



# ΕΥΕΞΙΑ

## Διατροφή

ΚΩΔΙΚΟΣ 6896

Τα «Μυστικά»  
ενός Παραδοσιακού και Υγιεινού  
Διατροφικού Προτύπου

Μαστίχα Χίου: «Η Αρχέγονη  
Πανάκεια του Πεπτικού»

7 Περιοχές στην Ελλάδα  
με την Υψηλότερη Καθιστική  
Ζωή των Παιδιών

Διατροφή για Ένα  
Καλοκαίρι Γεμάτο Υγεία!



9 771109 741064 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<sup>ο</sup> \* προβιοτικό σε δισκία**  
1η επιλογή στις γαστρεντερικές διαταραχές



**2004 - Το 1<sup>ο</sup> \* προβιοτικό σε σταγόνες**  
No 1 στην αντιμετώπιση των βρεφικών κολικών



**2009 - Το 1<sup>ο</sup> \* 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



## Η διαίτα της τελευταίας στιγμής!

Η διατροφή είναι πάντα στο επίκεντρο λίγο πριν το καλοκαίρι που σηματοδοτεί στην Ελλάδα το ξεκίνημα μιας περιόδου με πολλά μπάνια, διακοπές και χαλάρωση συνήθως με περισσότερες νυχτερινές εξόδους για ποτάκι και φαγητό. Έγνοια για τον καθένα είναι κάθε φορά το σωματικό βάρος και εδώ είναι που πρέπει κανείς να βρει την ισορροπία: να επιλέξει μια αυστηρή διαίτα για να βγει στην παραλία ή να χαλαρώσει μαζί με τις διατροφικές του συνήθειες;

Ζημιωμένη σε κάθε περίπτωση βγαίνει δυστυχώς, η υγεία συνήθως. Από τη μια, με μια διαίτα της τελευταίας στιγμής -συνήθως «μεταμφιεσμένη» χημική διαίτα- που το αποτέλεσμα δεν μένει, αλλά αντίθετα επιστρέφει τη ζυγαριά σε μεγαλύτερο νούμερο. Το κόστος όμως, δεν είναι μόνο σωματικό ή οικονομικό, αλλά και ψυχολογικό με εκνευρισμό και κακή διάθεση, πεπτικές διαταραχές όπως δυσκοιλιότητα ή καούρες και δυσπεψίες, ακόμη και πονοκεφάλους ή ορμονικές απορρυθμίσεις. Από την άλλη, η άμετρη υπερκατανάλωση φαγητού και ποτού που και πάλι μπορεί να επιβαρύνει το πεπτικό αλλά μπορεί να αφήσει και πιο μακροπρόθεσμα αποτελέσματα όπως τα λίγα παραπάνω κιλά που μετά εδραιώνονται επηρεάζοντας ίσως την μεταβολική υγεία.

Στο τεύχος αυτό θα διαβάσετε για την ισορροπημένη διατροφή του καλοκαιριού που ελπίζω να δώσει σε εσάς την απάντηση, θα διαβάσετε επίσης και τι πρέπει να προσέξουν ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού όπως οι εγκυμονούσες ή τα παιδιά ενώ θα ξανασυζητήσετε με την θεραπευτική δύναμη της μαστίχας. Αυτό που θα ήθελα εγώ να σας περάσω σε σχέση με το φαινόμενο της διαίτας της τελευταίας στιγμής, είναι πως ο σκοπός δεν αγιάζει πάντα τα μέσα και η υγεία δεν μπορεί να έρχεται σε δεύτερη μοίρα.

Η αλλαγή του τρόπου ζωής, προϋποθέτει αλλαγή τρόπου σκέψης. Είναι εύκολο; Όχι, είναι δύσκολο, αλλά και ό,τι έχετε πετύχει μέχρι σήμερα ήταν εύκολο; Ακόμη και ένα βρέφος που προσπαθεί να κάνει τα πρώτα του βήματα, δυσκολεύεται και προσπαθεί. Το ζήτημα είναι να κάνετε το πρώτο βήμα, αλλά να είστε έτοιμοι και να θυμάστε πάντα για ποιο λόγο το κάνετε. Τα κίνητρά σας, θα σας φτάσουν κοντά στο στόχο σας.

Καλή ανάγνωση,

**Παρασκευάς Παπαχρήστος**

Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, M.Sc.

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α



6



12



22



26

**Άρθρο:** Εγκυμοσύνη και Καλοκαίρι ..... 6

**Διατροφή:** Τα «Μυστικά» ενός Παραδοσιακού και Υγιεινού Διατροφικού Προτύπου ..... 8

**Άρθρο:** Μαστίχα Χίου: «Η Αρχέγονη Πανάκεια του Πεπτικού» ..... 12

**Ευεξία:** 7 Περιοχές στην Ελλάδα με την Υψηλότερη Καθιστική Ζωή των Παιδιών ..... 15

**Άρθρο:** Διατροφή για Ένα Καλοκαίρι Γεμάτο Υγεία! ..... 22

**Περί Διαίτης:** Συμπληρώματα Διατροφής, Εγκυμοσύνη και Παιδική Παχυσαρκία ..... 26

**Άρθρο:** Κοιλιοκάκη ..... 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  
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, Παιδίατρος - 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<sup>med</sup>

**Καλλιτεχνική Επιμέλεια:** Ελένη Α. Βραχάτη

**Εκδοτική Επιμέλεια:** ΤΕΧΝΟΓΡΑΜΜΑ<sup>med</sup>

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](http://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.

Άρθρο

## ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ και ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ



Είστε έγκυος, η θερμοκρασία «πιάνει κόκκινο» και αυτό σας δυσκολεύει; Είναι αλήθεια, πως η έντονη ζέστη προκαλεί συχνά υπόταση, γεγονός που σε συνδυασμό με τα κιλά της εγκυμοσύνης φέρνει έντονη εφίδρωση, δυσκολία στον ύπνο, πρήξιμο των χεριών και των ποδιών, δυσκολία στην αναπνοή, αλλά και κράμπες.

- Ακολουθήστε, λοιπόν, τις παρακάτω πρακτικές συμβουλές για να απολαύσετε το καλοκαίρι σας:
- Προσοχή στην αφυδάτωση. Αποφύγετε τον ήλιο και μη μένετε πολύ ώρα σε ζεστούς χώρους που μπορεί να προκαλέσουν λιποθυμικές τάσεις. Πίνετε αρκετά υγρά και μην ξεχνάτε να έχετε πάντα μαζί σας ένα μπουκάλι νερό και μια βεντάλια.
- Ελέγχετε το νερό που πίνετε. Στις διακοπές σας, προσοχή στο νερό. Μην εμπιστεύεστε οποιαδήποτε πηγή ή πηγάδι. Προτιμήστε εμφιαλωμένο νερό, για να αποφύγετε γαστρεντερίτιδες από νερό κακής ποιότητας.
- Προσέξτε τη διατροφή σας. Τις ζεστές ημέρες του καλοκαιριού καλό είναι να αποφεύγετε τα βαριά φαγητά, όπως σάλτσες, τηγανητά και γλυκά. Αντιθέτως, φρούτα, λαχανικά, φυσικοί χυμοί και milk σείκ με φρέσκα φρούτα αποτελούν δροσιστικές λύσεις και σας προσφέρουν πολύτιμα θρεπτικά συστατικά.
- Ξεκουραστείτε. Η ζέστη, σε συνδυασμό με το βάρος της κοιλιάς, αλλά και της θέσης της, που πιέζει το διάφραγμα, προκαλούν συχνά δυσφορία. Για να τις περιορίσετε, ξεκουραστείτε και κοιμηθείτε όσο μπορείτε περισσότερο, αποφεύγοντας δουλειές που ενδέχεται να καταπονήσουν περισσότερο τον οργανισμό σας.
- Αντιμετωπίστε κράμπες και πρηξίματα. Για τις κράμπες δεν φτάνει μόνο το βάρος, αλλά και η κακή διατροφή. Εντάξτε στο διαιτολόγιό σας τροφές που βοηθούν στην αποφυγή τους, όπως τα αμύγδαλα, τα βερίκοκα, οι μπανάνες, τα γκρέιπ φρουτ, τα πορτοκάλια και το γιαούρτι. Επίσης, για να ελαττώσετε το πρήξιμο των ποδιών, αποφύγετε την ορθοστασία και περιορίστε το αλάτι στη διατροφή, για την αποφυγή κατακράτησης υγρών.
- Αντιμετωπίστε τις ναυτίες. Φροντίστε να τρώτε μικρά και συχνά γεύματα και αποφύγετε τροφές με πολλά λιπαρά ή μυρωδικά.
- Προσέξτε τα ψάρια. Αποφεύγετε την κατανάλωση μεγάλων ψαριών (π.χ. γαλέο, τόνο, ξιφία, κ.ά.), γιατί έχουν ενοχοποιηθεί ότι περιέχουν βαρέα μέταλλα.



