



εξεξια

Διατροφή

ΚΩΔΙΚΟΣ 6899

**Ενισχύστε το Ανοσοποιητικό σας
μέσω της Διατροφής**

**Αυξημένη Πρόσληψη
Transλιπαρών βλάπτει
τη Λειτουργία του Εγκεφάλου**

**Μείωση χοληστερόλης: Θέλει
... Τρόπο και Όχι Κόπο**

**Έφηβοι και Φαγητό Μπροστά
στην Οθόνη**



9 771109 1741033 16



Η BioGaia είναι Σουηδική εταιρεία βιοτεχνολογίας με ηγετική θέση στον τομέα των προβιοτικών παγκοσμίως, εμπειρία που ξεπερνάει τα 20 έτη και ισχυρό προφίλ καινοτομίας. Έως σήμερα κατέχει περισσότερα από 200 διπλώματα ευρεσιτεχνίας σε 29 οικογένειες προβιοτικών και φυσική παρουσία σε Ευρώπη, Κίνα και Ιαπωνία.

Με όραμα τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο, η BioGaia προσφέρει προβιοτικά προϊόντα κλινικά αποδεδειγμένα ως προς την ασφάλεια αλλά και την αποτελεσματικότητά τους.

Ο *Lactobacillus reuteri* Protectis® είναι το κατοχυρωμένο προβιοτικό στέλεχος της εταιρείας BioGaia. Καθώς ο Protectis® ζει ήδη φυσικά σε κάθε ανθρώπινο οργανισμό, είναι μοναδικά προσαρμοσμένος ώστε να αποικίσει σε αυτόν, ενώ είναι το μοναδικό προβιοτικό που έχει μελετηθεί σε ολόκληρο τον ανθρώπινο γαστρεντερικό σωλήνα και το μοναδικό που έχει αποδειχθεί κλινικά ότι αποικίζει καθ' όλο το μήκος του.

Με τα άριστα και επιστημονικώς τεκμηριωμένα πολλαπλά κλινικά οφέλη του σε διάφορους τομείς της υγείας, ο Protectis® αναγνωρίζεται ως ένα ανώτερο προβιοτικό.



2000 - Το 1^ο * προβιοτικό σε δισκία
1η επιλογή στις γαστρεντερικές διαταραχές



2004 - Το 1^ο * προβιοτικό σε σταγόνες
No 1 στην αντιμετώπιση των βρεφικών κολικών



2009 - Το 1^ο * διάλυμα ενυδάτωσης με προβιοτικό & ψευδάργυρο
1η επιλογή στην πρόληψη & αντιμετώπιση της αφυδάτωσης



Το πιο μελετημένο προβιοτικό παγκοσμίως
Σε βρέφη και μικρά παιδιά



Κλινικά μελετημένο & αποδεδειγμένο
Για την υγιή λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος



>100 κλινικές μελέτες σε
>40 κέντρα έρευνας παγκοσμίως



>80 χώρες εμπορική παρουσία
(BioGaia AB, Σουηδίας)

* παγκόσμια έρευνα και καινοτομία

Άρθρο Σύνταξης



Εν μεγάλη Ελληνική Αποικία, 200 π.Χ.

Ότι τα πράγματα δεν βαίνουν κατ' ευχήν στην Αποικία
δέν μέν' η ελαχίστη αμφιβολία·
και μ' όλο πού οπωσούν τραβουμ' εμπρός,
ίσως, καθώς νομίζουν ουκ ολίγοι, να έφθασε ο καιρός
να φέρουμε Πολιτικό Αναμορφωτή.

Όμως το πρόσκομμα κ' η δυσκολία
είναι που κάμνουμε μια ιστορία
μεγάλη κάθε πράγμα οι Αναμορφωταί
αυτοί. (Ευτύχημα θα ήταν αν ποτέ
δεν τους χρειάζονταν κανείς.) Για κάθε τί,
για το παραμικρό ρωτούνε κ' εξετάζουν,
κ' ευθύς στον νου τους ριζικές μεταρρυθμίσεις βάζουν,
με την απαίτηση να εκτελεσθούν άνευ αναβολής!

Έχουμε και μια κλίση στες θυσίες :
*Παραιτηθήτε από την κτήσιν σας εκείνη·
η κατοχή σας ειν' επισφαλής·
οι τέτοιες κτήσεις ακριβώς βλάπτουν τες Αποικίες!..
Παραιτηθήτε από την πρόσοδον αυτή,
κι από άλληνα την συναφή,
κι από την τρίτη τούτην – ως συνέπεια φυσική·
είναι μεν ουσιώδεις, αλλά τι να γίνη;
Σας δημιουργούν μια επιβλαβή ευθύνη...*

Κι όσο στον έλεγχο τους προχωρούνε,
βρίσκουν και βρίσκουν περιττά, και να παυθούν ζητούνε·
πράγματα που όμως δύσκολα τα καταργεί κανείς.

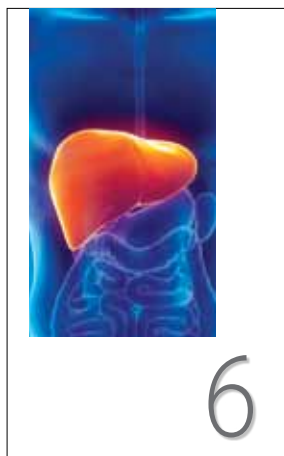
Κι όταν, με το καλό, τελειώσουνε την εργασία,
κι ορίσαντες και περικόψαντες το παν λεπτομερώς,
απέλθουν (παίρνοντας και την δικαία μισθοδοσία),
να δούμε τι απομένει πια, μετά τόση δεινότητα χειρουργική...

Ίσως δεν έφθασεν ακόμη ο καιρός.
Να μη βιαζώμεθα – είν' επικίνδυνον πράγμα η βία.
Τα πρόωρα μέτρα φέρνουν μεταμέλεια.
Έχει άτοπα πολλά, βεβαίως και δυστυχώς η Αποικία.
Όμως υπάρχει τι το ανθρώπινον χωρίς ατέλεια;
Και τέλος πάντων – να, τραβούμ' εμπρός!..

Κ.Π. ΚΑΒΑΦΗΣ

Για την αντιγραφή
Εμμανουήλ Συμβουλάκης
Αναπληρωτής Διεθυντής Σύνταξης

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α



Άρθρο: Μη Αλκοολική Λιπώδης Διήθηση του Ήπατος και Διατροφή 6

Άρθρο: Ουρικό Οξύ και Ουρική Αρθρίτιδα 8

Διατροφή: Ενισχύστε το Ανοσοποιητικό σας μέσω της Διατροφής 12

Άρθρο: Αυξημένη Πρόσληψη Trans Λιπαρών βλάπτει τη Λειτουργία του Εγκεφάλου 15

Ευεξία: Μείωση χοληστερόλης: Θέλει ... Τρόπο και Όχι Κόπο! 22

Περί Διαίτης: Οι Καινούργιες Αμερικανικές Διατροφικές Οδηγίες 2015-2020 για Καλύτερη Υγεία 24

Παιδί & Έφηβος: Έφηβοι και Φαγητό Μπροστά στην Οθόνη 28

Μικρά & Νόστιμα 30

Συνταγές 32

Τα Νέα του Ιδρύματος 33

Ιδιοκτήτης:
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ & ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
 Εκδότης και υπεύθυνος παρά τω νόμο:
 Δ.Γ. Καραμανώλης, Γαστρεντερολόγος

Έδρα: Πατριάρχου Ιωακείμ 30, 106 75 Αθήνα
Τηλ. Fax.: 210 72 31 332,
e-mail: info@eligast.gr
 URL: www.eligast.gr

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

- Πρόεδρος:** Δημήτριος Γ. Καραμανώλης, Γαστρεντερολόγος
- Διευθυντής:** Γρηγόριος Πασπάτης, Γαστρεντερολόγος
- Γεν. Γραμματέας:** Γεώργιος Παπαθεοδωρίδης, Γαστρεντερολόγος
- Ταμίας:** Νικόλαος Βιάζης, Γαστρεντερολόγος
- Μέλη:** Ευάγγελος Ακριβιάδης, Γαστρεντερολόγος
 Νικόλαος Θεοδωρίδης, Επιχειρηματίας
 Ιωάννης Καραγιάννης, Γαστρεντερολόγος
 Παρασκευάς Παπαχρήστος, Διατροφολόγος
 Δημήτριος Ταμπακόπουλος, Γαστρεντερολόγος
 Χαράλαμπος Τζάθας, Γαστρεντερολόγος
 Ευτυχία Τσιρώνη, Γαστρεντερολόγος

Marketing & Διαφήμιση: Μένια Κουκουγιάννη
 Τηλ.: 210 72 31 332
 Κιν.: 6944 763141
 e-mail: menia@eligast.gr

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ

- Διευθυντής Σύνταξης:** Γεώργιος Π. Καραμανώλης, Γαστρεντερολόγος
- Αναπληρωτές Διευθυντές Σύνταξης:** Εμμανουήλ Συμβουλάκης, Γαστρεντερολόγος
 Ευάγγελος Χολόγκιτας, Παθολόγος
- Συντακτική Επιτροπή:** Παναγιώτα Καφρίτσα, Παιδιάτρος - Παιδογαστρεντερολόγος
 Ιωάννης Μανιός, Διατροφολόγος - Εργοφυσιολόγος
 Βασίλειος Παπαμίκος, Νοσοκομειακός Διατολόγος - Διατροφολόγος
 Παρασκευάς Παπαχρήστος, Διατολόγος - Διατροφολόγος
 Εμμανουήλ Τσόχατζης, Παθολόγος
- Επιμέλεια-Διόρθωση Κειμένων:** Γεώργιος Π. Καραμανώλης
- Σχεδιασμός, Παραγωγή:** ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ^{med}
- Καλλιτεχνική Επιμέλεια:** Ελένη Α. Βραχάτη
- Εκδοτική Επιμέλεια:** ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ^{med}

ISSN: 1109-7418

Το περιεχόμενο του κάθε άρθρου εκφράζει την άποψη του συγγραφέα του, η οποία δεν είναι υποχρεωτικά αποδεκτή από τη Συντακτική Επιτροπή



ΟΙ ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΑΝΑΚΑΛΥΨΕΙΣ ΕΞΕΛΙΣΣΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΓΕΝΝΙΟΥΝΤΑΙ ΟΜΩΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΗ ΜΑΣ

Εδώ και 150 χρόνια, οι άνθρωποι της MSD μοιραζόμαστε το ίδιο πάθος. Στόχος μας είναι να αναπτύξουμε καινοτόμα φαρμακευτικά και καταναλωτικά προϊόντα, εμβόλια και κτηνιατρικά φάρμακα που βελτιώνουν τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων και ζώων.

Γνωρίζουμε πολύ καλά πως έχουμε ακόμα πολλά να προσφέρουμε. Εργαζόμαστε εντατικά, προσηλωμένοι στη μακροχρόνια δέσμευσή μας για συνεχή έρευνα και ανάπτυξη νέων προϊόντων.

Βασικό μας μέλημα είναι να επεκτείνουμε την πρόσβαση των ανθρώπων σε προϊόντα και υπηρεσίες υγείας και συνεργαζόμαστε στενά με όλους όσους μοιράζονται το πάθος μας για έναν υγιέστερο κόσμο. Μια πρόκληση που μαζί μπορούμε να επιτύχουμε. Με όλη μας την ψυχή.

Για να μάθετε περισσότερα για τις προσπάθειές μας, επισκεφτείτε το msd.gr

Στην Ελλάδα, η MSD έχει αναπτύξει τέσσερις πυλώνες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης στους οποίους επενδύει υλοποιώντας σημαντικές δράσεις με επίκεντρο πάντα τον άνθρωπο. Οι δράσεις αυτές αφορούν στην ενίσχυση της καινοτομίας και της επιχειρηματικότητας, στην επίτευξη αριστείας στην έρευνα για νέες θεραπείες, στην κατάθεση προτάσεων και λύσεων στον τομέα υγειονομικής πολιτικής αλλά και στην ανάπτυξη προγραμμάτων ενημέρωσης και πρόληψης για σοβαρές ασθένειες.

Μη ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΛΙΠΩΔΗΣ ΔΙΗΘΗΣΗ του ΗΠΑΤΟΣ και ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η μη αλκοολική λιπώδης διήθηση του ήπατος (στεάτωση) αποτελεί ένα από τα συχνότερα ευρήματα του υπερήχου της κοιλιάς, προβληματίζοντας ιατρούς και ασθενείς για την εξέλιξη και αντιμετώπισή του.

Πρόκειται για παθολογική συγκέντρωση λίπους στα ηπατοκύτταρα, κατάσταση που σε ένα μικρό ποσοστό μπορεί τελικά να οδηγήσει στην φλεγμονή των ηπατοκυττάρων με πιθανό τελικό αποτέλεσμα την ανάπτυξη κίρρωσης.

Το ποσοστό της στεάτωσης του ήπατος κυμαίνεται σε διάφορες μελέτες μεταξύ 10 – 25% των ενηλίκων ενώ βασικό ρόλο στην υψηλή αυτή συχνότητα φαίνεται να διαδραματίζουν οι σύγχρονες διατροφικές συνήθειες και τα υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας. Πρόκειται για νοσολογική οντότητα χωρίς συμπτώματα, καθώς υποκειμενικά ενοχλήματα σπανίως αναφέρονται και η διάγνωση τίθεται τυχαία

τις περισσότερες φορές κατά τη διενέργεια υπερηχογραφήματος ήπατος.

Η στεάτωση του ήπατος μπορεί να συνοδεύεται από αύξηση των τρανσαμινασών – ειδικών ενζύμων του ήπατος – στον εργαστηριακό έλεγχο του αίματος, ως αντανάκλαση της ύπαρξης φλεγμονής στο ήπαρ (στεατοηπατίτιδα). Παραμένει ωστόσο άγνωστο σε τι ποσοστό και ποιοι από τους ασθενείς με απλή λιπώδη διήθηση τελικά θα αναπτύξουν φλεγμονή, ίνωση και κίρρωση.

Αν και η ο μηχανισμός ανάπτυξης της νόσου δεν είναι πλήρως κατανοητός, φαίνεται ότι σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η αντίσταση στη δράση της ινσουλίνης με το λιπώδες ήπαρ να θεωρείται η ηπατική έκφραση του μεταβολικού συνδρόμου.

