής:

Απόφυγε την υπερβολική έκθεση

Κατά την διάρκεια τής ημέρας προτίμησε την σκιά και να μην εκτίθεσαι στον ήλιο τις ώρες 11:00-16:00

Προστατέψου από τον ήλιο

Φόρα καθημερινά γυαλιά με UV προστασία, επίλεξε πλατύγυρο καπέλο και προτίμησε μακρυμάνικες μπλούζες

Χρησιμοποίησε αντηλιακό

Εφάρμοσε στο πρόσωπο και το σώμα αντηλιακό με υψηλό δείκτη προστασίας UVA-UVB (SPF>30) μισή ώρα πριν εκτεθείς στον ήλιο και θυμήσου να το ανανεώνεις κάθε 2 - 3 ώρες.





**WORLD
FOOTBALL
DAY**
25 MAY

25 Μαΐου:
Παγκόσμια
Ημέρα
Ποδοσφαίρου

Tο 2024 σηματοδότησε την εκατονταετηρίδα από το πρώτο διεθνές ποδοσφαιρικό τουρνουά στην ιστορία, στο οποίο συμμετείχαν όλες οι γεωγραφικές περιοχές. Διεξήχθη στις 25 Μαΐου 1924, κατά τους Θερινούς Ολυμπιακούς Αγώνες στο Παρίσι.

Σε αναγνώριση αυτού του ορόσημου, στις 7 Μαΐου 2024, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών ενέκρινε το Ψήφισμα A/RES/78/281, ανακηρύσσοντας την 25η Μαΐου ως Παγκόσμια Ημέρα Ποδοσφαίρου. Το ποδόσφαιρο δεν περιορίζεται στην διάσταση τής αγωνιστικής δραστηριότητας ή της ψυχαγωγίας. Αντιθέτως, συνιστά ένα διαχρονικό κοινωνικό και πολιτισμικό φαινόμενο με ουσιαστική επίδραση στην ανθρώπινη ανάπτυξη, στην δημόσια υγεία και στην διαμόρφωση συλλογικών αξιών.

Οι άνθρωποι οι οποίοι υπηρετούν τον αθλητισμό εν γένει, παράλληλα με τον αέναο μόχθο τους για κατάκτηση τής νίκης, οφείλουν να είναι και υγιή κοινωνικά πρότυπα με πράξεις

κατά τής βίας, τού φανατισμού,
των εξαρτησιογόνων βλαβερών
ουσιών/συνηθειών, τής παιδικής εργασίας...

και

υπέρ τής άθλησης, τής μάθησης, τής παιδείας,
τού πολιτισμού, τής σωματικής και ψυχικής
υγείας...