- Μην αφήνετε φαγητά εκτός ψυγείου. Εξαιτίας της ζέστης, οποιοδήποτε τρόφιμο μπορεί να αποτελέσει εστία ανάπτυξης μικροοργανισμών. Αυτό παρουσιάζεται συχνά σε τροφές που περιέχουν αυγά και γαλακτοκομικά. Επίσης, επειδή το φαγητό "έξω" είναι κατά σχεδόν κανόνα το καλοκαίρι, πρέπει να προσέχετε πού τρώτε και τι.
- Ασκηθείτε αλλά με προσοχή. Η καλύτερη άσκηση για τις εγκύους (δεδομένου ότι σας το επιτρέπει ο γιατρός σας) είναι το περπάτημα αργά το απόγευμα και το κολύμπι. Προτιμήστε τις πολύ πρωινές ώρες ή αργά το απόγευμα, όταν έχει πέσει ο ήλιος.
- Μην ξεχνάτε το αντηλιακό σας. Αποφύγετε την έκθεση στον ήλιο, χρησιμοποιείτε κάθε μέρα καλό αντηλιακό με υψηλό δείκτη προστασίας και να φοράτε πάντα καπέλο.



Διατροφή

# Τα «Μυστικά» ενός Παραδοσιακού & Υγιεινού Διατροφικού Προτύπου



Η Μεσογειακή Διατροφή αποτελεί ένα συνονθύλευμα διατροφικών συνηθειών που έχει τις ρίζες της στην περιοχή της Μεσογείου. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν τουλάχιστον 16 χώρες γύρω από τη Μεσόγειο Θάλασσα με διαφορετικές διατροφικές συνήθειες (ανάλογα με τον πολιτισμό, την εθνικότητα και τη θρησκεία), το διατροφικό αυτό πρότυπο είναι εμπνευσμένο κυρίως από τις διατροφικές συνήθειες χωρών, όπως η Ελλάδα (Κρήτη), η Νότια Ιταλία και η Ισπανία τη δεκαετία του 1940 και 1950.

Ωστόσο, η Μεσογειακή Διατροφή κατάφερε να αποκτήσει παγκόσμια αναγνώριση μόλις τη δεκαετία του 1970, μέσα από τη Μελέτη των 7 Χωρών που διεξήχθη υπό την εποπτεία του Αμερικανού βιολόγου Ancel Keys και των συνεργατών του. Η μελέτη διήρκεσε 30 χρόνια και συμμετείχαν συνολικά περίπου 13.000 άνδρες, οι οποίοι επιλέχθηκαν από 16 διαφορετικές περιοχές 7 χωρών (Φιλανδία, Ολλανδία, Ιαπωνία, Ηνωμένες Πολιτείες, Ιταλία, Γιουγκοσλαβία και Ελλάδα).

Στόχος της έρευνας ήταν να διερευνηθεί η ασαφής μέχρι τότε σχέση μεταξύ της δίαιτας και της εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων. Κατά τη διάρκεια της μελέτης αυτής παρατηρήθηκε το εξής παράδοξο: αν και οι άνθρωποι που κατοικούσαν στην περιοχή της Μεσογείου έτειναν να καταναλώνουν υψηλές ποσότητες λίπους, ωστόσο εμφάνιζαν χαμηλότερα ποσοστά καρδιαγγειακής νόσου συγκριτικά με άλλες χώρες, στις οποίες η κατανάλωση λίπους βρισκόταν σε παρόμοια επίπεδα.

Η μικρότερη συχνότητα εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και καρκίνου, καθώς επίσης και η μικρότερη θνησιμότητα που παρατηρήθηκαν σε αυτούς τους λαούς αποδόθηκαν στις διατροφικές τους συνήθειες. Μετά την μελέτη των 7 χωρών, στη Διεθνή Διάσκεψη για τις Μεσογειακές Διατροφές το 1993, αποφασίστηκε το περιεχόμενο της υγιεινής, παραδοσιακής Μεσογειακής Διατροφής. Παράλληλα, το 1995 έγινε μια προσπάθεια από μια ομάδα επιστημόνων του Πανεπιστημίου του Harvard, με την συμβολή Ελλήνων επιστημόνων, να δημιουργηθούν διατροφικές οδηγίες με βάση το πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής. Έτσι, προέκυψε η Πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής.

Σήμερα, η Μεσογειακή Διατροφή αποτελεί ένα παγκοσμίως αναγνωρισμένο διατροφικό πλάνο, το οποίο μάλιστα προστέθηκε το 2013 από την UNESCO στον Κατάλογο της Άυλης Πολιτιστικής Κληρονομιάς της Ανθρωπότητας, ύστερα από αίτημα που υπέβαλαν από κοινού οι χώρες Ιταλία, Ελλάδα, Ισπανία και Μαρόκο.



### Πιο συγκεκριμένα, η Μεσογειακή Διατροφή δίνει έμφαση:

1. Στην κατανάλωση τροφίμων φυτικής προέλευσης, όπως φρούτα, λαχανικά, δημητριακά ολικής άλεσης και ξηροί καρποί, πλούσιων σε φυτικές ίνες
2. Στην κατανάλωση ψαριών και πουλερικών τουλάχιστον 2 φορές την εβδομάδα
3. Στη μείωση της κατανάλωσης κόκκινου κρέατος και γαλακτοκομικών που είναι πλήρη σε λιπαρά
4. Στη χρήση ελαιολάδου κατά τη μαγειρική προετοιμασία (που περιέχει μονοακόρεστα λιπαρά οξέα και αντιοξειδωτικές ουσίες) σε αντικατάσταση άλλων τύπων ελαίων
5. Στην αντικατάσταση του αλατιού με βότανα και μπαχαρικά για την προσθήκη γεύσης στα τρόφιμα
6. Στην κατανάλωση κόκκινου κρασιού με μέτρο (1-2 ποτήρια) κατά τη διάρκεια των γευμάτων (προαιρετικό που αφορά μόνο στα άτομα που καταναλώνουν αλκοόλ)
7. Στην υιοθέτηση ενός δραστήριου τρόπου ζωής

Η επιτυχία του συγκεκριμένου δια-





νη μακροβιότητα, την επιτυχημένη απώλεια βάρους και τη διατήρηση αυτού σε φυσιολογικά επίπεδα, την πρόληψη μεταβολικών ασθενειών, όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης, η υπέρταση, η δυσλιπιδαιμία και το μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών, όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, η έκπτωση της γνωστική λειτουργίας, η νόσος του Alzheimer και η νόσος του Πάρκινσον.

Η Μεσογειακή διατροφή αποτελεί ένα διατροφικό πρότυπο που μπορεί να ακολουθείται από ολόκληρη την οικογένεια, χωρίς να χρειάζεται να αλλάξει δραστικά τις τρέχουσες διατροφικές της συνήθειες, δεδομένου ότι είναι εύκολα προσαρμόσιμη στον τρόπο ζωής κάθε ατόμου. Επιπρόσθετα, υπάρχουν παράγοντες του τρόπου ζωής που λειτουργούν συνεργιστικά με τη Μεσογειακή διατροφή και οδηγούν στα προαναφερθέντα οφέλη για την υγεία, όπως η αυξημένη σωματική δραστηριότητα για να επιτευχθεί ενεργειακό ισοζύγιο, η διατήρηση μιας εύθυμης διάθεσης, καθώς και η τήρηση μια πιο χαλαρής στάσης απέναντι στο φαγητό και η ύπαρξη ηλιοφάνειας κατά το μεγαλύτερο διάστημα του έτους. Ως εκ τούτου, η Μεσογειακή Διατροφή είναι ένα διατροφικό πρότυπο που μπορεί να συμβάλει στην προώθηση της καλής υγείας, καθώς και στην πρόληψη ασθενειών, που οδηγούν συχνά σε αυξημένη περιβαλλοντική και οικονομική επιβάρυνση της κοινωνίας.

Εν κατακλείδι, η Μεσογειακή διατροφή δεν αποτελεί μόνο ένα πρόγραμμα υγιεινής διατροφής, αλλά ένας τρόπος ζωής κατάλληλος για την επίτευξη οφελών τόσο για την προσωπική υγεία όσο και για τη δημόσια υγεία, το περιβάλλον και την οικονομία.

τροφικού προτύπου οφείλεται στη σύνθεσή του (καθώς είναι πλούσιο σε τρόφιμα που αποτελούν πηγές φυτικών ινών, πρωτεϊνών, καλών λιπαρών οξέων, μετάλλων, βιταμινών, ιχνοστοιχείων, αντιοξειδωτικών και φλαβονοειδών), δεδομένου ότι μπορεί να συνιστάται από τους επαγγελματίες υγείας προς υιοθέτηση τόσο για τα οφέλη που προσδίδει στην υγεία όσο και για τη γευστικότητα του. Τα άτομα που ακολουθούν τη Μεσογειακή Διατροφή δεν υιοθετούν μόνο νόστιμες γαστρονομικές επιλογές με ποικίλα χρώματα και έντονα αρώματα, αλλά επίσης επιλέγουν να ζουν σε αρμονία με τη φύση. Επιπρόσθετα, οι βασικές έννοιες αυτού του διατροφικού προτύπου είναι η «ποικιλία» και η «μετριοπάθεια» κατά την επιλογή κατανάλωσης φαγητού από τις διάφορες ομάδες τροφίμων.