Η διάγνωση είναι απεικονιστική με το υπερηχογράφημα του ήπατος, ενώ πάντα πρέπει να συνοδεύεται από αιματολογικές εξετάσεις για τον έλεγχο της ηπατικής λειτουργίας και τον αποκλεισμό άλλων αιτιών ηπατοπάθειας.

Μέχρι σήμερα καμία φαρμακευτική θεραπεία δεν έχει αποδειχθεί αποτελεσματική στην αντιμετώπιση και στην υποστροφή της λιπώδους διήθησης του ήπατος. Έτσι, η θεραπεία βασίζεται κυρίως στην αντιμετώπιση του υποκείμενου αιτίου εφόσον υπάρχει (π.χ. ρύθμιση σακχαρώδους διαβήτη) και σε αλλαγή των διατροφικών συνηθειών.

Για την αντιμετώπιση της λιπώδους διήθησης δεν αρκεί μόνο ο περιορισμός της πρόσληψης λιπών στη διατροφή αλλά η γενικότερη μείωση των προσλαμβανόμενων θερμίδων και από άλλες πηγές ενέργειας (υδατάνθρακες, αλκοόλ) που ενδεχομένως παίζουν σημαντικότερο ρόλο στην εξέλιξη της νόσου.

Οι γενικότερες διατροφικές συστάσεις είναι οι εξής:

- Υποθερμιδική διαίτα με στόχο την απώλεια βάρους της τάξης του 10% σε διάστημα 6 μηνών – αντιμετώπιση της κεντρικού τύπου παχυσαρκίας.
- Κατανάλωση μονοακόρεστων (ελαιόλαδο) και πολυακόρεστων ω-3 και ω-6 λιπαρών οξέων (ξηροί καρποί, άγρια χόρτα, φυτικά σπορέλαια, σαρδέλα, σολωμός, τόνος, σκουμπρί, γάβρος) με ταυτόχρονη ελάττωση της κατανάλωσης κορεσμένων λιπαρών



οξέων. Σημαντική είναι η δόση που πρέπει να λαμβάνουμε καθημερινά σε ω3 και η οποία είναι 300 – 500mg (μία ποσότητα που καλύπτεται με 2 φορές την εβδομάδα κατανάλωση ψαριού, άγριων χόρτων και ξηρών καρπών).

- Προτίμηση ημίπαχων προϊόντων από γαλακτοκομικά – κοτόπουλο, γαλοπούλα, ψαρονέφρι από κρεατικά.
- Προτίμηση δημητριακών ολικής αλέσεως, οσπρίων και τροφίμων πλούσιων σε φυτικές ίνες αντί για εξευγενισμένα και επεξεργασμένα ψωμιά, ζυμαρικά και ρύζι.
- Σημαντική μείωση ή καλύτερα πλήρης διακοπή κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών.
- Διατροφή πλούσια σε φρούτα και λαχανικά, αποφυγή τυποποιημένων χυμών, αποφυγή απλών σακχάρων όπως ζάχαρη, γλυκά, άσπρο ψωμί, μέλι και περιορισμός της ποσότητας προστιθέμενης ζάχαρης στα ροφήματα.
- Έλεγχος σακχαρώδη διαβήτη, υποθυρεοειδισμού ή άλλου μεταβολικού συνδρόμου.
- Αύξηση σωματικής άσκησης.

Άρθρο

Ουρικό οξύ & Ουρική αρθρίτιδα



Το ουρικό οξύ είναι προϊόν του μεταβολισμού των πουρινών, δηλαδή των δομικών στοιχείων του γενετικού υλικού (DNA) των ανθρωπίνων κυττάρων. Κυκλοφορεί στο αίμα και αποβάλλεται από τον οργανισμό από τους νεφρούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις όμως, τα επίπεδά του στο αίμα αυξάνονται (> 7 mg/dl) και η κατάσταση αυτή είναι γνωστή ως υπερουριχαιμία.

Επειδή το ουρικό οξύ είναι δυσδιάλυτο στο νερό, η υπερουριχαιμία έχει ως αποτέλεσμα να εναποτίθενται κρύσταλλοι ουρικού μονονατρίου σε διάφορα σημεία του σώματος, όπως στις αρθρώσεις με αποτέλεσμα την εμφάνιση ουρικής αρθρίτιδας (οξείας ή χρόνιας) ή στους νεφρούς με αποτέλεσμα την εμφάνιση νεφρολιθίασης ή χρόνιας ουρικής νεφροπάθειας. Επιπλέον, υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι η υπερουριχαιμία συνδέεται με έναν αριθμό σοβαρών και δυνητικά απειλητικών για τη ζωή νοσημάτων, όπως η υπέρταση και η στεφανιαία νόσος. Είναι χαρακτηριστικό ότι η υπερουριχαιμία δεν οδηγεί πάντα σε ουρική αρθρίτιδα, ενώ η υπερουριχαιμία πάντα προηγείται της ουρικής αρθρίτιδας.

ΟΥΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Αν και οι περισσότεροι ασθενείς με υπερουριχαιμία δεν εμφανίζουν συμπτώματα, σε ορισμένους η εναπόθεση κρυστάλλων ουρικού μονονατρίου στους ιστούς μπορεί να οδηγήσει σε οξεία ή χρόνια φλεγμονή. Έτσι, σε μια οξεία προσβολή ουρικής αρθρίτιδας παρατηρούνται στην άρθρωση τα σημεία της φλεγμονής, δηλαδή έντονος πόνος, ερυθρότητα και οίδημα, τα οποία φτάνουν στο μέγιστο της έντασης σε 12-24 ώρες και υποχωρούν συνήθως σε μερικές μέρες ή εβδομάδες, ακόμα και χωρίς θεραπεία. Εκλυτικοί παράγοντες θεωρούνται τα τραύματα, οι χειρουργικές επεμβάσεις, η νηστεία, οι λιπαρές τροφές και η λήψη φαρμάκων που μειώνουν ή αυξάνουν τα επίπεδα ουρικού οξέος. Παρόλο που οποιαδήποτε άρθρωση μπορεί να προσβληθεί, η 1^η μεταταρσιοφαλαγγική



άρθρωση είναι η πρώτη άρθρωση που προσβάλλεται στις μισές περιπτώσεις (ποδάγρα).

ΧΡΟΝΙΑ ΤΟΦΩΔΗΣ ΟΥΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Υπολογίζεται ότι ασθενείς που δεν λαμβάνουν προφυλακτική θεραπεία μετά από ένα επεισόδιο οξείας ουρικής αρθρίτιδας, εμφανίζουν δεύτερο επεισόδιο συνήθως μέσα στα επόμενα 2 έτη. Αποτέλεσμα των συχνών υποτροπών είναι η καταστροφή και η παραμόρφωση των αρθρώσεων. Οι τόφοι (δηλαδή οι εναποθέσεις των κρυστάλλων ουρικού μονονατρίου) μπορεί να εντοπίζονται στην έλικα και στην ανθέλικα του αυτιού, τις αρθρώσεις και τους τένοντες αλλά και σε άλλες θέσεις, όπως καρδιά, λάρυγγα και οφθαλμούς. Μπορεί να δίνουν ένα λευκωπό ή κίτρινο χρώμα στο υπερκείμενο δέρμα, το οποίο είναι λεπτό και τεταμένο και μπορεί να εξελκωθεί οπότε εξέρχεται υλικό σαν κιμωλία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Δε συνίσταται φαρμακευτική αγωγή σε ασυμπτωματικούς ασθενείς (δηλ. χωρίς προηγούμενο επεισόδιο ουρικής αρθρίτιδας), παρά μόνο σε επίπεδα ουρικού οξέος > 11 mg/dl και αυξημένης αποβολής από τους νεφρούς, όπως σε ασθενείς με ραβδομύλυση και σύνδρομο λύσης

όγκου. Η θεραπεία κατά το επεισόδιο της οξείας ουρικής αρθρίτιδας στοχεύει στη βράχυνση της διάρκειας των συμπτωμάτων (μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, κολχικίνη, κορτικοειδή).

ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Περιλαμβάνει χειρισμούς που στοχεύουν στη μείωση του ουρικού οξέος σε επίπεδα 5-6 mg/dl. Αρχικά, οι γενικές αρχές μιας διατροφής για τη μείωση του ουρικού οξέος είναι παρόμοιες με τις αρχές μιας ισορροπημένης διατροφής.

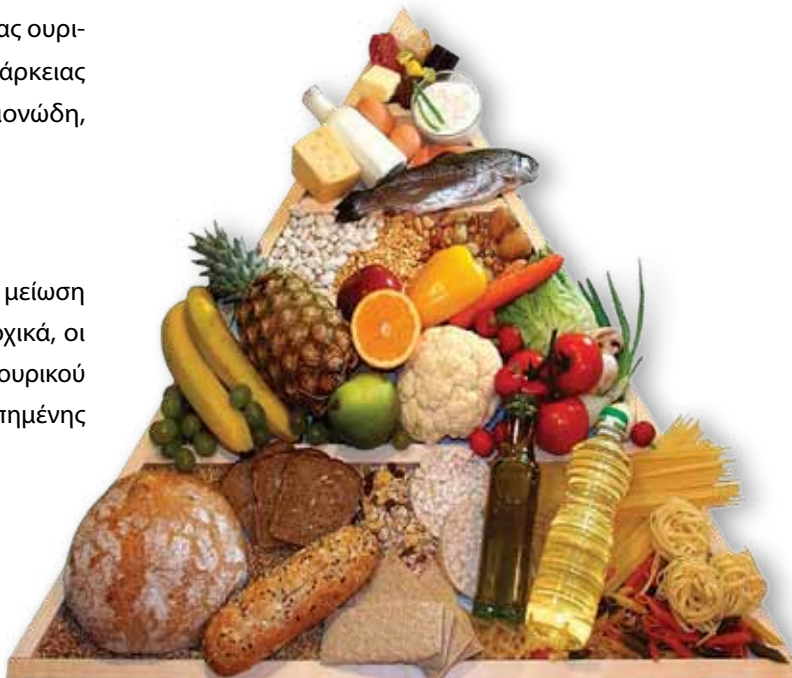
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΕΡΟΥΡΙΧΑΙΜΙΑ

Μπορείτε να καταναλώνετε άνετα (τροφές με μειωμένη περιεκτικότητα σε πουρίνες):

- Ψωμί, ζυμαρικά, πατάτες, ρύζι, λαχανικά (εκτός αυτών με μέτρια περιεκτικότητα σε πουρίνες)
- Χορτόσουπες, τουρσιά, ελιές, μπαχαρικά, καρυκεύματα, ξύδι
- Γαλακτοκομικά (γάλα, γιαούρτι, τυρί) με χαμηλά λιπαρά, αυγά, μέλι
- Φρούτα, χυμούς φρούτων, φιστίκια, ποπ κορν

Μπορείτε να καταναλώνετε με μέτρο (τροφές με μέτρια περιεκτικότητα σε πουρίνες):

- Ελαιόλαδο, βούτυρο, μαργαρίνη, μαγιονέζα, ζάχαρη, γλυκά, παγωτά, ζελέ, μαρμελάδα, ξηρούς καρπούς, αποξηραμένα φρούτα
- Κρέας 90-120 γρ/μερίδα (μοσχάρι, χοιρινό, αρνί, κατσίκι, πουλερικά)
- Ψάρια (εκτός των απαγορευμένων), οστρακοειδή
 - Σπαράγγια, σπανάκι, φασόλια, φακές, αρακάς, κουκιά, μανιτάρια, ντομάτα, κουνουπίδι
 - Καφές, κακάο, τσάι, ανθρακούχα αναψυκτικά, σοκολάτα (με μέτρο)



Αποφεύγετε πάση θυσία (Αυξημένη περιεκτικότητα σε πουρίνες):

- Συκώτι, σπλήνα, νεφρά, γλυκάδια, μυαλά, τηγανητά και όλα τα σνακ
- Σούπες κρέατος και σάλτσα από κρέας
- Αντζούγιες, σαρδέλες, ρέγγα, σκουμπρί, αυγοτάραχο, χτένια, μύδια, μαρίδα, γαρίδες
- Κυνήγια (πέρδικα, λαγός), χήνα
- Αμύγδαλα, μαγιά

Πρακτικές οδηγίες για ασθενείς με υπερουριχαιμία

- Σταδιακή απώλεια του περιττού βάρους (η ταχεία απώλεια πρέπει να αποφεύγεται)
- Η πρόσληψη υγρών να ξεπερνά τα 12 ποτήρια την ημέρα (νερό, χυμοί, αφεψήματα)
- Να αποφεύγονται τα οινοπνευματώδη ποτά (κυρίως μπύρα)
- Να αποφεύγονται τα μεγάλα γεύματα, ιδιαίτερα το βράδυ
- Δίαιτα χαμηλή σε λίπη, αύξηση πρόσληψης υδατανθράκων και μέτρια πρόσληψη πρωτεϊνών

abbvie

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΩΝ ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ

Για το λόγο αυτό, συνδυάζοντας το πνεύμα της βιοτεχνολογίας με τη δύναμη μιας επιτυχημένης φαρμακευτικής εταιρείας, εφαρμόζουμε νέες, καινοτόμες και στοχευμένες προσεγγίσεις που μπορούν να κάνουν ουσιαστική διαφορά.

Για όλους εμάς στην βιοφαρμακευτική εταιρεία AbbVie, το να συνεισφέρουμε θετικά στις ζωές των ανθρώπων και στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας είναι κάτι περισσότερο από υπόσχεση. Είναι ο σκοπός μας.

ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΙΣ ΠΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

1η θέση στο διαγωνισμό **Best WorkPlaces Greece 2015** στην κατηγορία των εταιρειών με 50-250 εργαζομένους

Great Place To Work

Institute

2η θέση στη λίστα των φαρμακευτικών εταιρειών με την **καλύτερη εταιρική φήμη παγκοσμίως**, σύμφωνα με τις απόψεις των ασθενών

PatientView

8η θέση στις πιο αξιόλογες εταιρείες στον κλάδο των φαρμακευτικών προϊόντων

Fortune Magazine

Ανάμεσα στα **20 κορυφαία brands παγκοσμίως**

FutureBrand

170+ Χώρες
28.000+ Εργαζόμενοι σε όλον τον κόσμο

110+ Εργαζόμενοι στην Ελλάδα

18 Κέντρα Έρευνας & Ανάπτυξης και Εργοστάσια Παραγωγής

16% των εσόδων της εταιρείας επενδύεται στην Έρευνα & Ανάπτυξη

10+ Προγράμματα σε Φάση III σχετικά με την Ηπατολογία, τη Νευρολογία, την Ανοσολογία, τη Γυναικολογία και τις Μεταβολικές Παθήσεις, τη Νεφρολογία, την Ογκολογία και την Αιματολογία

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
ΙΟΛΟΓΙΑ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ



GRVAV90415/0080

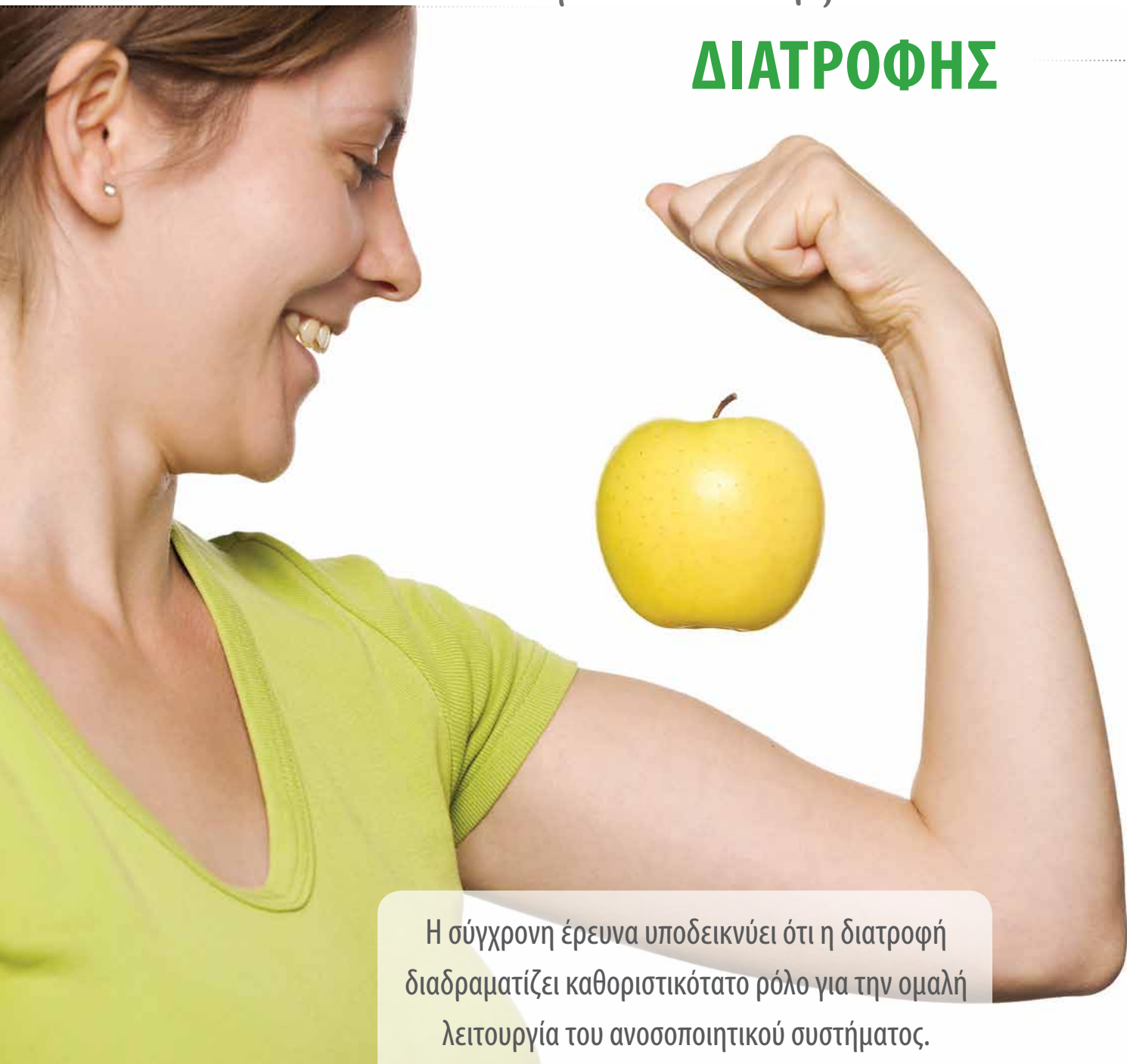
www.abbvie.gr

PEOPLE. PASSION. POSSIBILITIES.



Διατροφή

ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ το ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ σας μέσω της ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ



Η σύγχρονη έρευνα υποδεικνύει ότι η διατροφή διαδραματίζει καθοριστικότερο ρόλο για την ομαλή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος.

Πώς επιδρούν τα διάφορα συστατικά της διατροφής στο ανοσοποιητικό σύστημα;

Τα διάφορα θρεπτικά συστατικά της τροφής, όπως οι βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία, μπορούν να επιδράσουν με 3 διαφορετικούς τρόπους στο φυσικό αμυντικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού:

α) υποστηρίζοντας τον φυσικό φραγμό του δέρματος και των βλεννογόνων

β) ενισχύοντας την δραστηριότητα των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος και

γ) προάγοντας την παραγωγή αντισωμάτων.

Τα διάφορα αντιοξειδωτικά μεταξύ των οποίων η βιταμίνες A, C και E καθώς και το ιχνοστοιχείο ψευδάργυρος **ενισχύουν την λειτουργία του δέρματος και των βλεννογόνων**, ώστε να εξασφαλιστεί ότι υπάρχει ένας ισχυρός φραγμός έναντι του εξωτερικού περιβάλλοντος. Οι βιταμίνες A, C, D, E, B6, B12 και το φυλλικό οξύ σε συνεργασία με τα ιχνοστοιχεία σίδηρο, ψευδάργυρο, χαλκό και σελήνιο **υποστηρίζουν τις δραστηριότητες των κυττάρων του ανοσοποιητικού μας συστήματος**, ενώ όλα τα άλλα μικροθρεπτικά συστατικά, με εξαίρεση την βιταμίνη C και τον σίδηρο, αποτελούν απαραίτητα θρεπτικά συστατικά για την **παραγωγή αντισωμάτων**. Συνεπώς, είναι ξεκάθαρο, ότι η μη επαρκής πρόσληψη θρεπτικών συστατικών από την διατροφή μας δύναται να προδιαθέτει τον οργανισμό για λοιμώξεις και ευπαθές ανοσοποιητικό σύστημα.



ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΓΕΡΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Καταναλώνετε μικρά και συχνά γεύματα καθ' όλη την διάρκεια της ημέρας.

Επιλέξτε καθημερινά ποικιλία φρέσκων φρούτων και λαχανικών.

Βάλτε στο τραπέζι σας αρκετές φορές την εβδομάδα λιπαρά ψάρια: Τα ψάρια και τα θαλασσινά αποτελούν πηγή ω3 λιπαρών οξέων, πρωτεϊνών υψηλής βιολογικής αξίας και στερούνται των κακών λιπαρών του κρέατος. Προτιμήστε λιπαρά ψάρια, όπως το σκουμπρί, η σαρδέλα και ο σολομός.

Προτιμήστε άπαχο κρέας & πουλερικά λίγες φορές την εβδομάδα: Το κόκκινο κρέας συστήνεται να καταναλώνεται < 1-2 φορές την εβδομάδα. Προτιμήστε άπαχο κόκκινο κρέας και πουλερικά χωρίς την πέτσα.

Καταναλώστε 2-3 γαλακτοκομικά ημερησίως: Προτιμήστε γαλακτοκομικά χαμηλά σε λιπαρά.

Προσθέστε χρώμα στο πιάτο σας: Συνοδέψτε τα πιάτα σας με λαχανικά ή αμυλούχα τρόφιμα πλούσια σε αντιοξειδωτικά όπως η γλυκοπατάτα, το καλαμπόκι, ο αρακάς και αποφύγετε την υπερβολική κατανάλωση επεξεργασμένων αμυλούχων τροφίμων όπως το λευκό ρύζι, τα ζυμαρικά και τα προϊόντα αρτοποιίας.

Χρησιμοποιήστε στα γεύματά σας μόνο έξτρα παρθένο ελαιόλαδο: Καταναλώστε το ελαιόλαδο ωμό και αποφύγετε την χρήση του κατά το μαγείρεμα.

Αποφύγετε το τηγάνισμα: Δοκιμάστε εναλλακτικούς τρόπους μαγειρέματος όπως το μαγείρεμα στον ατμό και σε σύγχρονα αντικολητικά σκεύη.

Χρησιμοποιήστε καρυκεύματα και μυρωδικά στο μαγείρεμα: Εισάγετε στην μαγειρική σας το τζίντζερ, τον κρόκο κοζάνης, το σκόρδο, το κρεμμύδι, το κάρυ, τη ρίγανη αλλά και διάφορα άλλα βότανα της ελληνικής φύσης καθώς αποτελούν εξαιρετικές πηγές αντιοξειδωτικών συστατικών.

Καταναλώστε αλάτι με μέτρο: Μειώστε την κατανάλωση αλατιού κατά την επεξεργασία των τροφίμων και αποφύγετε αλατισμένα επεξεργασμένα τρόφιμα όπως παστά, κονσέρβες, έτοιμες σούπες, αλλαντικά κλπ.

Ενυδατώστε τον οργανισμό σας: Καταναλώστε αρκετά υγρά κατά την διάρκεια της ημέρας. Τα ζεστά ροφήματα τον χειμώνα αποτελούν εναλλακτική επιλογή για την ενυδάτωση του οργανισμού.

Καταναλώστε με μέτρο ξηρούς καρπούς, σπόρους (όπως το σουσάμι, οι ηλιόσποροι, οι κολοκυθόσποροι κλπ) & αβοκάντο: Αποτελούν τρόφιμα πολύ πλούσια σε θρεπτικά συστατικά, καλά λιπαρά αλλά φυσικά και σε θερμίδες.

Προτιμήστε γλυκά χαμηλά σε ζωικά λιπαρά και πλούσια σε θρεπτικά συστατικά. Το γλυκό αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της διατροφής μας προσφέροντάς μας ευχαρίστηση και απόλαυση. Αποφύγετε γλυκά πλούσια σε ζάχαρη και ζωικό λίπος, όπως αυτά που περιέχουν μεγάλη ποσότητα από κρέμα γάλακτος & βούτυρο. Εναλλακτικά, προτιμήστε σπιτικά γλυκά με βάση τα δημητριακά, τα φρούτα και τους ξηρούς καρπούς.

Καταναλώστε αλκοολούχα ποτά με μέτρο.



Υπάρχουν συγκεκριμένα τρόφιμα που ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα;

Για να εξασφαλίσουμε ένα υγιές και γερό ανοσοποιητικό σύστημα δεν αρκεί η κατανάλωση ορισμένων μόνο τροφίμων, αλλά η ένταξη ποικιλίας τροφίμων απ' όλες τις διατροφικές ομάδες όπως τα φρούτα, τα λαχανικά, τα ψάρια, τα κρέατα, τα πουλερικά, τα αυγά, τα γαλακτοκομικά, το ελαιόλαδο, οι ξηροί καρποί, και πλήθος άλλων τροφίμων που μας προμηθεύουν με τα **πολύτιμα θρεπτικά συστατικά** τους. Όσο πιο φυσικά είναι τα τρόφιμα και όσο λιγότερο επεξεργασμένα, τόσο μεγαλύτερη είναι η θρεπτικότητα που προσφέρουν. Ακριβώς αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο φυτικά τρόφιμα όπως τα φρούτα, τα λαχανικά και τα δημητριακά είναι τόσο ωφέλιμα για τον οργανισμό μας.

Με ποιο τρόπο ενισχύουν τα φυτικά τρόφιμα το ανοσοποιητικό σύστημα;

Τα φυτικής προέλευσης τρόφιμα, περιέχουν και ένα πλήθος από **ευεργετικά φυτικά συστατικά**, εκτός από τις **βιταμίνες** και τα **ιχνοστοιχεία**, που στο σύνολό τους ονομάζονται **φυτοχημικά** και στα οποία οφείλουν τα λαμπερά τους χρώματα. Επιπλέον, ορισμένα από τα συστατικά των φυτικών τροφίμων, μεταξύ των οποίων ορισμένες βιταμίνες και ιχνοστοιχεία δρουν παράλληλα και σαν **αντιοξειδωτικά**, εξουδετερώνοντας τις ελεύθερες ρίζες μέσα στο σώμα μας. Οι ελεύθερες ρίζες είναι γνωστό ότι παίζουν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη χρόνιων νοσημάτων, καθώς και σε ένα πλήθος άλλων βλαπτικών

Ισχυρές αντιοξειδωτικές ουσίες

Διατροφικές πηγές

Βιταμίνη C	Εσπεριδοειδή, ακτινίδιο, χρωματιστές πιπεριές,
Βιταμίνη E	Ελαιόλαδο, ξηροί καρποί
B-καροτένιο	Καρότα, γλυκοκοκκύθα, πράσινα φυλλώδη λαχανικά
Λυκοπένιο	Ντομάτα, παπάγια, καρπούζι, σαγκουίνι
Λουτεΐνη, ζεαξανθίνη	Σπανάκι, κρόκος αυγού, καλαμπόκι
Κερκετίνη	Κρεμμύδια
Σουλφοραφάνη, καμπεφερόλη	Μπρόκολο
Κουρκουμίνη	Κουρκουμάς (κρόκος κοζάνης), μπαχαρικό κάρυ
Τζιντερόλη	Τζίντερ
Ρεσβερατρόλη	Κόκκινο κρασί, σταφύλια
Σελήνιο	Γαρίδες, ξηροί καρποί

διεργασιών μέσα στο σώμα μας, όπως η εξασθένηση του ανοσοποιητικού συστήματος και η πρόωγη γήρανση των κυττάρων. Τέλος, εκτός της πληθώρας των βιταμινών, των ιχνοστοιχείων και των ποικίλων άλλων φυτοσυστατικών που περιέχουν, αρκετά φυτικά τρόφιμα όπως, τα φρούτα και τα λαχανικά, έχουν υψηλή **περιεκτικότητα σε νερό, ενυδατώνοντας τον οργανισμό μας**. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα οφέλη των διαφόρων τροφίμων στην υγεία μας οφείλονται όχι μόνο στα επιμέρους συστατικά τους, αλλά και στις **αλληλεπιδράσεις** που αναπτύσσονται **μεταξύ αυτών των συστατικών**. Για το λόγο αυτό η κατανάλωση των μεμονωμένων συστατικών υπό τη μορφή συμπληρωμάτων δεν έχει τα ίδια ευεργετικά αποτελέσματα με την κατανάλωση ολόκληρων των τροφίμων και για τον λόγο αυτό δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να τα υποκαταστήσει.