Ορισμένα από τα οφέλη που έχουν συνδεθεί με τη Μεσογειακή Διατροφή περιλαμβάνουν την αυξημέ-



# 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](http://www.abbvie.gr)

PEOPLE. PASSION. POSSIBILITIES.



Άρθρο

# ΜΑΣΤΙΧΑ ΧΙΟΥ

## «Η ΑΡΧΕΓΟΝΗ ΠΑΝΑΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ»



Η Μαστίχα Χίου είναι η ρητινώδης έκκριση του μαστιχόδενδρου. Το μαστιχόδεντρο ή σχίνος ανήκει στην οικογένεια των Anacardiaceae, το γένος *Pistacia lentiscus* L. Είναι αειθαλής θάμνος ο οποίος αναπτύσσεται με αργούς ρυθμούς και φύεται κατά κύριο λόγο στις ακτές της ανατολικής λεκάνης της Μεσογείου. Από την συγκεκριμένη οικογένεια, μόνο η ποικιλία *Pistacia Lentiscus* var. Chia, που καλλιεργείται στο νότιο τμήμα της νήσου Χίου, παράγει την μοναδική για τις θεραπευτικές της δράσεις, μαστίχα. Θάμνος, πιστάκη, σχίνος ή μαστιχοφόρος, μαστιχιά ή μαστιχόδεντρο είναι μερικές από τις ονομασίες που έχουν δοθεί στον χιώτικο σχίνο.

Η ετυμολογία της λέξης σχίνος προέρχεται από το ρήμα σχίζω και χαρακτηρίζει τη διαδικασία της καλλιέργειας του δένδρου κατά την οποία σχίζεται προσεκτικά ο φλοιός του βλαστού, για να ρεύσει η πολύτιμη ρητίνη. Η λέξη πιστάκη προέρχεται από τη λέξη πίσσα και τη λέξη ακέομαι (θεραπεύομαι, επανορθώνω). Ο συνδυασμός της ποικιλίας του δέντρου, του εδάφους, του μικροκλίματος, της τοπολογίας και του ανάγλυφου της περιοχής, αποτελούν το «μυστικό» για την αποκλειστικότητα αυτή που έχει το νησί της Χίου παγκοσμίως.

Η φυσική και αρωματική ρητίνη εκκρίνεται σε σχήμα δακρύων από τον κορμό και τα μεγάλα κλαδιά, μέσω επιφανειακών τομών που προκαλούνται με αιχμηρά εργαλεία.

Παραμένει κάτω από το μαστιχόδεντρο έως ότου στερεοποιηθεί, για ένα διάστημα 20 ημερών περίπου, ανάλογα με τις καιρικές συνθήκες που επικρατούν στην περιοχή την καλοκαιρινή περίοδο (καθοριστικοί παράγοντες είναι η ηλιοφάνεια και ο βαθμός υγρασίας του περιβάλλοντος). Το στερεοποιημένο προϊόν είναι η Μαστίχα Χίου, η οποία συλλέγεται, διαχωρίζεται σε κατηγορίες ανάλογα με το μέγεθος του κόκκου, πλένεται και καθαρίζεται, πρώτου παραδοθεί στην Ένωση Μαστιχοπαραγωγών Χίου.

Η ακριβής σύνθεση της μαστίχας δεν είναι ακόμα γνωστή. Μια εξαιρετική ποικιλία από θεραπευτικά και αρωματικά συστατικά απαντώνται στη μοναδική αυτή ρητίνη. Πιο συγκεκριμένα περιέχονται: φυσικό πολυμερές, πτητικά

και αρωματικά συστατικά που συνθέτουν το αιθέριο έλαιο, το μαστιχέλαιο, τερπενικά οξέα, φυτοστερόλες, πολυφαινολικά μόρια και ένας μεγάλος αριθμός από άλλα δραστικά συστατικά, μερικά από τα οποία απαντώνται στη φύση για πρώτη φορά. Ο συνδυασμός αυτών των 80 και πλέον συστατικών δικαιολογεί τις πολλαπλές χρήσεις της μαστίχας, τόσο στον τομέα των τροφίμων, όσο και στον τομέα της υγείας και της προσωπικής περιποίησης, σε παγκόσμια κλίμακα.

Η μαστίχα αναγνωρίστηκε από τα αρχαία χρόνια, τόσο για το ιδιαίτερο αρωμά της, όσο και για τις θεραπευτικές της ιδιότητες. Έχει καταγραφεί ως η πρώτη φυσική τσίχλα του αρχαίου κόσμου, που χρησιμοποιούνταν για τον καθαρισμό των δοντιών και τη φρεσκάδα της αναπνοής. Χρησιμοποιούνταν ακόμα στην κοσμετολογία για καθαρισμό του προσώπου και του σώματος. Συμμετείχε ως δραστικό συστατικό σε μια σειρά από φαρμακευτικές συνταγές και γιατροσόφια, που έχουν κατά καιρούς καταγραφεί στις διεθνείς φαρμακοποιείες.

Οι πρώτες πληροφορίες για τη μαστίχα προέρχονται από τον Ηρόδοτο τον 5<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. ο οποίος αναφέρει χαρακτηριστικά ότι στην αρχαία Ελλάδα μασούσαν το αποξηραμένο ρητινώδες υγρό που έρεε από το φλοιό ενός αιθαλούς δένδρου της οικογένειας Anacardiaceae.

Αναφορές έχουν γίνει και από τον Θεόφραστο, τον Διοσκουρίδη, τον Πλήνιο και τον Γαληνό, οι οποίοι αποκαλούν την μαστίχα σχινική ρητίνη.

Ο Διοσκουρίδης (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.), ιατρός και βοτανολόγος από την Κιλικία, θεωρείται ο «πατέρας της φαρμακολογίας» και αναφέρεται με θαυμασμό στις θεραπευτικές ιδιότητες της μαστίχας κυρίως όσον αφορά την δυσπεψία, αλλά και την αιμοποίηση, τον χρόνιο βήχα, και ως ηρεμιστικό φάρμακο. Διαπιστώνει επίσης, ότι το μάζημα της μαστίχας εκτός από την στοματική υγιεινή χαρίζει και καθαρή και ευχάριστη αναπνοή. Σε άλλη αναφορά του μάλιστα κάνει λόγο και για το μαστιχέλαιο, το οποίο όπως αναφέρει εφαρμόζονταν ποικιλοτρόπως για παθήσεις της μήτρας, αλλά και ως ήπιο θερμαντικό, στυπτικό και μαλακτικό μέσο.

Κατά το διάστημα από τον 1<sup>ο</sup> έως τον 7<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. η μαστίχα χρησιμοποιούνταν από τους πρακτικούς ιατρούς και βοτανολόγους κυρίως για την θεραπεία στομαχικών διαταραχών. Πιο συγκεκριμένα προκύπτει ότι χρησιμοποιήθηκε για να απαλλαγεί κάποιος από τους οξείς πόνους του στομάχου και την ανακούφιση από την δυσπεψία

(Ορειβάσιος, Αέτιος, Γαληνός, Πηλινός).

Η διάδοση της χρήσης της συνεχίστηκε με επιτυχία και στα χρόνια του Βυζαντίου. Κατά την διάρκεια του μεσαίωνα δε, το εμπόριο της μαστίχας στην Ευρώπη γνώρισε μεγάλη άνθιση, κυρίως λόγω των ιατροφαρμακευτικών εφαρμογών. Σε πολλές φαρμακοποιείες του 16<sup>ου</sup> – 18<sup>ου</sup> αιώνα μ.Χ. γίνονται εκτενείς αναφορές στην ευεργετική της δράση σε πολλές παθήσεις του ανθρώπινου οργανισμού.

Στην σύγχρονη εποχή, η επιστημονική κοινότητα, έστω και με καθυστέρηση, αλλά με ορθές και επιστημονικά αποδεκτές μεθόδους, έρχεται να επιβεβαιώσει και να τεκμηριώσει τις ευεργετικές δράσεις της μαστίχας. Αποδεικνύεται πλέον επιστημονικά, ότι η μαστίχα παρουσιάζει ευεργετική δράση στις παθήσεις του πεπτικού συστήματος, συμβάλλει στην στοματική υγιεινή, παρουσιάζει σημαντική αντιμικροβιακή και αντιφλεγμονώδη δράση και αποτελεί φυσικό αντιοξειδωτικό. Ήδη στις μέρες μας, μια σειρά από ανακοινώσεις σε διεθνούς κύρους επιστημονικά περιοδικά, επιβεβαιώνουν τις ιστορικά καταγεγραμμένες ιδιότητες της μαστίχας στις παθήσεις του πεπτικού συστήματος.

Η πρώτη κλινική μελέτη δημοσιεύθηκε το 1984 στο περιοδικό Clinical & Experimental Pharmacology & Physiology και πραγματοποιήθηκε από τους Al-Habbal MJ, Al-Habbal Z, Huwez FU, στην πανεπιστημιακή κλινική του Πανεπιστημίου της Μοσούλης στο Ιράκ. Τα συμπεράσματα της κλινικής αυτής μελέτης συνιστούν την μαστίχα ως δραστικό μέσο για την ανακούφιση και θεραπεία από τα συμπτώματα του έλκους. Σημαντικό επίσης συμπέρασμα της έρευνας ήταν, ότι η χρήση της μαστίχας δεν εμφάνισε καμία ανεπιθύμητη ενέργεια.

Η ίδια ερευνητική ομάδα δημοσίευσε το 1986 στο περιοδικό Gastroenterologia Japonica τα αποτελέσματα μιας νέας κλινικής μελέτης σε ασθενείς που υποφέρουν από γαστρικά έλκη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μαστίχα επέφερε ανακούφιση των συμπτωμάτων στους ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα.

Την ίδια χρονιά δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Journal of Ethnopharmacology, από τους Mansoor S. Al – Said et al., μελέτη σε ποντίκια, η οποία πραγματοποιήθηκε προ-





κειμένου να αξιολογηθεί η δραστηριότητα της μαστίχας στο γαστρικό έλκος και το έλκος του δωδεκαδακτύλου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μαστίχα επέφερε σε σημαντικό βαθμό επούλωση στα έλκη των ποντικών, υποδεικνύοντας ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο θεραπείας των πεπτικών ελκών.

Το 1998, μελέτη που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *New England Journal of Medicine*, με χαρακτηριστικό τίτλο: «Mastic gum kills *Helicobacter pylori*», από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Nottingham, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η μαστίχα έχει αποδεδειγμένη δράση ενάντια στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού. Στη μελέτη χρησιμοποιήθηκαν δείγματα με παρουσία ελικοβακτηριδίου, τα οποία απομονώθηκαν από ασθενείς και αναζητήθηκε η ελάχιστη βακτηριδιοκτόνος συγκέντρωση της μαστίχας, δηλαδή η ελάχιστη συγκέντρωση που απαιτείται για να θανατώσει το 99,9% του βακτηριδίου μέσα σε 24 ώρες. Η ελάχιστη βακτηριδιοκτόνος συγκέντρωση της Μαστίχας ήταν 60 μg/ml, αλλά και σε ακόμη μικρότερες συγκεντρώσεις, η αντιβακτηριδιακή δράση ήταν σημαντική.

Το 2001 ανακοινώσεις από τους Serafino G. Bona et al. που δημοσιεύθηκαν στα περιοδικά *The American Journal of Gastroenterology* και *Journal of Chemotherapy* έρχονται να επιβεβαιώσουν τη δραστηριότητα της μαστίχας ενάντια στο ελικοβακτηρίδιο. Τα αποτελέσματα της μελέτης κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η μαστίχα διαθέτει σημαντική αντιβακτηριδιακή δράση ενάντια στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού.

Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Εργαστήριο Ιατρικής Μικροβιολογίας του Ελληνικού Ινστιτούτου Pasteur τον Μάιο του 2002, αποδεικνύεται ότι η χορήγηση μαστίχας σε ποντίκια, που είχαν μολυνθεί με το ελικοβακτηρίδιο, προκάλεσε σαφή μείωση του βαθμού αποικισμού του βακτηριδίου, ενώ δεν καταγράφηκε σημαντική μείωση στο βαθμό και στη δραστηριότητα της συνοδού γαστρίτιδας.

Το 2002 δημοσιεύθηκε επίσης, στο περιοδικό *South Korea Society of Gastroenterology* κλινική μελέτη από την Ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Dan-kook στην Νότια Κορέα, που αφορά την δράση της μαστίχας ενάντια στη γαστρίτιδα που δημιουργεί το ελικοβακτηρίδιο. Τα αποτελέσματα των ελέγχων έδειξαν ότι η χρήση της μαστίχας ήταν ιδιαίτερα αποτελεσματική στον περιορισμό της συγκέντρωσης του

ελικοβακτηριδίου, καθώς και της συνοδού γαστρίτιδας που οφείλεται σε αυτό.

Η μελέτη της δράσης της μαστίχας στις Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσους του Εντέρου, βρίσκεται σε πρωταρχικό στάδιο. Σε ασθενείς με νόσο Chron ήπιας έως μέτριας έντασης που ελάμβαναν για 4 εβδομάδες 2,2 γραμμάρια μαστίχας ημερησίως (Kaliora et al., 2007a) παρατηρήθηκε βελτίωση της κλινικής εικόνας και στατιστικά σημαντική μείωση των δεικτών φλεγμονής και του δείκτη ενεργότητας της νόσου.

Επίσης σύμφωνα με έρευνα που δημοσιεύθηκε στο *Journal of Ethnopharmacology* το 2010, η φυσική μαστίχα είχε θεραπευτικά αποτελέσματα όσον αφορά και την λειτουργική δυσπεψία. Βρέθηκε ότι αυτό οφείλεται στο κλάσμα οξέος που περιλαμβάνεται στην μαστίχα. Σε αυτό το κλάσμα οξέος περιέχονται τριτερπενοειδή οξέα, τα οποία φαίνεται να έχουν αντιμικροβιακή και αντιοξειδωτική δράση. Μέσα από αυτή τη μελέτη αποδείχθηκε ότι η μαστίχα της Χίου δρα καταπραυντικά στην λειτουργική δυσπεψία, στην γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και στις καούρες σε ασθενείς.

Τέλος σε πρόσφατη κλινική μελέτη της ίδιας ομάδας έρευνας από τη Χίο (*Phytomedicine* 2010) εδείχθη ότι ενώ το κλασικό τριπλό σχήμα εκρίζωσης υπερείχε, εντούτοις, η μαστίχα Χίου διαθέτει βακτηριοκτόνες ιδιότητες έναντι του ελικοβακτηριδίου. Οι συγγραφείς συνέστησαν χορήγηση μαστίχας Χίου σε υψηλή δόση για εκρίζωση του ελικοβακτηριδίου σε ασθενείς που αρνούνται να λάβουν ή αντιμετωπίζουν ανεπιθύμητες ενέργειες από την αγωγή εκρίζωσης με αντιβιοτικά. Η κλινική όμως εμπειρία, καταλήγουν, επισημαίνει ότι μόνο η συγχορήγηση μαστίχας Χίου και κλασικού τριπλού θεραπευτικού σχήματος προσθέτει κλινικά οφέλη έναντι του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού και των σχετιζόμενων με αυτό γαστρικών παθολογιών.

Καταλήγοντας να αναφέρουμε ότι η **Μαστίχα Χίου** από το **1997** έχει χαρακτηριστεί ως **Προϊόν Προστατευόμενης Ονομασίας Προέλευσης (Π.Ο.Π.)**, ενώ το **2014** εγγράφηκε στον **Αντιπροσωπευτικό Κατάλογο της Άυλης Πολιτιστικής Κληρονομιάς της Ανθρωπότητας (UNESCO)**. Από το **2015** έχει εγκριθεί από τον **Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA)** ως **Παραδοσιακό Φάρμακο Φυτικής Προέλευσης**

Γεγονός είναι ότι ποτέ ξανά στην ιστορία οι πληγές ενός ζωντανού οργανισμού δεν απέδωσαν τόσο απλόχερα δάκρυ ευοδίας, δάκρυ δημιουργίας, δάκρυ ζωής.



# 7 ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ με την υψηλότερη καθιστική ζωή των παιδιών



Άθληση, φυσική δραστηριότητα, περπάτημα, τρέξιμο, κίνηση...λέξεις συνδεδεμένες με την υγεία, την ενέργεια και την ευεξία. Κατά πόσο όμως αποτελούν και άγνωστες λέξεις για τα σύγχρονα Ελληνόπουλα; Σε ποιες περιοχές της Ελλάδας παρατηρούνται τα μεγαλύτερα ποσοστά καθιστικής ζωής; Είναι περίπου 8:00 το πρωί και πηγαίνοντας για δουλειά περνάω ως συνήθως έξω από το δημοτικό σχολείο λίγα μέτρα πιο κάτω από το σπίτι μου.

Δεν είναι λίγες οι φορές που εκνευρισμένες κόρνες οδηγών μου τράβηξαν την προσοχή, καθώς υπήρχε ουρά αυτοκινήτων στο δρόμο έξω από το σχολείο. Δεκάδες αυτοκίνητα κατέφθαναν και «ξεφόρτωναν» μαθητές με κατεβασμένα μουτράκια, φορτωμένα με τις σχολικές τους τσάντες που θαρρείς με το ζόρι τα έφεραν στο σχολείο για μάθημα. Μια βόλτα την κρίσιμη ώρα της άφιξης ή αναχώρησης των μαθητών είναι πιθανό να σας κάνει να αναρωτηθείτε ότι και εγώ: «Μα όλα τα παιδιά έρχονται από τόσο μακριά που χρειάζονται αυτοκίνητο; Με τα πόδια κανείς;»

Προσπαθώντας να σκεφτούμε θετικά μπορούμε να υποθέσουμε ότι όλα αυτά τα παιδιά μπορεί να μην περπατάνε για να έρθουν στο σχολείο, είναι όμως πιθανό να έχουν έντονη φυσική δραστηριότητα κατά τις εξωσχολικές ώρες, να ασχολούνται για παράδειγμα με κάποιο άθλημα

που αν μη τι άλλο αναπληρώνει την πρωινή τεμπελιά. Είναι όμως έτσι τα πράγματα ή μήπως όχι; Μια ματιά σε αξιόπιστα δεδομένα ίσως μας βοηθήσει. Ας αφήσουμε τις εικασίες και τα σενάρια και ας δούμε λοιπόν από έγκυρες πηγές τι ακριβώς κάνουν τα Ελληνόπουλά μας, οι μελλοντικοί ενήλικες της χώρας μας; «ΕΥ ΖΗΝ»: μία έννοια γεμάτη μηνύματα που αποτέλεσε και τον τίτλο για ένα πρωτοποριακό πρόγραμμα που διεξάχθηκε από το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Αθηνών σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας & Θρησκευμάτων. Το πρόγραμμα απευθύνθηκε στο σύνολο του μαθητικού πληθυσμού της χώρας (στους μαθητές των Νηπιαγωγείων, Δημοτικών, Γυμνασίων και Λυκείων) και κάθε έτος, από το 2012, αξιολογεί τον ρυθμό ανάπτυξης, τις διατροφικές συνήθειες, τη σωματική δραστηριότητα και το επίπεδο της φυσικής τους κατάστασης.