Για να εξασφαλίσουμε, ωστόσο, ένα υγιές ανοσοποιητικό σύστημα δεν φτάνει μόνο να προσέξουμε την ποιότητα της διατροφής μας και να τρώμε ισορροπημένα, αλλά είναι σημαντικό να διατηρούμε ένα υγιές φυσιολογικό βάρος καθ' όλη την διάρκεια της ζωής μας, να ξεκουραζόμαστε επαρκώς και να αθλούμαστε συστηματικά.



Άρθρο

Αυξημένη πρόσληψη Trans λιπαρών βλάπτει τη λειτουργία του εγκεφάλου



Η αυξημένη πρόσληψη trans λιπαρών οξέων, που χρησιμοποιούνται κατά κόρον στα επεξεργασμένα τρόφιμα για τη βελτίωση της γεύσης, της υφής και της διάρκειας ζωής τους, έχει συνδεθεί με επιδείνωση της λειτουργίας της μνήμης στους ανθρώπους στα πρώτα μαθησιακά χρόνια.



Η Beatrice A. Golomb, MD, PhD, από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, San Diego, και οι συνεργάτες ανέλυσαν δεδομένα από 694 άτομα που συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο δίαιτας και μια δοκιμασία ανάκλησης λέξεων. Κατά μέσο όρο άτομα έως 45 ετών κλήθηκαν να θυμηθούν 86 λέξεις.

Κάθε γραμμάριο προσλαμβανόμενων trans λιπαρών οξέων ανά ημέρα σχετιζόταν με ανάκληση 0.76 λιγότερων λέξεων ($P = .006$). Αυτό μεταφράζεται σε ανάκληση 11-12 λιγότερων λέξεων με την υψηλότερη πρόσληψη trans λιπαρών έναντι καμίας από τις 86 αρχικές λέξεις.

Η τροποποίηση ως προς την αρτηριακή συστολική πίεση, την περίμετρο της μέσης και τον δείκτη μάζας σώματος, αλλά όχι λιπιδαιμικές ή γλυκαιμικές μεταβλητές, εξασθενούν αυτή τη συσχέτιση.

Αυτές οι παρατηρήσεις στους ανθρώπους συνηγορούνται από πειραματικά δεδομένα σε αρουραίους που έλαβαν trans λιπαρά και επιδείνωσαν τη μνημονική τους ικανότητα.

Όσον αφορά την εγκεφαλική λειτουργία με την ευρεία έννοια, βρέθηκε επίσης συσχέτιση της κατανάλωσης trans λιπαρών οξέων και κακής διάθεσης και επιθετικής συμπεριφοράς.

Άπαχο φαγητό, κοφτερό μυαλό

Πολλές έρευνες συνδέουν την πρόσληψη trans λιπαρών με άλλους κινδύνους της υγείας όπως αυξημένα ποσοστά καρδιαγγειακών συμβαμάτων και παχυσαρκία.

Η Dr Golomb θεωρεί ότι η πλήρης αποφυγή των βιομηχανικών trans λιπαρών fats αποτελεί πολύ λογική διαιτητική σύσταση. Σημειώνει χαρακτηριστικά ότι τα trans λιπαρά βελτιώνουν τη διάρκεια ζωής των τροφίμων αλλά ελαττώνουν και τη διάρκεια ζωής των ανθρώπων.

Σχολιάζοντας αυτά τα ευρήματα η Alice H. Lichtenstein, DSc, διευθύντρια του Cardiovascular Nutrition Laboratory, Tufts University, στη Βοστώνη, Massachusetts, ανέφερε ότι τα αποτελέσματα είναι ενδιαφέροντα αλλά τα περιορισμένα δεδομένα καθιστούν δύσκολο να αποφασιστεί αν ο υπεύθυνος παράγοντας είναι τα trans λιπαρά, άλλα συστατικά της δίαιτας, η ποιότητα της διατροφής γενικά ή η τύχη.

Συνήθως άτομα που ακολουθούν δίαιτα με υψηλή περιεκτικότητα trans λιπαρών τείνουν να καταναλώνουν ανθυγιεινά τρόφιμα γενικά π.χ λιγότερα φρούτα, λαχανικά και φυτικές ίνες και περισσότερα έτοιμα και τηγανητά τρόφιμα.

Η Shaheen Lakhan, MD, PhD, διευθύντρια του Global Neuroscience Initiative Foundation προτρέπει τον κόσμο να καταναλώνει όσο λιγότερα λιπαρά οξέα γίνεται διότι η σωστή και υγιεινή διατροφή είναι ουσιώδης για τη γνωστική λειτουργία.

Αυτό που πρόσφατα προέκυψε, αναφέρει, είναι η συσχέτιση της παχυσαρκίας με γνωστική έκπτωση και ότι η πρόσληψη trans λιπαρών οξέων μπορεί να επάγει την επίδραση της παχυσαρκίας στη γνωστική λειτουργία. Ως νευρολόγος η Shaheen Lakhan συχνά ερωτάται πώς να αποτραπεί η άνοια και να διατηρηθεί η μνήμη. Η απάντησή της είναι αποφυγή τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε trans λιπαρά αφού τα «κοφτερά» μυαλά ακολουθούν υγιεινή διατροφή.

Ο FDA ανακοίνωσε κανονισμούς απαιτώντας από τους παρασκευαστές τροφίμων να απομακρύνουν τα μερικώς υδρογονωμένα έλαια (partially hydrogenated oils -PHOs), την κύρια πηγή των τεχνητών trans λιπαρών οξέων, από τα επεξεργασμένα τρόφιμα στα επόμενα 3 χρόνια.

Επιπλέον ο FDA προσθέτει ότι τα τεχνητά trans λιπαρά οξέα στα επεξεργασμένα τρόφιμα δεν αναγνωρίζονται γενικά ως «ασφαλή» για χρήση και ότι η εξάλειψη των PHOs θα μπορούσε να αποτρέψει 20,000 καρδιακές προσβολές και 7000 θανάτους από καρδιακή νόσο κάθε χρόνο.



τη σε 5 βήματα!



medNutrition.gr

Επιστημονική επιμέλεια
Ειρήνη Κύρα, Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, M.Sc.
Εύα Τσάκου, Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος

Δημιουργικό
Σοφία Δρογούδη, Σχεδιασμός Οπτικής Επικοινωνίας

Δημοσιογραφική επιμέλεια
Νικητριά Καρακωστα, Δημοσιογράφος, M.A.

All rights reserved.

Πώς θα μειώσετε
το γλυκαιμικό φορτίο
στο πιάτο σας;



Ποσότητα αμύλων
Ακολουθήστε τα 5 βήματα του κύκλου για να δομήσετε το πιάτο σας.



Φυτικές ίνες
Ολικής αλέσεως σιτηρά, λαχανικά, χόρτα, ξηροί καρποί και όσπρια είναι τρόφιμα πλούσια σε φυτικές ίνες, που ομαλοποιούν την είσοδο της γλυκόζης στο αίμα.



Πρωτεΐνη
Κρέατα, αυγά, πουλερικά, γαλακτοκομικά. Χορταίνουν περισσότερο, ενώ καθυστερούν την απορρόφηση της γλυκόζης στο αίμα.



Μαγείρεμα
Όσο λιγότερο το μαγείρεμα τόσο περισσότερος είναι ο χρόνος πέψης που χρειάζεται, με αποτέλεσμα να καθυστερεί και η αύξηση γλυκόζης στο αίμα. Προτιμήστε τις απλές, όσο το δυνατό λιγότερο επεξεργασμένες, πρώτες ύλες.

.....

Πόσα γεύματα
είναι κατάλληλα
για εμένα;

Είναι καλό να καταναλώνετε τρία βασικά γεύματα και ανάλογα με τα πρόγραμμά σας, μοιράστε ακόμη 2-3 σνακς στο ημερήσιο διατροφικό σας πλάνο. Μετρήστε το σάκχαρό σας πριν και μετά το φαγητό, εντοπίστε το χρόνο ανταπόκρισης της ινσουλίνης σας και καταλήξτε πόσα θα είναι τα συνολικά γεύματα/σνακς για εσάς με τη βοήθεια του γιατρού και διαιτολόγου σας.



Καλύτερος έλεγχος του διαβήτη

Το τετράπτυχο για μια υγιή ζωή



Υγιές βάρος



Διατροφή



Άσκηση



Παρακολούθηση



Αυτομέτρηση

Οι μετρήσεις γλυκόζης πριν και μετά το γεύμα με έναν ακριβή και αξιόπιστο μετρητή σακχάρου αίματος αποτελούν σημείο αναφοράς, για να αποφασίσετε τη δόση ινσουλίνης και τη μερίδα σας.



Τακτικές διαγνωστικές εξετάσεις

Είναι σημαντικό να επαναλαμβάνετε τις εξετάσεις σας με τη συχνότητα που σας έχει υποδείξει ο γιατρός σας.



Τήρηση ημερολογίου καταγραφής τροφίμων και μετρήσεων

Μαθαίνετε τι γλυκαιμική απόκριση έχει κάθε τρόφιμο για εσάς.



Ιατρικές συνεδρίες

Σημειώστε στο ημερολόγιό σας πότε είναι το επόμενο ραντεβού με το γιατρό σας και μην το αμεληθείτε!

Σύνθετοι και απλοί υδατάνθρακες

Οι υδατάνθρακες αποτελούν το 45-55% της διατροφής ενός ατόμου με διαβήτη. Προτιμήστε σύνθετους και ολικής άλεσης υδατάνθρακες (μακαρόνια, ψωμί, δημητριακά ολικής, ρύζι μη αποφλοιωμένο, όσπρια, αρακά), αντί για απλούς (μέλι, ζάχαρη, γλυκά), καθώς οι απλοί ανεβάζουν πιο γρήγορα τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα.

Κατάλληλα σνακ

Με τα κατάλληλα σνακ σε ένα σταθερό ωράριο ρυθμίζετε καλύτερα το σάκχαρο και αποφεύγετε την υπογλυκαιμία. Ένα καλό σνακ δεν περιέχει μόνο υδατάνθρακες (π.χ. φρούτο), αλλά συνοδεύεται και από καλά λιπαρά ή πρωτεΐνη. Επιλέξτε φρούτο με ξηρούς καρπούς ή κριτσίνια ολικής με λίγο τυρί χαμηλό σε λιπαρά.



Προσθέστε καλά λιπαρά...

...όπως εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο στο φαγητό και τη σαλάτα σας, καθώς και ξηρούς καρπούς.

5



...χαμηλών λιπαρών από γαλακτοκομικά προϊόντα, ψάρια, θαλασσινά και άπαχα μέρη κρεατικών (χοιρινό, μοσχάρι, κοτόπουλο, γαλοπούλα).



...όπως όσπρια, ρύζι, ζυμαρικά στα ολι...

Στο υπόλοιπο 1/4 βάζετε πρωτεΐνη...

4

Στο 1/4 βάζετε...

τη σε 5 βήματα!



medNutrition.gr

Επιστημονική επιμέλεια
Ειρήνη Κύρα, Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, M.Sc.
Εύα Τσάκου, Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος

Δημιουργικό
Σοφία Δρογούδη, Σχεδιασμός Οπτικής Επικοινωνίας

Δημοσιογραφική επιμέλεια
Νικητριά Καρακωστα, Δημοσιογράφος, M.A.

All rights reserved.

Πώς θα μειώσετε
το γλυκαιμικό φορτίο
στο πιάτο σας;



Ποσότητα αμύλων
Ακολουθήστε τα 5 βήματα του κύκλου για να δομήσετε το πιάτο σας.



Φυτικές ίνες
Ολικής αλέσεως σιτηρά, λαχανικά, χόρτα, ξηροί καρποί και όσπρια είναι τρόφιμα πλούσια σε φυτικές ίνες, που ομαλοποιούν την είσοδο της γλυκόζης στο αίμα.



Πρωτεΐνη
Κρέατα, αυγά, πουλερικά, γαλακτοκομικά. Χορταίνουν περισσότερο, ενώ καθυστερούν την απορρόφηση της γλυκόζης στο αίμα.



Μαγείρεμα
Όσο λιγότερο το μαγείρεμα τόσο περισσότερος είναι ο χρόνος πέψης που χρειάζεται, με αποτέλεσμα να καθυστερεί και η αύξηση γλυκόζης στο αίμα. Προτιμήστε τις απλές, όσο το δυνατό λιγότερο επεξεργασμένες, πρώτες ύλες.

.....

Πόσα γεύματα
είναι κατάλληλα
για εμένα;

Είναι καλό να καταναλώνετε τρία βασικά γεύματα και ανάλογα με τα πρόγραμμά σας, μοιράστε ακόμη 2-3 σνακς στο ημερήσιο διατροφικό σας πλάνο. Μετρήστε το σάκχαρό σας πριν και μετά το φαγητό, εντοπίστε το χρόνο ανταπόκρισης της ινσουλίνης σας και καταλήξτε πόσα θα είναι τα συνολικά γεύματα/σνακς για εσάς με τη βοήθεια του γιατρού και διαιτολόγου σας.



Καλύτερος έλεγχος του διαβήτη

Το τετράπτυχο για μια υγιή ζωή



Υγιές βάρος



Διατροφή



Άσκηση



Παρακολούθηση



Αυτομέτρηση

Οι μετρήσεις γλυκόζης πριν και μετά το γεύμα με έναν ακριβή και αξιόπιστο μετρητή σακχάρου αίματος αποτελούν σημείο αναφοράς, για να αποφασίσετε τη δόση ινσουλίνης και τη μερίδα σας.



Τακτικές διαγνωστικές εξετάσεις

Είναι σημαντικό να επαναλαμβάνετε τις εξετάσεις σας με τη συχνότητα που σας έχει υποδείξει ο γιατρός σας.



Τήρηση ημερολογίου καταγραφής τροφίμων και μετρήσεων

Μαθαίνετε τι γλυκαιμική απόκριση έχει κάθε τρόφιμο για εσάς.



Ιατρικές συνεδρίες

Σημειώστε στο ημερολόγιό σας πότε είναι το επόμενο ραντεβού με το γιατρό σας και μην το αμεληθείτε!

Σύνθετοι και απλοί υδατάνθρακες

Οι υδατάνθρακες αποτελούν το 45-55% της διατροφής ενός ατόμου με διαβήτη. Προτιμήστε σύνθετους και ολικής άλεσης υδατάνθρακες (μακαρόνια, ψωμί, δημητριακά ολικής, ρύζι μη αποφλοιωμένο, όσπρια, αρακά), αντί για απλούς (μέλι, ζάχαρη, γλυκά), καθώς οι απλοί ανεβάζουν πιο γρήγορα τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα.