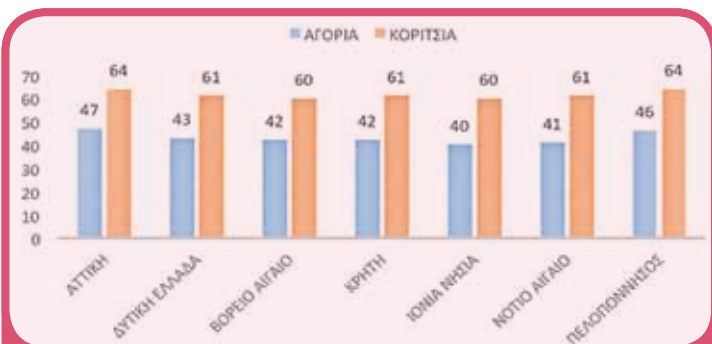


Διάγραμμα 1. % παιδιών με μη ικανοποιητικά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας για το σύνολο των περιφερειών.

Ας ρίξουμε μια ματιά στα πιο πρόσφατα αποτελέσματα από την αξιολόγηση των μαθητών κατά το σχολικό έτος 2013-2014, κατά το οποίο συμμετείχαν 473.665 μαθητές από 4.792 σχολεία της χώρας. Το 45,1% των μαθητών εμφάνισαν μη ικανοποιητικό επίπεδο σωματικής δραστηριότητας.

Περίπου οι μισοί μαθητές της χώρας εμφάνισαν μη ικανοποιητικό επίπεδο σωματικής δραστηριότητας.

Αυτό όμως που με εντυπωσίασε, ή μήπως να πω με ανησύχησε, περισσότερο είναι το γεγονός ότι το πρόγραμμα έδειξε μια διαχρονική στροφή των παιδιών σε έναν καθιστικό τρόπο ζωής. Ενώ λοιπόν το ποσοστό των παιδιών με μη ικανοποιητικά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας για το έτος 2012-13 κυμαίνονταν στο 35% αυξήθηκε σε 45% και 42% για τα έτη 2013-14 και 2014-15 αντίστοιχα. Μήπως όμως δεν είναι τυχαίο και το γεγονός ότι παράλληλα τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ολοένα και μεγαλύτερη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή στα ελληνικά νοικοκυριά; Το 2015, 7 στα 10 νοικοκυριά είχαν πρόσβαση σε ηλεκτρονικό υπολογιστή



Διάγραμμα 2. % παιδιών με μη ικανοποιητικά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας ανά περιφέρεια και φύλο.

και πρόσβαση στο διαδίκτυο από την κατοικία τους, ενώ την τελευταία πενταετία (2010- 2015) η πρόσβαση στο διαδίκτυο από την κατοικία αυξήθηκε κατά 46,8%.

Σε ποιες περιοχές όμως φάνηκε να κάθονται πιο πολύ τα Ελληνόπουλα; Σας παραθέτω παρακάτω τις 7 περιφέρειες της χώρας μας με την υψηλότερη καθιστική δραστηριότητα:

1. Αττική
2. Δυτική Ελλάδα
3. Βόρειο Αιγαίο
4. Κρήτη
5. Ιόνια Νησιά
6. Νότιο Αιγαίο
7. Πελοπόννησος

Στο διάγραμμα μπορείτε να δείτε τα ποσοστά των μαθητών με μη ικανοποιητικά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας για όλες τις περιφέρειες (Διάγραμμα 1).

Αναμενόμενη η πρωτιά της Αττικής σε αυτή κατάταξη, νομίζω θα συμφωνήσετε. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής στην πρωτεύουσα και οι ολοένα και ταχύτεροι ρυθμοί ζωής συνάδουν απόλυτα με αυτό το αποτέλεσμα. Και ενώ θα περιμέναμε το αντίθετο για τα ελληνικά νησιά η αλήθεια είναι λίγο διαφορετική. Βλέπουμε λοιπόν στην κατάταξη των 7 ότι η νησιωτική Ελλάδα, Βόρειο Αιγαίο, Κρήτη, Ιόνια νησιά και Νότιο Αιγαίο καταλαμβάνουν την 3η, 4η, 5η και 6η θέση αντίστοιχα. Και όμως τα Ελληνόπουλα στη νησιωτική Ελλάδα φαίνεται να μην είναι τόσο σωματικά δραστήρια όσο θα πίστευε κανείς. Ενδιαφέρον θα είχε να δούμε για τις 7 αυτές περιφέρειες πως ακριβώς κατανέμονται τα ποσοστά καθιστικής ζωής ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια (Διάγραμμα 2).

Τα κορίτσια φαίνεται να υπερτερούν στις καθιστικές δραστηριότητες.

Από την πρώτη κιόλας ματιά στο διάγραμμα 2, παρατηρούμε ότι τα κορίτσια φαίνεται να υπερτερούν στις καθιστικές δραστηριότητες με ένα ποσοστό κοντά στο 60% και στις 7 παραπάνω περιφέρειες να εμφανίζει χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τα αγόρια κυμαίνεται κοντά στο 40%. Ακόμη και αν τα αγόρια φαίνεται να είναι πιο δραστήρια δεν θα χαρακτηρίζα παρηγορητικό το γεγονός ότι κάτι λιγότερο από τους μισούς μαθητές της Ελλάδας δεν κινούνται ικανοποιητικά. Ένα νομίζω λοιπόν πως θα πρέπει αν είναι το σύνθημα: «Ελληνόπουλα, αγόρια και κορίτσια, εμπρός...μαρς!!!!»



# ΠΡΩΙΝΟ ΜΟΥ

κρατήσει χορτάτο όλη μέρα! .....



ζωική και εξασφαλίζει  
Σε ένα σύνθετες πρω-  
τεΐνη στα γαλακτο-  
τυρί), στα αλλαντικά  
πρωτεΐνη υπάρχει στα  
τα προϊόντα σόγιας,  
και στους ξηρούς  
ωστόσο, συνδέεται  
λιπαρά που αυξάνουν  
διαγγειακών νοσημά-



Γνώριζες ότι  
οι φυτικές  
ίνες εκτός από  
την αίσθηση  
του κορεσμού,  
βοηθούν  
στην καλή  
λειτουργία του  
εντέρου; Είναι  
σημαντικό  
μαζί με τις  
φυτικές ίνες να  
καταναλώνεις  
πολύ νερό.



## Φρούτα & Λαχανικά

Είναι πολύ καλές πηγές βιταμινών και μετάλλων.  
Φρόντισε να καταναλώνεις τουλάχιστον  
5 μερίδες την ημέρα (κατά προτίμηση  
2 από φρούτα και 3 από λαχανικά).  
Για να το πετύχεις αυτό, ξεκίνα από  
το πρωί, επιλέγοντας στο πρωινό  
σου φρέσκα ή αποξηραμένα φρούτα,  
φυσικό χυμό φρούτων ή/και λαχανικών,  
smoothie, ντομάτα ή και μαρούλι για το τσαστίκι. Το  
σώμα σου χρειάζεται ποικιλία βιταμινών για την  
καλή λειτουργία του μεταβολισμού-  
δηλαδή για να γίνει σωστά η καύση  
των παραπάνω συστατικών.



## Πόσο να καταναλώνω;

Ένα πλήρες και χορταστικό πρωινό θα πρέπει να καλύπτει το 10-15% των ημερήσιων αναγκών σε ενέργεια. Ενδεικτικά, σε μια διατροφή 2500Kcal αυτό αντιστοιχεί σε 250-375Kcal ή παραπάνω ανάλογα αν:



Γυμνάζομαι



Η δουλειά σου  
απαιτεί σωματική δύναμη



Δεν καταναλώνεις  
δεκατιανό

## Tips για ένα πλήρες πρωινό



1. Αν η μέρα σου προβλέπεται απαιτητική και θέλεις να μην πεινάσεις μέχρι το μεσημεριανό, προτίμησε τα δημητριακά ολικής αλέσεως με πρωτεΐνη.



2. Από ζωική πρωτεΐνη, διάλεξε την λιγότερο επεξεργασμένη. Άσε λοιπόν τα αλλαντικά (ζαμπόν, πάριζα, σαλάμι, γαλοπούλα) και προτίμησε ένα αυγουλάκι.