Κατάλληλα σνακ

Με τα κατάλληλα σνακ σε ένα σταθερό ωράριο ρυθμίζετε καλύτερα το σάκχαρο και αποφεύγετε την υπογλυκαιμία. Ένα καλό σνακ δεν περιέχει μόνο υδατάνθρακες (π.χ. φρούτο), αλλά συνοδεύεται και από καλά λιπαρά ή πρωτεΐνη. Επιλέξτε φρούτο με ξηρούς καρπούς ή κριτσίνια ολικής με λίγο τυρί χαμηλό σε λιπαρά.



Προσθέστε καλά λιπαρά...

...όπως εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο στο φαγητό και τη σαλάτα σας, καθώς και ξηρούς καρπούς.

5



Στο υπόλοιπο 1/4 βάζετε πρωτεΐνη...

...χαμηλών λιπαρών από γαλακτοκομικά προϊόντα, ψάρια, θαλασσινά και άπαχα μέρη κρεατικών (χοιρινό, μοσχάρι, κοτόπουλο, γαλοπούλα).

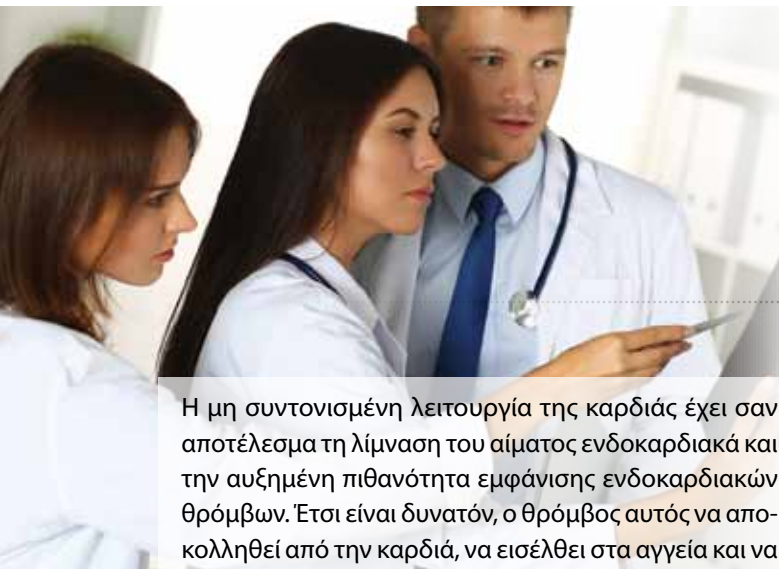
4



Στο 1/4 βάζετε

...όσπρια, ρύζι, ζυμαρικά στα ολι...

ΝΕΟΤΕΡΑ ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ



Η μη συντονισμένη λειτουργία της καρδιάς έχει σαν αποτέλεσμα τη λίμναση του αίματος ενδοκαρδιακά και την αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης ενδοκαρδιακών θρόμβων. Έτσι είναι δυνατόν, ο θρόμβος αυτός να αποκολληθεί από την καρδιά, να εισέλθει στα αγγεία και να αποφράξει κάποια αρτηρία του εγκεφάλου προκαλώντας ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο. Για την αποφυγή του κινδύνου αυτού, στους ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή χορηγούνται τα αντιπηκτικά φάρμακα. Τα φάρμακα αυτά ελαττώνουν την πηκτική ικανότητα του αίματος, μειώνουν την πιθανότητα σχηματισμού θρόμβου και τελικά την πιθανότητα πρόκλησης εγκεφαλικού επεισοδίου.

Μια κατηγορία φαρμάκων με ικανότητα αναστολής της σύνθεσης της βιταμίνης Κ – που είναι απαραίτητη για την πήξη του αίματος – είναι τα κουμαρινικά αντιπηκτικά. Με κύριους εκπροσώπους το Sintrom και το Panwarfarin, τα κουμαρινικά αντιπηκτικά χρησιμοποιήθηκαν επί σειρά ετών όχι μόνο σε ασθενείς με κολπική μαρμαρυγή, αλλά και σε άλλες καταστάσεις όπου έχει ένδειξη η μείωση της πηκτικότητας του αίματος (προσθετικές βαλβίδες, θρομβοφιλία, προφύλαξη από φλεβικές θρομβώσεις). Μειονέκτημα της χρήσης τους αποτελεί η ανάγκη μέτρησης ανά τακτά διαστήματα – συνήθως μία ή δυο φορές το μήνα - της πηκτικότητας του αίματος για τη ρύθμιση της κατάλληλης δοσολογίας αυτών των φαρμάκων (test INR)

Ωστόσο, πρόσφατα κυκλοφόρησαν τα νεότερα αντιπηκτικά φάρμακα με διαφορετικό μηχανισμό δράσης. Πρόκειται για τα dabigatran (Pradaxa), rivaroxaban (Xarelto) και apixaban (Eliquis). Βασικό χαρακτηριστικό των φαρμάκων αυτών, που τα καθιστά δημοφιλή σε γιατρούς και ασθενείς, είναι το σταθερό τους αντιπηκτικό αποτέλεσμα που απαλλάσσει τον ασθενή από τον τακτικό

Η κολπική μαρμαρυγή αποτελεί ίσως τη συχνότερη αρρυθμία της καρδιάς. Μια από τις επιπτώσεις της για τον ασθενή είναι ο αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου.

εργαστηριακό έλεγχο. Αν και το διάστημα χρήσης τους στην κλινική πράξη είναι πολύ μικρό για να επιτρέψει ασφαλή συμπεράσματα, φαίνεται πως τα νεότερα αντιπηκτικά πλεονεκτούν έναντι των παλιών στα εξής:

- Δεν χρειάζεται τακτικός εργαστηριακός έλεγχος – δηλ. μέτρηση INR
- Σταθερό αντιπηκτικό αποτέλεσμα – δηλ. δεν επηρεάζεται από τροφές ή άλλα φάρμακα
- Ισάξια ή και καλύτερα αποτελέσματα στην πρόληψη εγκεφαλικών επεισοδίων
- Μικρότερος κίνδυνος εγκεφαλικής αιμορραγίας
- Είναι ιδανικά για ασθενείς με δυσκολία στη ρύθμιση του INR – κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών

Ωστόσο, ο λόγος που η κλασική αντιπηκτική αγωγή δεν έχει εγκαταλειφθεί, είναι ότι τα νεότερα αντιπηκτικά παρουσιάζουν επίσης μειονεκτήματα:

- Αυξημένος κίνδυνος αιμορραγιών από το πεπτικό σύστημα σε σχέση με τα κουμαρινικά αντιπηκτικά
- Δεν υπάρχει αντίδοτο σε περίπτωση αιμορραγίας – ενώ για τα κλασικά κουμαρινικά αντιπηκτικά υπάρχει και είναι η βιταμίνη Κ
- Αυξημένο μηνιαίο κόστος θεραπείας (60 – 80 € έναντι μόλις 2€)
- Δεν επιτρέπονται για ασθενείς με προσθετικές βαλβίδες

Σε κάθε περίπτωση, η υπεροχή των νέων αντιπηκτικών φαρμάκων έναντι των παλαιών μένει να κριθεί από την ευρεία χρήση τους στην κλινική πράξη, ενώ ο υπεύθυνος ιατρός είναι αυτός που θα κρίνει ποια αγωγή είναι η αποτελεσματικότερη αλλά και ασφαλέστερη για το συγκεκριμένο ασθενή.

ΜΕΙΩΣΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗΣ: Θέλει ...**ΤΡΟΠΟ και ΟΧΙ ΚΟΠΟ!**

Είναι οι πρώτες εξετάσεις αίματος που παρατηρείτε τη χοληστερόλη σας λίγο «τσιμπημένη»; Ναι, για να την μειώσετε θα χρειαστεί να βελτιώσετε τη διατροφή σας, να αυξήσετε τη σωματική σας δραστηριότητα και φέρετε το βάρος σας κοντά στο φυσιολογικό.

Για να τα πετύχετε όλα αυτά, που είμαι σίγουρη ότι έχετε ξανακούσει και ξαναδοκιμάσει, θέλει τρόπο και όχι κόπο - θέλει στρατηγική και όχι πανικό!

Στόχος και πρόγραμμα

Και όπως κάθε στρατηγική ξεκινάει με έναν στόχο και ένα χρονοδιάγραμμα, έτσι και εδώ πρέπει να θέσετε μικρούς και εφικτούς στόχους που θα οδηγήσουν μακροπρόθεσμα στη μείωση της χοληστερόλης σας. Αρχικά θα πρέπει να στοχεύσετε σε μία μείωση του βάρους κατά 7-10%, αφού όπως δείχνουν οι έρευνες είναι αρκετό για να φανούν οι πρώτες βελτιώσεις στο λιπιδαιμικό προφίλ. Το πλάνο οργάνωσής σας με αυτή τη κατεύθυνση έχει ημερομηνία ολοκλήρωσης 3 μήνες, οπότε συνήθως ο γιατρός ζητά την επανάληψη των αιματολογικών εξετάσεων. Ξεκινάτε από σήμερα (όχι από Δευτέρα!).



Βάρος

Λέγοντας «μείωση βάρους», ουσιαστικά, αυτό που αποζητούμε είναι μείωση του λίπους και ειδικότερα του κοιλιακού που σχετίζεται δυσμενώς με την υγεία. Αν ένας άνθρωπος πρέπει να χάσει 5-10 κιλά, το διάστημα των 3 μηνών είναι υπεραρκετό ώστε η μείωση βάρους να προέρχεται από τις λιπο-αποθήκες και όχι άλλους ιστούς του σώματός του. Μην βιάζεστε να χάσετε το βάρος γρηγορότερα με απότομες αλλαγές και στερήσεις- δεν θέλουμε στο τέλος του τριμήνου να τα έχετε ξαναπάρει! Αν διαλέγαμε μία οδηγία που να ακολουθήσετε θα ήταν να προσέξετε τη μερίδα του φαγητού που καταναλώνετε. Δοκιμάστε να φάτε από ένα πιάτο 25cm όπως αυτό που απεικονίζεται στη συνέχεια.

Διατροφή

Για την διατροφή σας, ένας είναι ο βασικότερος κανόνας: να περιορίσετε τα ζωικά (κορεσμένα) λιπαρά από το αγελαδινό βούτυρο, τα ορατά λίπη των κρεάτων, τα αλλαντικά, τα πλήρη γαλακτοκομικά. Αντικαταστήστε τα με προϊόντα χαμηλών λιπαρών, με φυτική μαργαρίνη, με άπαχα κρέατα (και σπάνια) και πολλά λαχανικά, όσπρια και φρούτα. Ένας καλός σύμμαχος είναι επίσης τα τρόφιμα εμπλουτισμένα με φυτοστερόλες:

- υπάρχει γάλα που μπορεί να συνοδέψει τα δημητριακά σας ή το ψωμί με το μέλι στο πρωινό,
- επιδόρπια γιαουρτιού που μπορείτε να τους προσθέσετε ξηρούς καρπούς και φρούτα για να τα καταναλώσετε σαν ενδιάμεσο σνακ,
- ροφήματα γιαουρτιού που μπορείτε να τα απολαύσετε μετά το πρωινό σας ή μετά από κάποιο άλλο γεύμα σας μιας και έχουν μια γλυκιά φρουτώδη γεύση και
- φυτική μαργαρίνη που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για επάλειψη στο ψωμί σας, αλλά και πάνω από τα βραστά λαχανικά σας ή στο πιάτο με τα μακαρόνια ή το ρύζι σας.

Τα τρόφιμα με προσθήκη φυτικών στερολών είναι κλινικά αποδεδειγμένο ότι μειώνουν τη χοληστερόλη, όταν καταναλώνονται σε καθημερινή βάση και είναι πιο αποτελεσματικά στη μείωση της χοληστερόλης από οποιοδήποτε άλλο τρόφιμο.



Άσκηση

Και περνάω σε ένα κομμάτι που ορισμένοι από σας μπορεί να αγαπάτε, άλλοι να το βαριέστε σίγουρα όμως πολλοί από σας το αποφεύγετε αφού το 59% του ελληνικού πληθυσμού όπως έδειξε το περσινό ευρωβαρόμετρο, δεν εμπλέκεται σε κανενός είδους άσκηση! Είναι λυπηρό να το ακούει κανείς σκεπτόμενος ότι ζούμε σε μία χώρα που έχει τόσα φυσικά κάλλη, άξια να τα περπατήσει κανείς. Μόλις 2,5 ώρες την εβδομάδα εντατικό περπάτημα (ίσα που να μην λαχανιάζετε) λένε οι συστάσεις: μοιράστε το σε μέρες/ώρες/λεπτά όπως σας βολεύουν και σας ευχαριστούν. Έτσι μπορεί ο χορός, το παιχνίδι με τα παιδιά σας ή η βόλτα με το σκύλο σας να σας διασκεδάζουν και να σας γυμνάζουν παράλληλα.

Επαναξιολόγηση

Δώστε λοιπόν 3 μήνες καιρό στις αλλαγές αυτές πριν ξανακάνετε τις εξετάσεις σας! Η βελτίωση της χοληστερίνης σας θα είναι εμφανής. Ακόμη και τα άτομα που απαιτούν φαρμακευτική αγωγή, χρειάζεται πρώτα να τηρήσουν αυτές τις αλλαγές και σιγά σιγά ίσως ο ιατρός τους υποδείξει να διακόψουν και το καθημερινό τους χάπι. Αξίζει λοιπόν τον κόπο να το προσπαθήσετε οργανωμένα και στρατηγικά!



Περί Διαίτης

Οι **ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΕΣ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΕΣ** **ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 2015-2020** για **ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΥΓΕΙΑ**



Τον Ιανουάριο του 2016, το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων (USDA) ενημέρωσε το κοινό για τις νέες διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές. Οι διατροφικές οδηγίες στις Ηνωμένες Πολιτείες είχαν να ανανεωθούν από το 2010, ενώ η πρώτη τους εκδοχή εμφανίστηκε το 1980. Έπειτα από την προσθήκη και αξιολόγηση όλων των νεότερων επιστημονικών δεδομένων έφτασε ο καιρός αυτές οι οδηγίες να ανανεωθούν.



Στις Ηνωμένες Πολιτείες, άλλωστε, οι διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές ανανεώνονται, βάσει νόμου και προγραμματισμού, κάθε πέντε χρόνια και αφορούν στα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των δύο ετών. Στα άτομα αυτά συμπεριλαμβάνονται και όσοι διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης κάποιας χρόνιας εκφυλιστικής ασθένειας.

Συνοπτικά, τα σημαντικότερα μηνύματα των νέων οδηγιών είναι τα εξής:

1. Τα σιτηρά οφείλουν να αποτελούν κομμάτι του καθημερινού διαιτολογίου, και μάλιστα η προσπάθεια πρέπει να στοχεύει ώστε τα μισά από αυτά να είναι ολικής άλεσης.
2. Έμφαση στην κατανάλωση ποικιλίας λαχανικών, με ποικιλία χρωμάτων όπως το σκούρο πράσινο, το κόκκινο, το κίτρινο και το πορτοκαλί.
3. Προτίμηση στα αληθινά φρούτα.
4. Κατανάλωση ποικιλίας πηγών πρωτεΐνης η οποία δεν βρίσκεται μόνο στο κόκκινο κρέας και στα πουλερικά, αλλά και στο ψάρι, τα αυγά, τα όσπρια, τη σόγια, τους σπόρους και τους ξηρούς καρπούς.
5. Αντικατάσταση στα πλήρη γαλακτοκομικά με την ημίπαχη ή άπαχη εκδοχή τους.
6. Τα έλαια, όπως το ελαιόλαδο, αποτελούν πηγή ωφέλιμων λιπαρών τα οποία όμως εξασφαλίζονται και από τρόφιμα όπως τα λιπαρά ψάρια και οι ξηροί καρποί.
7. Η κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών θα πρέπει να περιορίζεται σε λιγότερο από 10% των συνολικών καταναλισκόμενων θερμίδων ημερησίως, ενώ το ίδιο ισχύει και για τα προστιθέμενα σάκχαρα.
8. Περιορισμός του αλατιού στη διατροφή, με την κατανάλωση να ορίζεται σε μόλις 2.300 mgf νατρίου την ημέρα.

Η κριτική ανάλυση των οδηγιών βοηθά σίγουρα στην καλύτερη κατανόησή τους. Οι οδηγίες πλέον εστιάζουν την προσοχή των ειδικών και του κοινού στο συνολικό διατροφικό πρότυπο και την επίδραση που αυτό έχει στην υγεία παρά σε μεμονωμένα τρόφιμα ή θρεπτικά συστατικά όπως συνέβαινε στο παρελθόν. Ο αναφερόμενος στόχος των οδηγιών είναι η διατήρηση ενός φυσιολογικού σωματικού βάρους αν και οι επιδράσεις της διατροφής στην υγεία είναι πολύ πιο σύνθετες μέσω της πολυδιάστατης δράσης των μακρο- και μικροθρεπτικών



συστατικών σε όλες τις λειτουργίες του ανθρώπινου σώματος. Θα ήταν συνετό το σωματικό βάρος να μην αποτελεί τον μοναδικό στόχο των οδηγιών. Οι οδηγίες επίσης δέχτηκαν έντονη κριτική για την ιδιαίτερα «ευρεία και αόριστη γλωσσική αναφορά» τους σε τρόφιμα που έχουν «αυξημένη θρεπτική πυκνότητα» παρά στη δημιουργία πολύ πιο συγκεκριμένων συστάσεων.

Το συνιστώμενο ποσοστό των προστιθέμενων σακχάρων δε θα πρέπει να ξεπερνά το επίπεδο του 10% των ημερήσιων καταλισκόμενων θερμίδων. Σε μια συμβατική δίαιτα 2000 θερμίδων δηλαδή οι 200 θερμίδες (12 κουταλάκια του γλυκού ζάχαρη ή περίπου 1 κουτάκι σακχαρούχου αναψυκτικού) δυνητικά θα μπορούσαν να προέρχονται από τη ζάχαρη. Οι 12 κουταλιές ζάχαρης μπορεί να φαίνονται ως μια υπερβολικά «χαλαρή» σύσταση αλλά θα πρέπει να ληφθεί υπόψη και το γεγονός πως πολλοί Αμερικανοί καταναλώνουν μέχρι και 22 κουταλάκια του γλυκού ζάχαρης ημερησίως. Η σύσταση που αφορά τα σιτηρά ολικής άλεσης (τα μισά από τα σιτηρά να είναι ολικής άλεσης) έρχεται δυνητικά σε ασυμφωνία με τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα που υποδεικνύουν όλα τα σιτηρά της καθημερινής μας διατροφής να είναι μη επεξεργασμένα. Επιπρόσθετα, η «χαλαρή» σύσταση για τα σιτηρά σε συνδυασμό με τη σύσταση για τη ζάχαρη πιθανότατα θα μπορούσε να οδηγήσει σε μεγάλες διακυμάνσεις τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα.



Συνεχίζοντας, οι οδηγίες εστιάζουν στις διατροφικές πηγές του καλίου, του ασβεστίου και τις βιταμίνες D, ενώ καλό θα ήταν να γίνεται επιπρόσθετη αναφορά στον ρόλο και τις διατροφικές πηγές των υπολοίπων βιταμινών και μετάλλων. Αναφορά γίνεται από τις οδηγίες και στην κατανάλωση αλατιού. Η μέση ημερήσια πρόσληψη νατρίου των αμερικανών ανέρχεται σε 3,440 mgf (περίπου 1,5 κγ μαγειρικού αλατιού ημερησίως) τη στιγμή που η σύσταση αφορά επίπεδα των 2300 mgf νατρίου (1 κγ μαγειρικό αλάτι ημερησίως). Αν αυτές οι ποσότητες νατρίου αναχθούν σε γραμμάρια μαγειρικού αλατιού τότε η σύσταση γίνεται 5,75 γραμμάρια μαγειρικού αλατιού ημερησίως και η μέση ημερήσια κατανάλωση στις ΗΠΑ αγγίζει τα 8,6 γραμμάρια μαγειρικού αλατιού ημερησίως. Στα περισσότερα Ευρωπαϊκά κράτη η μέση κατανάλωση αλατιού κυμαίνεται στα 8 - 11 γραμμάρια ημερησίως (1,5 κ.γ. - 2 κ.γ. μαγειρικού αλατιού). Σε σχέση με τις πηγές προέλευσης της κατανάλωσης αλατιού, έρευνες σε Ευρωπαϊκά κράτη έχουν δείξει ότι το 70-75% του προσλαμβανόμενου νατρίου προέρχεται από επεξεργασμένες τροφές και από τα γεύματα εκτός σπιτιού (ενώ ένα 10-15% από φυσικές μη επεξεργασμένες τροφές και ένα 10-15% από την προσθήκη αλατιού κατά τη διάρκεια μαγειρέματος και στο τραπέζι.

Ένα πρόσθετο νέο στοιχείο των οδηγιών αποτελεί η απουσία σύστασης για την διαιτητική χοληστερόλη. Τα τελευταία 50 χρόνια η σύσταση αφορούσε ημερήσια κατανάλωση διαιτητικής χοληστερόλης όχι μεγαλύτε-

ρης των 300 χιλιοστογραμμαρίων (mgf). Στις τελευταίες οδηγίες η σύσταση αυτή δεν υπάρχει πλέον καθότι τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν ότι δεν υφίσταται κάποια σχέση ανάμεσα στην κατανάλωση διατροφικής χοληστερόλης και των επιπέδων της χοληστερόλης στο αίμα. Σε συμφωνία και με τα συμπεράσματα της αναφοράς της Αμερικάνικης Καρδιολογικής Εταιρείας (AHA / ACC report) η χοληστερόλη είναι μια θρεπτική ουσία της οποίας η αυξημένη κατανάλωση δεν καθιστά πρόβλημα.

Τέλος, οι οδηγίες φαίνεται επίσης ότι δε λαμβάνουν επαρκώς υπόψη την πρόσφατη (2 μήνες πριν) σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την μείωση της κατανάλωσης του κόκκινου κρέατος και των επεξεργασμένων κρεάτων, αφού η ανασκόπηση των δεδομένων υπέδειξε αύξηση του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου από την υπερκατανάλωσή τους (50 γραμμάρια επεξεργασμένου κρέατος την ημέρα - δηλαδή λιγότερο από δύο φέτες μπέικον - αυξάνουν τις πιθανότητες εκδήλωσης ορθοκολικού καρκίνου κατά 18%). Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι μέσα στο Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων των ΗΠΑ η συμβουλευτική επιτροπή που διενέργησε την ανασκόπηση των βιβλιογραφικών δεδομένων συνέστησε να συμπεριληφθεί οδηγία για μείωση του κόκκινου κρέατος και των επεξεργασμένων κρεάτων.

Ανακεφαλαιώνοντας, δεν πρέπει να παραγνωρίζεται το γεγονός πως οι διατροφικές συστάσεις προς τον οποιοδήποτε πληθυσμό και ιδιαίτερα η ερμηνεία τους επηρεάζει καθοριστικά τον τρόπο σίτισης δισεκατομμυρίων ανθρώπων. Στην Ελλάδα ανάλογες οδηγίες είχαν εκδοθεί από το 1999 (<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=178>). Πολύ πρόσφατα εκδόθηκαν οι ανανεωμένες διατροφικές συστάσεις προς τον πληθυσμό οι οποίες είναι προσβάσιμες ψηφιακά στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.diatrofikioidigoi.gr>. Κρίνεται λοιπόν σκόπιμο όλοι μας και ιδιαίτερα οι ειδικοί που καθημερινά εξασκούν τη συμβουλευτική να μελετήσουν, όχι απλά να διαβάσουν, αλλά και να συγκρίνουν τις οδηγίες ώστε με τα εξειδικευμένα επιστημονικά και κριτικά φίλτρα που διαθέτουν να οδηγήσουν τους συμπολίτες και καταναλωτές σε επιλογές που δε θα στοχεύουν μόνο στον έλεγχο του σωματικού βάρους αλλά και στη διατήρηση της συνολικής υγείας τους.



8

9

Ραντεβού
κολonosκόπηση

15

Η μέρα που
είπα «**ΟΧΙ**»
στον καρκίνο
του παχέος εντέρου

Η προληπτική κολonosκόπηση σε άντρες και γυναίκες άνω των 50 ετών σώζει ζωές, γιατί είναι η αποτελεσματικότερη μέθοδος πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του παχέος εντέρου.

Βάλ' το στο πρόγραμμα

22

Πες «**ναι**» στην πρόληψη

23

Συμβουλεύσου τον γιατρό σου.



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ
ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ: ΠΑΤΡΙΑΡΧΟΥ ΙΩΑΚΗΜ 30, 10675 ΑΘΗΝΑ,
ΤΗΛ / FAX: 210-7231332 EMAIL: INFO@ELIGAST.GR

f /Βάλ' το στο πρόγραμμα  /Βάλ' το στο πρόγραμμα

Έφηβοι & Φαγητό μπροστά στην οθόνη



Από το 2006 έως το 2010, ο αριθμός των εφήβων που αφιερώνει υπερβολικό χρόνο μπροστά σε μια οθόνη έχει τριπλασιαστεί. Η καθιστική ζωή και η αλόγιστη κατανάλωση φαγητού μπροστά σε μια οθόνη αποτελούν δυο από τους βασικότερους παράγοντες που ενοχοποιούνται για την αύξηση των ποσοστών υπερβάλλοντος σωματικού βάρους και παχυσαρκίας στην εφηβεία.

Επιστημονικές έρευνες δείχνουν συσχέτιση της υποκινητικότητας με την αύξηση του σωματικού λίπους. Η υπέρμετρη παρακολούθηση τηλεόρασης αυξάνει τις πιθανότητες για ανθυγιεινές επιλογές φαγητού, ενώ ταυτόχρονα μειώνεται η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Επιπροσθέτως, η πολύωρη παρακολούθηση τηλεόρασης έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία και άλλων προβλημάτων εκτός της κακής φυσικής κατάστασης, όπως η υπερλιπιδαιμία, η υψηλή χοληστερόλη και ο σακχαρώδης διαβήτης.

Η άσκηση κατά την περίοδο της εφηβείας μπορεί να παίξει πολύ σημαντικό ρόλο, τόσο στην κοινωνικοποίηση, όσο και στην καλή φυσική κατάσταση και πρόληψη της

παχυσαρκίας και άλλων παθολογικών καταστάσεων. Αντιθέτως, η πολύωρη απασχόληση μπροστά σε μία οθόνη σε συνδυασμό με την κατανάλωση τροφών πλούσιων σε λίπος, αλάτι και ζάχαρη ευνοεί την ανάπτυξη καταστάσεων, όπως το υπερβάλλον σωματικό βάρος.

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας παρατηρείται αυξημένος ρυθμός ανάπτυξης και συνεπώς οι απαιτήσεις του οργανισμού αυξάνονται, για να καλυφθούν οι ανάγκες σε ενέργεια, μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά. Φυσικά, ο ρυθμός αυτός ανάπτυξης είναι διαφορετικός στα δύο φύλα. Οι ανάγκες σε απαραίτητα αμινοξέα, «καλά» λιπαρά οξέα και βιταμίνες ιδιαίτερα του συμπλέγματος Β (ιδιαίτερα Β1,



B2 και νιασίνη) είναι ιδιαίτερος αυξημένες. Με ιδιαίτερη έμφαση για τα κορίτσια στο ασβέστιο, για πρόληψη της οστεοπόρωσης στην ενήλικη ζωή και στον σίδηρο, εξαιτίας της απώλειας αίματος κατά την έμμηνο ρύση.

Επιπλέον, η εφηβεία είναι μία από τις σημαντικότερες περιόδους για τη διαμόρφωση ορθών διατροφικών συνθηκών. Η υιοθέτηση σωστής διατροφικής συμπεριφοράς αποτελεί βασικό στοιχείο για την πρόληψη της παχυσαρκίας. Μία ορθή διατροφική συμπεριφορά αποτελεί επιτακτική ανάγκη, σε συνδυασμό βέβαια με κάθε είδους φυσική δραστηριότητα. Η κατανάλωση επίσης τακτικών γευμάτων, με πρωταρχικής σημασίας το πρωινό, έχει πολλάκις συσχετιστεί ερευνητικά με τη διατήρηση ενός φυσιολογικού σωματικού βάρους.