3. Πρόσθεσε και λίγους ανάλατους ξηρούς καρπούς, για να καταναλώσεις περισσότερη φυτική πρωτεΐνη.



4. Χρησιμοποίησε μέλι για να προσθέσεις γεύση και ενέργεια στο πρωινό σου.



5. Επειδή προσθέτοντας μεμονωμένα συστατικά στο πρωινό σου μπορεί τελικά να χάσεις το μέτρο στις θερμίδες, μπορείς να χρησιμοποιήσεις έτοιμες συνταγές, που παρέχουν γευστική ποικιλία, αποφεύγοντας τον κίνδυνο της... εκτροπής.



### Ταυτότητα έκδοσης

Επιστημονική υπεύθυνη: Μαρία Περπερίδη, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, M.Sc.  
Επιστημονική επιμέλεια: Ειρήνη Κύρα, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, M.Sc.  
Δημοσιογραφική επιμέλεια: Νεκταρία Καρακώστα, Δημοσιογράφος, M.A.  
Σχεδιαστική επιμέλεια: Σοφία Δρογούδη, Σχεδιάστρια Οπτικής Επικοινωνίας

medNutrition.gr

Χρυσούπολη 19-21, ΤΚ 116 33  
Παγκράτι, Αθήνα  
email: info@mednutrition.gr



# ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ

..... Φτιάξε το παζλ που θα σε κερδίσει

Το ήξερες ότι η καθημερινή κατανάλωση πρωινού μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών, όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα και ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2;

Το ήξερες ότι η πρωτεΐνη βοηθά στην διατήρηση της μυϊκής μάζας, η οποία είναι ο μόνος τρόπος να μείνει «δραστήριος» ο μεταβολισμός σου;



## Πρωτεΐνη

Διακρίνεται σε φυτική και ζωική. Η ζωική πρωτεΐνη προέρχεται από την αίσθηση του κορεσμού (κρέας, αυγά, γάλα, γιαούρτι και τυριά) και στα αυγά. Η φυτική πρωτεΐνη προέρχεται από δημητριακά και το ψωμί, στα λαχανικά, στους σπόρους και στα φρούτα. Η ζωική πρωτεΐνη με περισσότερα κορεσμένα λιπίδια αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών ασθενειών, άρα καλύτερο να προτιμάς συχνότερα τη φυτική πρωτεΐνη.



## Υδατάνθρακες

Η βασικότερη μορφή ενέργειας για τον οργανισμό. Το μέλι, η φρουκτόζη, η ζάχαρη και τα προϊόντα της, όπως π.χ. η μαρμελάδα ανήκουν στους λεγόμενους απλούς υδατάνθρακες - που απορροφώνται γρήγορα και εξαντλούνται γρήγορα. Οι σύνθετοι υδατάνθρακες, δηλαδή το ψωμί, οι φρυγανιές, τα κριτσίνια, τα παξιμάδια, τα δημητριακά πρωινού - δίνουν παρατεταμένη ενέργεια. Προτίμησε τα ολικής άλεσης αμυλούχα, που περιέχουν περισσότερες βιταμίνες, μέταλλα και φυτικές ίνες. Οι φυτικές ίνες, σε συνδυασμό με την πρωτεΐνη, αυξάνουν την αίσθηση του κορεσμού, κάτι το οποίο βοηθά στον έλεγχο της όρεξης και στην πρόληψη του τσιμπολογήματος.



Γνωρίζεις ότι τα ολικής άλεσης προϊόντα, εκτός από το πλεονέκτημα των πολλών φυτικών ινών, έχουν χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, δηλαδή οι υδατάνθρακές τους απελευθερώνονται με αργό ρυθμό στο αίμα και έτσι δεν πεινάς πολύ γρήγορα;



# ΠΡΩΙΝΟ ΜΟΥ

κρατήσει χορτάτο όλη μέρα! .....



ζωική και εξασφαλίζει  
Σε ένα σύνθετες πρω-  
τεΐνη στα γαλακτο-  
τυρί), στα αλλαντικά  
πρωτεΐνη υπάρχει στα  
τα προϊόντα σόγιας,  
και στους ξηρούς  
ωστόσο, συνδέεται  
λιπαρά που αυξάνουν  
διαγγειακών νοσημά-



Γνώριζες ότι  
οι φυτικές  
ίνες εκτός από  
την αίσθηση  
του κορεσμού,  
βοηθούν  
στην καλή  
λειτουργία του  
εντέρου; Είναι  
σημαντικό  
μαζί με τις  
φυτικές ίνες να  
καταναλώνεις  
πολύ νερό.



## Φρούτα & Λαχανικά

Είναι πολύ καλές πηγές βιταμινών και μετάλλων.  
Φρόντισε να καταναλώνεις τουλάχιστον  
5 μερίδες την ημέρα (κατά προτίμηση  
2 από φρούτα και 3 από λαχανικά).  
Για να το πετύχεις αυτό, ξεκίνα από  
το πρωί, επιλέγοντας στο πρωινό  
σου φρέσκα ή αποξηραμένα φρούτα,  
φυσικό χυμό φρούτων ή/και λαχανικών,  
smoothie, ντομάτα ή και μαρούλι για το τσος. Το  
σώμα σου χρειάζεται ποικιλία βιταμινών για την  
καλή λειτουργία του μεταβολισμού-  
δηλαδή για να γίνει σωστά η καύση  
των παραπάνω συστατικών.



## Πόσο να καταναλώνω;

Ένα πλήρες και χορταστικό πρωινό θα πρέπει να καλύπτει το 10-15% των ημερήσιων αναγκών σε ενέργεια. Ενδεικτικά, σε μια διατροφή 2500Kcal αυτό αντιστοιχεί σε 250-375Kcal ή παραπάνω ανάλογα αν:



Γυμνάζομαι



Η δουλειά σου  
απαιτεί σωματική δύναμη



Δεν καταναλώνεις  
δεκατιανό

## Tips για ένα πλήρες πρωινό



1. Αν η μέρα σου προβλέπεται απαιτητική και θέλεις να μην πεινάσεις μέχρι το μεσημεριανό, προτίμησε τα δημητριακά ολικής αλέσεως με πρωτεΐνη.



2. Από ζωική πρωτεΐνη, διάλεξε την λιγότερο επεξεργασμένη. Άσε λοιπόν τα αλλαντικά (ζαμπόν, πάριζα, σαλάμι, γαλοπούλα) και προτίμησε ένα αυγουλάκι.



3. Πρόσθεσε και λίγους ανάλατους ξηρούς καρπούς, για να καταναλώσεις περισσότερη φυτική πρωτεΐνη.



4. Χρησιμοποίησε μέλι για να προσθέσεις γεύση και ενέργεια στο πρωινό σου.



5. Επειδή προσθέτοντας μεμονωμένα συστατικά στο πρωινό σου μπορεί τελικά να χάσεις το μέτρο στις θερμίδες, μπορείς να χρησιμοποιήσεις έτοιμες συνταγές, που παρέχουν γευστική ποικιλία, αποφεύγοντας τον κίνδυνο της... εκτροπής.



## Ταυτότητα έκδοσης

Επιστημονική υπεύθυνη: Μαρία Περπερίδη, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, M.Sc.  
Επιστημονική επιμέλεια: Ειρήνη Κύρα, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, M.Sc.  
Δημοσιογραφική επιμέλεια: Νεκταρία Καρακώστα, Δημοσιογράφος, M.A.  
Σχεδιαστική επιμέλεια: Σοφία Δρογούδη, Σχεδιάστρια Οπτικής Επικοινωνίας



# ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ

..... Φτιάξε το παζλ που θα σε βοηθήσει

Το ήξερες ότι η καθημερινή κατανάλωση πρωινού μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών, όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα και ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2;

Το ήξερες ότι η πρωτεΐνη βοηθά στην διατήρηση της μυϊκής μάζας, η οποία είναι ο μόνος τρόπος να μείνει «δραστήριος» ο μεταβολισμός σου;



## Πρωτεΐνη

Διακρίνεται σε φυτική και ζωική. Η ζωική πρωτεΐνη προέρχεται από την αίσθηση του κορεσμού (κρέας, αυγά, γάλα, γιαούρτι και τυριά) και στα αυγά. Η φυτική πρωτεΐνη προέρχεται από δημητριακά και το ψωμί, στα λαχανικά, στους σπόρους και στα φρούτα. Η ζωική πρωτεΐνη περιέχει με περισσότερα κορεσμένα λιπαρά, τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών, άρα καλύτερο να προτιμάς συχνότερα τη φυτική πρωτεΐνη.



## Υδατάνθρακες

Η βασικότερη μορφή ενέργειας για τον οργανισμό. Το μέλι, η φρουκτόζη, η ζάχαρη και τα προϊόντα της, όπως π.χ. η μαρμελάδα ανήκουν στους λεγόμενους απλούς υδατάνθρακες - που απορροφώνται γρήγορα και εξαντλούνται γρήγορα. Οι σύνθετοι υδατάνθρακες, δηλαδή το ψωμί, οι φρυγανιές, τα κριτσίνια, τα παξιμάδια, τα δημητριακά πρωινού - δίνουν παρατεταμένη ενέργεια. Προτίμησε τα ολικής άλεσης αμυλούχα, που περιέχουν περισσότερες βιταμίνες, μέταλλα και φυτικές ίνες. Οι φυτικές ίνες, σε συνδυασμό με την πρωτεΐνη, αυξάνουν την αίσθηση του κορεσμού, κάτι το οποίο βοηθά στον έλεγχο της όρεξης και στην πρόληψη του τσιμπολογήματος.