Ακόμη και όταν δεν αλλάζει το σωματικό βάρος, αποδεικνύεται από επιστημονικές μελέτες ότι η άσκηση αυτή καθ' αυτή μπορεί να βελτιώσει τις επιβλαβείς συνέπειες της παχυσαρκίας σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα.

Αντιθέτως, όταν η φυσική δραστηριότητα των εφήβων είναι μειωμένη, τότε οι πιθανότητες να επικρατεί υπερβάλλον βάρος ή παχυσαρκία είναι μεγαλύτερες. Στην περίπτωση αυτή, το ισοζύγιο ενέργειας είναι διαταρασμένο, μιας και το άτομο προσλαμβάνει περισσότερη ενέργεια από αυτήν που δαπανά. Αυτό το πλεόνασμα ενέργειας είναι που αποθηκεύεται ως σωματικό λίπος.

Μία εξαιρετική μελέτη πραγματοποιήθηκε από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, σχετικά με το πώς αξιοποιούν οι έφηβοι τον ελεύθερο χρόνο τους και πώς αυτό μπορεί να επηρεάσει τη φυσική τους κατάσταση και την περαιτέρω υγεία τους, τόσο στο παρόν όσο και στο μέλλον. Μερικά από τα βασικά ευρήματα της μελέτης είναι:

- 1 στους 5 έφηβους σε ηλικία 15 ετών (22%) δεν ασχολείται καθόλου με αθλητικές δραστηριότητες.
- Ένα ποσοστό 18,7% των εφήβων αγοριών κάνει κάποιου είδους σωματική άσκηση 2-4 φορές την εβδομάδα.
- 1 στα 8 έφηβα κορίτσια (12,2%) ηλικίας 15 ετών δεν ασκούνται καθόλου, ποσοστό που φαίνεται να αυξάνεται με την ηλικία και το ίδιο ισχύει για τα έφηβα αγόρια.
- 1 στους 5 έφηβους (19.8%) παρακολουθούν τηλεόραση για τουλάχιστον 4 ώρες κάθε μέρα της εβδομάδας, ενώ ένα στα 4 αγόρια ηλικίας 13-15 ετών σπαταλούν

καθημερινά πάνω από 6 ώρες μπροστά από μια οθόνη.

- Το ποσοστό των υπέρβαρων ή παχύσαρκων παιδιών, που παρακολουθούν περισσότερες από 3 ώρες τηλεόραση ημερησίως ανέρχεται στο 23,9%.



Στην ανωτέρω μελέτη, διερευνήθηκε η παχυσαρκία με βάση το σωματικό βάρος και τον Δείκτη Μάζας Σώματος των εφήβων. Όσοι έφηβοι σπαταλούν στον ελεύθερο χρόνο τους από 3 ώρες και πάνω σε τηλεόραση/DVD/υπολογιστή, έχουν αυξημένα ποσοστά ανθυγιεινών επιλογών, σε σχέση με όσους παρακολουθούν λιγότερες ώρες, ποσοστό που διαφέρει ελάχιστα στα δυο φύλα.

Σε άλλη μελέτη, που πραγματοποιήθηκε σε 34 χώρες παγκοσμίως, φάνηκε ότι ένα ποσοστό 76% των αγοριών και 85% των εφήβων κοριτσιών, δεν ακολουθούν καθόλου τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, όσον αφορά στη σωματική άσκηση. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, συστήνονται για τα παιδιά και τους εφήβους τουλάχιστον 60 λεπτά καθημερινής μέτριας ή υψηλής έντασης φυσικής δραστηριότητας.

Γενικότερα, όπως αποδεικνύεται, τα αγόρια δραστηριοποιούνται περισσότερο από τα κορίτσια, τα οποία ενώ διαθέτουν ευρύ φάσμα ενδιαφερόντων, αυτά είναι κυρίως καθιστικά. Άλλες μελέτες, επισημαίνουν ότι όσο ο χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης αυξάνεται, τόσο περισσότερο επηρεάζονται οι κοινωνικές σχέσεις των εφήβων και συνεπώς μειώνονται ο χρόνος, αλλά και η ποιότητα των προσωπικών και συναισθηματικών συναναστροφών.

Όπως προαναφέρθηκε, ο περιορισμός της σωματικής άσκησης έχει τόσο παροντικές, όσο και μελλοντικές επιπτώσεις στην σωματική, αλλά και ψυχική υγεία των εφήβων. Βασικός στόχος, λοιπόν, των κάθε είδους παρεμβάσεων, θα πρέπει να είναι η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας των εφήβων, αλλά και η ταυτόχρονη αλλαγή της διατροφικής συμπεριφοράς τους, μέσω της ορθής επιμόρφωση εφήβων και γονέων.



Μικρά & Νόστιμα

Η χρήση eluxadoline σε ασθενείς με σύνδρομο ευερεθίστου εντέρου με διάρροια


Το σύνδρομο ευερεθίστου εντέρου με διάρροια αποτελεί κοινή λειτουργική γαστρεντερική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από υποτροπιάζων κοιλιακό άλγος, τεινεσμό και χαλαρές/συχνές κενώσεις χωρίς ενδείξεις φλεγμονής ή δομικής γαστρεντερικής διαταραχής. Η πάθηση έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής των ασθενών και αποτελεί μια από τις συχνότερες

αιτίες προσέλευσης σε γαστρεντερολογικά ιατρεία. Σε μια μελέτη φάσης III που δημοσιεύτηκε στο *New England Journal of Medicine* (2016;374:242-53), εξετάστηκε η αποτελεσματικότητα της από του στόματος θεραπεία με eluxadoline, το οποίο αποτελεί αγωνιστή των οπιοειδών υποδοχέων μ και κ και ανταγωνιστή του υποδοχέα δ , σε ασθενείς με σύνδρομο ευερεθίστου εντέρου με διάρροια. Τυχαιοποιήθηκαν 2427 ενήλικες ασθενείς να λάβουν δις ημερησίως eluxadoline (σε δόση 75 mg και 100 mg) ή εικονικό φάρμακο για 26 ή 52 εβδομάδες. Πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ήταν το ποσοστό των ασθενών με βελτίωση στο κοιλιακό άλγος και στη σύσταση των κοπράνων για τουλάχιστον τις μισές ημέρες τις εβδομάδες 1-12 και 1-26 της μελέτης. Η χορήγηση eluxadoline ήταν αποτελεσματικότερη του εικονικού φαρμάκου τόσο στις εβδομάδες 1-12 (23.9% στα 75 mg και 25.9% στα 100 mg έναντι 17.1%) όσο και στις εβδομάδες 1-26 (28.9% στα 75 mg και 29.6% στα 100 mg έναντι 16.2%). Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες του eluxadoline ήταν η ναυτία, η δυσκοιλιότητα και το κοιλιακό άλγος. Συνολικά 5 ασθενείς εμφάνισαν σημεία παγκρεατίτιδας. Συμπερασματικά, το eluxadoline βελτιώνει τα συμπτώματα των ασθενών με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου και διάρροιας, εντούτοις υπάρχουν ερωτηματικά σχετικά με την ασφάλεια του.

Ο συνδυασμός τενοφοβίρης και πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης α -2a αυξάνει την απώλεια του HBsAg σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β (ΧΗΒ)

Οι ασθενείς με ΧΗΒ σπάνια επιτυγχάνουν απώλεια του HBsAg με τις υπάρχουσες θεραπευτικές προσεγγίσεις, δηλαδή είτε μακροχρόνια χορήγηση από του στόματος νουκλεοσιδικών αναλόγων είτε πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης α -2a για 12 μήνες. Σε μια τυχαιοποιημένη πολυκεντρική μελέτη που δημοσιεύτηκε στο *Gastroenterology* (2016;150:134-44), εξετάστηκε ο συνδυασμός τενοφοβίρης και πεγκυλιωμένης ιντερφερό-

νης α -2a. Συνολικά τυχαιοποιήθηκαν 740 ασθενείς με ΧΗΒ να λάβουν είτε τενοφοβίρη και πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη για 48 εβδομάδες (ομάδα Α) είτε συνδυασμό για 16 εβδομάδες και στη συνέχεια μόνο τενοφοβίρη για 32 εβδομάδες (ομάδα Β) είτε τενοφοβίρη για 120 εβδομάδες (ομάδα Γ) είτε πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη για 48 εβδομάδες (ομάδα Δ). Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ήταν η απώλεια του HBsAg μετά από 72 εβδομάδες. Στις 72 εβδομάδες, 9.1% των ασθενών στην ομάδα Α εμφάνισε απώλεια του HBsAg, έναντι 2.8% στην ομάδα Β, 0% στην ομάδα Γ και 2.8% στην ομάδα Δ. Η απώλεια του HBsAg στην ομάδα Α παρατηρήθηκε τόσο σε ασθενείς με HBeAg(+) όσο και σε HBeAg(-) και σε όλους τους μείζονες γονότυπους. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν παρόμοιες σε όλες τις ομάδες. Συμπερασματικά, ο συνδυασμός τενοφοβίρης και πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης για 48 εβδομάδες επιτυγχάνει την απώλεια του HBsAg σε περίπου 9% των ασθενών. Συνεπώς απαιτούνται αποτελεσματικότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις για την οριστική θεραπεία των ασθενών με ΧΗΒ.



ΕΞΕΛΙΣΣΟΥΜΕ ΤΙΣ
ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ.
ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΜΕ
ΤΗ ΖΩΗ.

**ΓΙ' ΑΥΤΟ
ΕΙΜΑΣΤΕ
ΕΔΩ.**

Η Gilead Sciences είναι μια βιοτεχνολογική εταιρεία που ανακαλύπτει, αναπτύσσει και εμπορεύεται καινοτόμες θεραπείες για νόσους όπου υπάρχει επιτακτική ανάγκη. Αποστολή της εταιρείας παγκοσμίως είναι να προάγει τη φροντίδα των ανθρώπων που πάσχουν από ασθένειες απειλητικές για τη ζωή.

Η Gilead εστιάζει τους πρωταρχικούς στόχους της στα αντιικά (φάρμακα κατά των ιών HIV/AIDS και των χρόνιων ηπατιτίδων), στις ασθένειες του αναπνευστικού (όπως η γρίπη και η κυστική ίνωση) και πρόσφατα στον τομέα της Αιματολογίας/ Ογκολογίας.

Σήμερα, το 42% των εργαζομένων μας απασχολείται στο τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης. Είναι ένα ποσοστό που υπερβαίνει το αντίστοιχο άλλων εταιρειών του χώρου μας και καταδεικνύει τη μακρόχρονη αφοσίωσή μας στην επιστημονική καινοτομία.



GILEAD

Advancing Therapeutics.
Improving Lives.

Τι θα χρειαστείτε (για 4 άτομα)

Για τη φρέσκια σάλτσα ντομάτας:

4 μεγάλες ώριμες **ΝΤΟΜΑΤΕΣ**,
 ξεφλουδισμένες και ψιλοκομμένες
 2 κουταλιές φρέσκο **ΒΑΣΙΛΙΚΟ** κομμένο,
 2 κουταλιές φρέσκια **ΡΙΓΑΝΗ**,
 1 **ΚΡΕΜΜΥΔΙ** ψιλοκομμένο,
 2 κουταλιές **ΞΥΔΙ**,
 2 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**
ΑΛΑΤΙ και **ΠΙΠΕΡΙ**

Για τις πατάτες:

4 μέτριες **ΠΑΤΑΤΕΣ**,
 2 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**,
 φρέσκο **ΔΕΝΔΡΟΛΙΒΑΝΟ**

Επίσης: 4 φιλέτα **ΞΙΦΙΑ**,
 2 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**,
 μαύρο **ΠΙΠΕΡΙ** και **ΑΛΑΤΙ**

στο γκριλ να ροδοκοκκινίσουν. **4.** Σερβίρετε τον ξιφία με τη φρέσκια σάλτσα ντομάτας και τις πατάτες.

Σχολιασμός: Γράφει η Μαρία Ζερβού, Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, zervou@mednutrition.gr

Τα ψάρια είναι ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ελληνικής διατροφής. Στο Πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής, θα συναντήσετε το ψάρι μέχρι και 2 φορές στο εβδομαδιαίο διαιτολόγιο, οπότε η παραπάνω συνταγή μπορεί να είναι μια ωραία ιδέα! Το ψάρι περιέχει πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας και είναι καλή πηγή λιποδιαλυτών βιταμινών (Α, D, E, K). Ο ξιφίας συγκεκριμένα, είναι πλούσιος σε βιταμίνη Α που ωφελεί την όραση αλλά και το δέρμα. Καλά είναι τα τόσο μεγάλα ψάρια να τα καταναλώνετε πού και πού για να αλλάζετε γεύση, αλλά επειδή συσσωρεύουν περισσότερα βαρέα μέταλλα στο σώμα τους λόγω μεγέθους, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε και κάποιο μικρότερο ψαράκι όπως είναι η τσιπούρα ή ακόμη και η σαρδέλα. Η πατάτα είναι σημαντική πηγή ενέργειας σε αυτό το πιάτο ενώ κρατήστε την τακτική “αλειψής” του τροφίμου με ελαιόλαδο σαν μία υγιεινότερη εναλλακτική από το τηγάνισμα. Τέλος, η ωμή ντομάτα αλλά και τα φρέσκα μυρωδικά θα προσθέσουν δροσιά στο πιάτο σας! Αν προτιμήσετε όμως, να μαγειρέψετε ελαφρώς και τη σάλτσα ντομάτας, μπορεί να χάσει τη βιταμίνη C αλλά απελευθερώνει το «αντικαρκινικό» λυκοπένιο ώστε να το απορροφήσετε πιο αποτελεσματικά!

Ξιφίας με Φρέσκια Σάλτσα Ντομάτας και Πατάτες

Κατηγορία: ΨΑΡΙΑ-ΘΑΛΑΣΣΙΝΑ

Βαθμός δυσκολίας: (από 1-5): **1 - πολύ εύκολη +**

Χρόνος παρασκευής: **15** λεπτά

Χρόνος μαγειρέματος: **40** λεπτά



Εκτέλεση: **1.** Βάζετε σε μπωλ τις ντομάτες, τα μυρωδικά, το κρεμμύδι, το ξύδι, το ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ, αλάτι και πιπέρι. Αφήνετε τη σάλτσα σε δροσερό μέρος.