Γνωρίζεις ότι τα ολικής άλεσης προϊόντα, εκτός από το πλεονέκτημα των πολλών φυτικών ινών, έχουν χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, δηλαδή οι υδατάνθρακές τους απελευθερώνονται με αργό ρυθμό στο αίμα και έτσι δεν πεινάς πολύ γρήγορα;



8

9

Ραντεβού  
κολonosκόπηση

15

Η μέρα που  
είπα «όχι»  
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

Άρθρο

# ΔΙΑΤΡΟΦΗ

## για ένα **ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΓΕΜΑΤΟ ΥΓΕΙΑ!**



### **Πόσο βάρος μπορώ να χάσω και πόσο σύντομα;**

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η εβδομαδιαία απώλεια βάρους θεωρείται ιδανική όταν γίνεται με ρυθμό που δεν ξεπερνά το 1-2% του σωματικού βάρους και όταν συνοδεύεται και από απώλεια λιπώδους ιστού

Το καλοκαίρι έχει μπει για τα καλά. Οι παραλίες είναι γεμάτες και όπως είναι φυσικό όλοι προσπαθούν να χάσουν όσο γίνεται πιο γρήγορα το μέγιστο δυνατό βάρος. Πολλές φορές ωστόσο καταλήγουμε στο τέλος του καλοκαιριού με περισσότερο βάρος. Γιατί όμως;

που καλό είναι να ξεπερνά το 70% του απολεσθέντος βάρους. Γι' αυτό είναι σημαντικό να μην κοιτάμε μόνο την ένδειξη της ζυγαριάς, αλλά την ουσιαστική απώλεια. Το σίγουρο είναι ότι τα κιλά που βάλαμε σε ένα μακρύ χρονικό διάστημα, δεν είναι σωστό να περιμένουμε να χαθούν σε μια, δύο ή τρεις εβδομάδες. Και να θυμόμαστε ότι τα βραχυπρόθεσμα κίνητρα, συνήθως έχουν και βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα.

### **Υπάρχουν τροφές που βοηθούν προς αυτή τη κατεύθυνση;**

Ενώ οι έρευνες εδώ και πολλά χρόνια επικεντρώνονταν στην εύρεση ενός τροφίμου ή συστατικού σε τρόφιμα που θα βοηθούσε στη λιποδιάλυση και στην ταχύτερη απώλεια βάρους, τα τελευταία χρόνια οι ερευνητές έχουν συνειδητοποιήσει ότι αυτό που παίζει καθοριστικό ρόλο στην απώλεια βάρους είναι το μοντέλο της διατροφής. Μάλιστα, ολόενα και περισσότερες επιδημιολογικές μελέτες φέρνουν τη Μεσογειακή Διατροφή στην πρώτη θέση για απώλεια βάρους με βασικό πλεονέκτημα την μακροχρόνια συντήρηση του αποτελέσματος. Αυτό οφείλεται στο ότι η Μεσογειακή Διατροφή είναι πλούσια σε

λιπαρά (μονοακόρεστα καλά λιπαρά) που την κάνει πιο ανεκτή και πιο εύκολο να ακολουθηθεί σε σύγκριση με τις δυτικού τύπου δίαιτες, που είναι χαμηλές σε λιπαρά.

### Που οφείλεται η υπεροχή της Μεσογειακής Διατροφής στην απώλεια βάρους;

Το πετυχημένο αυτό μοντέλο διατροφής προτείνει τροφές που είναι πλούσιες σε νερό, φυτικές ίνες (κυρίως διαλυτές) και άπαχο κρέας.

Τα λαδερά, τα όσπρια τα φρούτα και τα λαχανικά είναι πλούσια σε νερό και φυτικές ίνες και φτωχά σε θερμίδες. Αυτό που αυξάνει το θερμιδικό περιεχόμενο στις σαλάτες, στα όσπρια και στα λαδερά είναι η ποσότητα ελαιόλαδου που θα προσθέσουμε. Οπότε εάν είμαστε προσεχτικοί στην χρήση του ελαιόλαδου και αποφύγουμε τα βουτήγματα με το ψωμί, οι τελικές προσλαμβανόμενες θερμίδες θα είναι λίγες. Η παρουσία των φυτικών ινών βοηθάει στη πλήρωση του στομάχου δίνοντας έτσι στον εγκέφαλο το αίσθημα του κορεσμού. Σε αυτό είναι καλό να βοηθήσουμε και εμείς τρώγοντας αργά και μασώντας καλά.

Τα όσπρια, τα ψάρια και το κοτόπουλο, αποτελούν καλές πηγές πρωτεΐνης που δεν συνοδεύονται από πολλά λιπαρά. Αυτό τους δίνει το προβάδισμα, στο να επιλεγθούν, καθότι δε μας φορτώνουν πολλές θερμίδες και κορεσμένα (κακά) λιπαρά. Τα όσπρια συστήνονται να καταναλώνονται με άμυλο (π.χ. ψωμί, ρύζι, καλαμπόκι), ώστε να επιτυγχάνεται ένας συνδυασμός αλληλοσυμπλήρωσης αμινοξέων, που παράγει πρωτεΐνη υψηλής βιολογικής αξίας, χωρίς να προσλαμβάνουμε ταυτόχρονα χοληστερίνη και κορεσμένα λιπαρά.

Τα δημητριακά ολικής άλεσης (ψωμί, ρύζι και μακαρόνια, αδρά επεξεργασμένα δημητριακά πρωινού χωρίς προσθήκη ζάχαρης) είναι στη βάση της μεσογειακής διατροφής και αποτελούν πολύ καλή πηγή φυτικών ινών, προκαλώντας μεγαλύτερο κορεσμό σε σχέση με τα επεξεργασμένα, με αποτέλεσμα να καταναλώνονται σε μικρότερη ποσότητα. Εδώ πρέπει να τονιστεί ότι για τα επεξεργασμένα δημητριακά (λευκό ψωμί, λευκό ρύζι, λευκά μακαρόνια και τα αντίστοιχα δημητριακά πρωινού) οι φυτικές ίνες, οι βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία έχουν απομακρυνθεί με την επεξεργασία, οπότε και δεν λαμβάνουμε τις ευεργετικές τους ιδιότητες.

### Τα "πρέπει" και τα "μη" της καλοκαιρινής διατροφής

- Μη περιμένετε να αισθανθείτε το αίσθημα της δίψας, διότι τότε θα είστε αφυδατωμένοι. Οι ανάγκες για υγρά το καλοκαίρι κατά πολύ, ειδικά εάν κάνετε χειρωνακτική εργασία ή βρίσκεστε πολλές ώρες εκτός κλιματιζόμενου χώρου.
- Πάντα θα πρέπει να έχετε μαζί σας ένα μπουκάλι νερό. Η συνιστώμενη ποσότητα υγρών είναι 6-8 ποτήρια, δεδομένου ότι καταναλώνετε φρούτα και σαλάτες στη διάρκεια της ημέρας.
- Πείτε ναι σε πιο αλμυρές γεύσεις. Το αλάτι περιέχει νάτριο, που αυξάνει απότομα την ώσμωση στο αίμα μας και ενεργοποιεί το μηχανισμό της δίψας. Έτσι, η κατανάλωση του σε περιόδους καύσωνα βοηθάει στην πρόληψη της αφυδάτωσης. Αυτό βέβαια μόνο στις περιπτώσεις που δεν έχετε πρόβλημα υγείας για το οποίο αντενδείκνυται η χρήση αλατιού (π.χ υπέρταση, πρόβλημα στη νεφρική λειτουργία).
- Μία σαλάτα μπορεί να αποτελέσει μια άριστη επιλογή για γεύμα. Αρκεί τα συστατικά που θα χρησιμοποιήσετε να μην περιέχουν πολλές θερμίδες. Εάν λοιπόν προσθέσετε 3 φέτες σε κομματάκια μπέικον (124 θερμίδες, 9 γρ. λίπους), μισή κούπα τυρί (228 θερμίδες, 18 γρ. λίπους), 3 τηγανισμένες κοτομπουκιές (350 θερμίδες, 19 γρ. λίπους) και ένα σακουλάκι κρεμώδης Caesar dressing (260 θερμίδες, 26 γρ. λίπους), η σαλάτα θα κυμαίνεται περίπου στις 987 θερμίδες με 72 γρ. λίπους. Αντιθέτως, φτιάξτε τις σαλάτες σας με ψητό κοτόπουλο ή κομματάκια άπαχου κρέατος ή αβγά και γεμίστε το μπολ με λαχανικά εποχής. Τέλος προσθέστε μικρή ποσότητα τυρί χαμηλών λιπαρών και λίγο λαδόξιδο για μια ελαφριά αλλά χορταστική καλοκαιρινή σαλάτα.
- Τα παγωτά είναι μια δροσιστική και γευστική απόλαυση, ιδιαίτερα για τις μέρες του καύσωνα. Είναι όμως πλούσια σε θερμίδες, ζάχαρη και κορεσμένα (κακά) λιπαρά, γι' αυτό να προτιμάτε τη γρανίτα και το παγωτό γιαούρτι με φρούτα.
- Πρέπει να είστε προσεχτικοί στη συχνότητα κατανάλωσης παγωμένων καφέδων τύπου frappuccino, διότι κυμαίνονται από 300 έως 700 θερμίδες (ανάλογα με





το μέγεθος) και περιέχουν πολλά λιπαρά και ζάχαρη. Προτιμήστε την κατανάλωση κρύου καφέ με άπαχο γάλα, μετριάζοντας τη ποσότητα της ζάχαρης σε δύο κουταλάκια του γλυκού την ημέρα.