2. Βράζετε τις πατάτες, τις καθαρίζετε και τις κόβετε σε χονδρές φέτες. Τις αφήνετε κατά μέρος. **3.** Αλείφετε με ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ τα φιλέτα ξιφία, τα πασπαλίζετε με μαύρο χονδροκομμένο πιπέρι, αλάτι. Ψήνετε τα φιλέτα στο γκριλ 4 περίπου λεπτά από την κάθε πλευρά. Αλείφετε τις πατάτες με ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ, τις πασπαλίζετε με δενδρολίβανο, αλάτι, πιπέρι και τις βάζετε για λίγα λεπτά



Τι θα χρειαστείτε (για 6 άτομα)

ΖΩΜΟΣ ΓΙΑ ΚΡΕΑΣ

200 γρ. χονδροκομμένα **ΚΑΡΟΤΑ**
 200 γρ. χονδροκομμένα **ΚΟΛΟΚΥΘΙΑ**
 1 κουταλάκι **ΚΟΡΝ ΦΛΑΟΥΡ**
 6 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**
 200 γρ. χονδροκομμένες **ΠΑΤΑΤΕΣ**
ΑΛΑΤΙ και **ΠΙΠΕΡΙ**
 200 γρ. **ΠΡΑΣΑ**
 200 γρ. χονδροκομμένο **ΣΕΛΙΝΟ**
 200 γρ. κομμένα σε χονδρές φέτες **ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ**

τη δένετε με λίγο κορν- φλάουερ έτσι που να γίνει μια κρέμα πυκνόρρευστη. Σερβίρετε με φυγανισμένο ψωμί κομμένο σε κυβάκια σαν κορυτόν.

Σχολιασμός: Γράφει η Μαρία Ζερβού, Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, zervou@mednutrition.gr

Η σούπα είναι πάντα από τις καλύτερες επιλογές για μια κρύα μέρα, ή μήπως και για μια ζεστή! Δοκιμάστε να τη σερβίρετε σε χλιάρη θερμοκρασία βυθίζοντας μία κουταλιά της σούπας στραγγιστό γιαούρτι χαμηλό σε λιπαρά στο κέντρο του πιάτου -θα βγάλει ένα εξαιρετικό γευστικό αποτέλεσμα αλλά και θρεπτικότητα! Είναι μια συνταγή πλούσια σε λαχανικά που σας προσφέρουν πολλά αντιοξειδωτικά αλλά και φυτικές ίνες! Τα καρότα, τα κολοκυθάκια και τα πράσα είναι πλούσιες πηγές Βιταμίνης C και Βιταμίνης Α. Επίσης είναι χρόνιοι εχθροί της χοληστερίνης! Προτιμήστε το σπιτικό ζωμό κρέατος για να μπορείτε να ελέγχετε καλύτερα την περιεκτικότητα σε αλάτι, που συνήθως στο ζωμό του εμπορίου είναι μεγαλύτερη για λόγους συντήρησης. Το φρυγανισμένο ψωμί ως αμυλούχα επιλογή, θα δώσει την κύρια πηγή ενέργειας για σας... αλλά και τη κρατσανιστό λεπτομέρεια!

Σούπα 4 Εποχών με Κρουτόν

Κατηγορία: ΣΟΥΠΕΣ

Βαθμός δυσκολίας: (από 1-5): **1 - πολύ εύκολη +**

Χρόνος παρασκευής: **30** λεπτά

Χρόνος μαγειρέματος: **1** ώρα και **30** λεπτά



Εκτέλεση: **1.** Βάζετε το ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ σε μία κατσαρόλα να ζεσταθεί. **2.** Προσθέτετε τα χορταρικά που έχετε χονδροκόψει και τα αφήνετε να μαραθούν.

3. Τα σβήνετε με 1 κιλό ζωμό. **4.** Δοκιμάζετε το αλάτι και το πιπέρι και το αφήνετε να βράσουν 1 ½ ώρα περίπου. **5.** Περνάτε τη σούπα από το μύλο των χορταρικών σε μία άλλη κατσαρόλα. **6.** Αφήνετε να πάρει μία βράση και

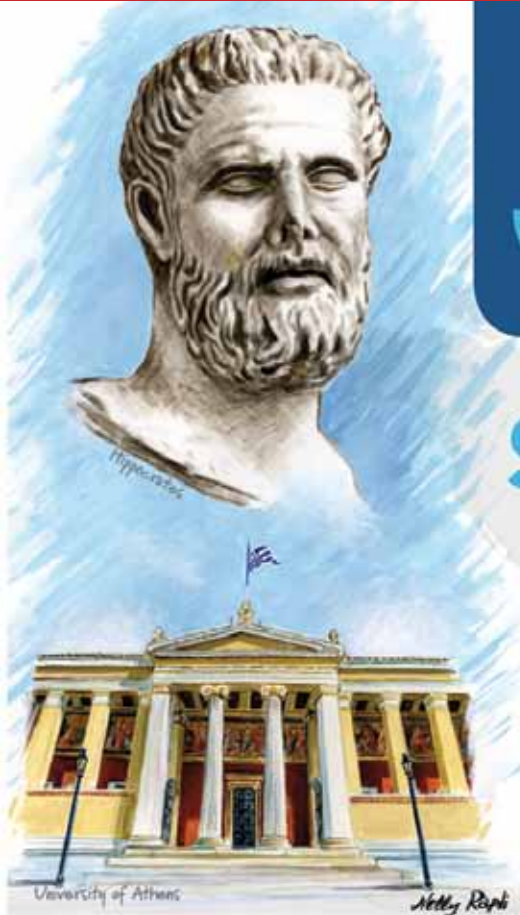


Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να ενημερωθείτε και από την ιστοθέρση του medNutrition - www.mednutrition.gr

Χορηγοί και Δωρητές μέχρι 24/03/2016

Λάβαμε τα κάτωθι ποσά και ευχαριστούμε:

Αγγελίδου Ελένη, Ν. Σμύρνη 20 €	Καραγιάννης Δημήτριος, Δροσιά 50 €	Παπαναστασίου Σεβαστή – Ειρήνη, Παπάγου 20 €
Αγοραστού Πολυξένη, Θεσσαλονίκη 50 €	Καραμανώλη Άννα, Λάρισα 20 €	Παπαξοϊνης Κωνσταντίνος, Ζωγράφου 50 €
Αθανασιάδου Μαγδαληνή, Αστακός Αιτ/νίας 50 €	Καραμανώλης Δημήτριος Εμμ., Λάρισα 20 €	Παπασταθακόπουλος Ευάγγελος, Πειραιάς 20 €
Αντωνακάκη Ελένη, Μυρτιά Ηρακλείου 20 €	Κατρή Ελένη, Αθήνα 20 €	Πασσαρά Κυράνα, Θεσσαλονίκη 20 €
Αντωνόπουλος Κωνσταντίνος, Καρδίτσα 30 €	Κατσιούλα Αλεξάνδρα, Αθήνα 25 €	Πετρίδου Ιωάννα, Χολαργός 50 €
Αραμπατζή Αντωνία, Ηλιούπολη 20 €	Κελεμάνη Αναστασία, Καστοριά 20 €	Σαβεριάδης Αδάμος, Λάρνακα / Κύπρος 50 €
Αρβανιτάκη Μαριάννα, Βέλγιο 50 €	Κοκόση Κωνσταντία, Αγ. Παρασκευή 20 €	Σιδερέα Φανή, Ρόδος 30 €
Βαγιονάκη Μαρία, Αθήνα 20 €	Κολαξής Λάζαρος, Βόλος 50 €	Σίμου Ελένη, Φάρσαλα 50 €
Βαρβιτσιώτης Ιωάννης, Αθήνα 20 €	Κοτσοπούλου Θεοδώρα, Ελευσίνα 50 €	Σινόπουλος Ιωάννης, Βριλήσσια 20 €
μοναχή Βερονίκη, Ι.Μ. Κοιμήσεως Θεοτόκου, Αλεξανδρούπολη 100 €	Κουβέλης Ιωάννης, Θεσσαλονίκη 50 €	Σοφιανού Βασιλική, Χανιά 40 €
Βήχου Σοφία, Μεταμόρφωση 20 €	Κτιστάκη Μαρία, Χανιά 30 €	Σπάρτσου Χαρίκλεια, Μεταμόρφωση 20 €
Βότση Ειρήνη, Σκοτίνα Πιερίας 20 €	Κωνσταντίνου Κωνσταντίνος, Λάρισα 50 €	Συμβουλάκης Εμμανουήλ, Αθήνα 50 €
Γκίκας Ιωάννης, Μεγ. Βρετανία 50 €	Λαμπρόπουλος Λάμπρος, Ηλιούπολη 25 €	Τασσόπουλος Αναστάσιος, Πάτρα 20 €
Γκούμα Παρασκευή, Αθήνα 20 €	Λεβέντης Δημήτριος, Ν. Ηράκλειο 20 €	Τασσοπούλου Τερψιθέα, Ν. Σμύρνη 20 €
Γολικίδη Χριστιάνα, Ίσθμια Κορίνθου 20 €	Λυραντωνάκης Ιωάννης, Χανιά 20 €	Τζιτζή Δήμητρα, Χαλάνδρι 20 €
Γραμματικός Κωνσταντίνος, Πρέβεζα 20 €	Μανωλακόπουλος Σπήλιος, Αγ. Παρασκευή 100 €	Τζουβαλά Μαρία, Παπάγου 50 €
Δερβινιώτης Αθανάσιος, Χολαργός 20 €	Μαυριγιαννάκης Μιχαήλ, Αθήνα 50 €	Τσιρώνη Ευτυχία, Αθήνα 50 €
Δερμεντζόγλου Φλώρα, Ν. Σμύρνη 20 €	Μαυρίδης Σταύρος, Μεταμόρφωση 20 €	Τσουράπας Γεώργιος, Βόλος 20 €
Δημητρίου Βασιλική, Λάρισα 50 €	Νικολάου Παναγιώτα, Λευκωσία 100 €	Φαφαλιού Μαρία, Αθήνα 100 €
Διακοδημήτρης Ανέστης, Κηφισιά 100 €	Ντελής Βασίλειος, Χαλάνδρι 20 €	Φιαμού Κωνσταντία, Χίος 20 €
Δοντάς Χαράλαμπος, Αμφίκλεια Φθιώτιδος 100 €	Ξενοφώντος Μαρίνος, Λεμεσός / Κύπρος 50 €	Φορτοτήρα Παρασκευή, Θεσσαλονίκη 20 €
Ευγενίου Ανδρέας, Λάρνακα / Κύπρος 50 €	Ξεπαπαδάκη Παρασκευή, Ζωγράφου 20 €	Φρόνας Νικόλαος, Ρόδος 50 €
Ευθυμίου Παναγιώτης, Λεμεσός / Κύπρος .. 50 €	Οικονόμου Μιχαήλ, Αθήνα 50 €	Φωκάς Γεράσιμος, Π. Ψυχικό 100 €
Ζαμπέλη Ευανθία, Αθήνα 50 €	Παντζαβέλης Βασίλειος, Φάρσαλα 20 €	Χιωτέλλης Μιχάλης, Μυτιλήνη 50 €
Καλλή Θεοδώρα, Λάρνακα / Κύπρος 50 €	Παπαδιάς Δημήτριος, Ιωάννινα 15 €	
Καραβίδα Αμαλία, Θεσσαλονίκη 50 €	Παπαθεοδωρίδης Βασίλειος, Καλαμάτα 20 €	In memoriam
	Παπαθεοδωρίδης Γεώργιος, Βριλήσσια 50 €	Γεωργούλας Σωκράτης, Αργυρούπολη 30 €
	Παπαναστασίου Θεόφιλος, Βόλος 20 €	Μνήμη Τάκη Αρκουμάνη



3rd ATHENS INTERNATIONAL SYMPOSIUM
**Gastrointestinal
Cancer**
Prevention, Recognition & Management

SAVE THE DATE

8-9 JULY | 2016

ATHENS HILTON HOTEL-GREECE

ORGANIZED BY
HELLENIC SOCIETY OF GASTROENTEROLOGY



WWW.ATHENS-SYMPOSIUM2016.COM

Αίτηση Εγγραφής Μέλους

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Πόλη / Νομός:

Ταχ. Κώδικας:

Επάγγελμα:

Ειδικότητα (μόνο για ιατρούς - διατροφολόγους):

e-mail:

Τηλέφωνο:

Fax:

Επιθυμώ να γίνω συνδρομητής (20 € ετήσια συνδρομή)

Τρόποι πληρωμής συνδρομών, εφόσον προηγηθεί η εγγραφή μέλους:

- με ταχυδρομική επιταγή επ' ονόματι του ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.
- με προσωπική επιταγή επ' ονόματι του ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.
- με κατάθεση απευθείας στον τραπεζικό λογαριασμό*:

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ Αρ. Λογαριασμού: 5050 – 019 – 529 – 067

*Εάν η κατάθεση γίνει ανώνυμα, παρακαλούμε ενημερώστε τη γραμματεία για τη συνδρομή σας

Όλοι συμφωνούν ότι το πρωινό είναι το σημαντικότερο γεύμα της ημέρας!



Με βάση αυτή την διαπίστωση, το κόμικ «Ιστορίες πρωινού» διδάσκει σε μικρούς και μεγάλους τη σημασία του πρωινού για την καλή υγεία του παιδιού, τη σωστή του ανάπτυξη και τις καλύτερες σχολικές επιδόσεις!

Χαρίζοντας στο παιδί σας αυτό το έξυπνο κόμικ, θα του δώσετε ένα χρήσιμο «μάθημα Διατροφής» για όλη του τη ζωή.

Με την υπογραφή της Κλινικής Διαιτολόγου - Διατροφολόγου, **M.Sc., Αλεξάνδρας Κουμπίτσκι**

Διαδείτε στο medNutrition.gr/eshop





Πατριάρχου Ιωακείμ 30,
Αθήνα 10675
τηλ./fax: 210 7231332
www.eligast.gr
e-mail: info@eligast.gr

Το **Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής (ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.)** είναι κοινωφελής μη κερδοσκοπικός οργανισμός, που δημιουργήθηκε για την προαγωγή της έρευνας και εκπαίδευσης στα νοσήματα του πεπτικού συστήματος και τη σημασία της διατροφής.

Βασικοί Σκοποί του ιδρύματος είναι η υποστήριξη ερευνητικών προγραμμάτων και, κυρίως, η διεξαγωγή επιδημιολογικών μελετών στα νοσήματα του πεπτικού και στις επιδράσεις της διατροφής, η ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των πολιτών στην έγκαιρη διάγνωση των νοσημάτων και η ενημέρωση του κοινού σε θέματα υγιεινής διατροφής ως μέσο πρόληψης και αντιμετώπισης των νοσημάτων.