- Αποφύγετε τα τηγανιτά φαγητά στο σπίτι, τη χρήση του βουτύρου (την αντικαθιστούμε με μαργαρίνη) ή της κρέμας γάλακτος στη μαγειρική. Προτιμήστε στη μαγειρική το ελαιόλαδο, που είναι πλούσιο σε μονοακόρεστα (καλά) λιπαρά.
- Προσέξτε τη συντήρηση των τροφίμων, ιδιαίτερα την καλοκαιρινή περίοδο που οι υψηλές θερμοκρασίες ευνοούν την αλλοίωση τους. Μην αφήνετε ευπαθή τρόφιμα εκτός ψυγείου και προσπαθήστε να καταναλώνετε τα μαγειρεμένα τρόφιμα το συντομότερο δυνατόν.

### Πόσο αλκοόλ μπορώ να καταναλώνω το καλοκαίρι;

Το καλοκαίρι συνήθως πίνουμε περισσότερο αλκοόλ, ιδιαίτερα την περίοδο των διακοπών. Πρέπει όμως να είμαστε προσεχτικοί στην κατανάλωση. Μέτρια κατανάλωση έχουμε όταν η πρόσληψη αλκοόλ δεν υπερβαίνει τις 2 μερίδες για έναν άνδρα και 1 μερίδα για μια γυναίκα την ημέρα. Άτομα μεγαλύτερα των 65 χρόνων δεν θα πρέπει να καταναλώνουν περισσότερο από 1 μερίδα την ημέρα. Μια μερίδα αλκοολούχου ποτού ισοδυναμεί με 45 ml ποτού με υψηλή περιεκτικότητα σε αλκοόλ, (π.χ.

ουίσκι, βότκα, ούζο) ή 1 μικρό ποτήρι (120 ml) κρασί ή 1 μικρό κουτί (330 ml) μπύρα.

Η αντίληψη ότι καθόμαστε στον ήλιο και έχουμε ανάγκη για υγρά, οπότε μπορούμε να πίνουμε αλκοολούχο ποτό, δεν είναι σωστή, καθότι το αλκοολούχο ποτό αφυδατώνει, ενώ παράλληλα περιέχει πολλές <κενές> θερμίδες. Αντικαταστήστε το λοιπόν με μη αλκοολούχο ποτό, (φυσικό ή τυποποιημένο ελεύθερο ζάχαρης) χυμό ή νερό.

### Φρούτα

Καρπούζι (100 γρ. = 31 θερμίδες)

Πεπόνι (100 γρ. = 28 θερμίδες)

Σύκο (το ένα 65 γρ. = 28 θερμίδες)

Σταφύλι (10 ρώγες 50 γρ. = 30 θερμίδες)

### Λαδερά

Μπριάμ (200 γρ.) = 270 θερμίδες

Γεμιστά με ρύζι και κιμά (225 γρ.) = 353 θερμίδες

Αρακάς με πατάτες (200 γρ.) = 256 θερμίδες

Καγιανάς – αβγά με ντομάτα και τυρί (200 γρ.) = 462 θερμίδες

Γίγαντες πλακί (200 γρ.) = 320 θερμίδες

Φασολάκια (250 γρ.) = 275 θερμίδες

### Αλκοόλ

Ελαφριά μπύρα (330ml) = 95 θερμίδες

Μπύρα, κανονική (330ml) = 148 θερμίδες

Επιτραπέζιο κρασί, κόκκινο ή άσπρο (85 ml) = 57 θερμίδες

Γλυκό κρασί (80 ml) = 75 θερμίδες

Σαμπάνια (330ml) ~ 250 θερμίδες

Gin, scotch, whiskey, vodka (45 ml) ~ 100 θερμίδες

Κοκτέιλ (π.χ., Daiquiri, martini) (85 ml) >200 θερμίδες

### Παγωτό

Παγωτό βανίλια (100 γρ. = 180 θερμίδες)

Παγωτό σοκολάτα (100 γρ. = 234 θερμίδες)

Παγωτό τύπου «light» (75 γρ. = 95 θερμίδες)

Παγωτό γρανίτα (85 γρ. = 90 θερμίδες)

Παγωτό παρφέ (150 γρ. = 335 θερμίδες)





## ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ, ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ



Μια ενδιαφέρουσα προσέγγιση στην αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας είναι και αυτή που υποστηρίζει πως τα «μεταβολικά μηνύματα» που λαμβάνει το έμβρυο κατά την διάρκεια συγκεκριμένων «χρονικών παραθύρων» της εγκυμοσύνης και του πρώτου καιρού της νεογνικής ζωής δύνανται να επηρεάσουν τον μετέπειτα φαινότυπό του, το αν δηλαδή θα εξελιχθεί σε παχύσαρκο ή νορμοβαρές παιδί.

Η θεωρία αυτή ονομάζεται «**επιγενετική ρύθμιση του λιπώδους ιστού**» μέσω της μητρικής δόξιας στην εγκυμοσύνη και τα θρεπτικά συστατικά που έχουν συγκεκριμένα εξεταστεί είναι τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα μακράς αλύσου. Η θεώρηση αυτή βασίζεται σε προηγούμενα ευρήματα που συνηγορούν στο ότι τα ω-6 πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, όπως το αραχιδονικό οξύ προωθούν την εναπόθεση του λιπώδους ιστού, ενώ τα ω-3 πολυακόρεστα λιπαρά οξέα παρουσιάζουν την αντίθετη δράση. Όλα αυτά εξελίσσονται σε έναν δυτικό κόσμο του οποίου η διατροφή στρέφεται ολοένα και περισσότερο σε μια διατροφή πλούσια σε ω-6 λιπαρά οξέα σε σχέση με τα ω-3. Η ίδια στροφή παρατηρείται τις τελευταίες δύο δεκαετίες και στη σύσταση του μητρικού γάλακτος.

Οι διάφορες μελέτες που έχουν διεξαχθεί ως τώρα προσπάθησαν να αυξήσουν την μητρική πρόσληψη των ω-3 κατά τη διάρκεια κυρίως του δεύτερου μι-



σού της εγκυμοσύνης μέσω της χορήγησης κατάλληλου συμπληρώματος διατροφής. Παρά τις προσπάθειες της επιστημονικής κοινότητας ακόμα δεν έχουν προκύψει αξιόπιστα και επαληθευμένα ευρήματα που να υποστηρίζουν την αρχική θεώρηση. Ίσως είναι ο τύπος και η δόση των συμπληρωμάτων, ίσως είναι ο μη ταιριαστός χρονισμός και η διάρκεια της χορήγησης των συμπληρωμάτων, ίσως τέλος να είναι και το μικρό μέγεθος του δείγματος των υποκειμένων που συμμετείχαν στις μελέτες. Τα ερωτήματα αρκετά: αρκεί μόνο να αυξηθεί η μητρική πρόσληψη των ω-3 ή ταυτόχρονα απαιτείται και μείωση της πρόσληψης των ω-6 της μητρικής διαίτας; Ποιά είναι τα κρίσιμα «χρονικά παράθυρα» για την ανάπτυξη του λιπώδους ιστού; Οι πρώτες παρατηρήσεις λιποκυττάρων στο έμβρυο τοποθετούνται μεταξύ της 14<sup>ης</sup> και 16<sup>ης</sup> εβδομάδας. Υπάρχουν όμως δεδομένα που υποστηρίζουν ότι η αλλαγή της διαίτας της μητέρας μεταξύ της 5<sup>ης</sup> και 12<sup>ης</sup> εβδομάδας εγκυμοσύνης είναι ικανή να προγραμματίσει την φυσιολογία του εμβρύου. Υπάρχει συσχέτιση των ω-3 λιπαρών οξέων μέχρι και με τα σημεία εναπόθεσης του λιπώδους ιστού στο σώμα του εμβρύου, αλλά ακόμα η έρευνα καλά κρατεί. Συνοψίζοντας, δεν υπάρχουν, προς το παρόν, επαρκή επιστημονικά δεδομένα που να τεκμηριώνουν σύσταση λήψης συμπληρωμάτων ω-3 λιπαρών οξέων στις εγκυμονούσες κατά τη διάρκεια του 2<sup>ου</sup> τριμήνου.

Η συζήτηση στην επιστημονική κοινότητα για τα συμπληρώματα διατροφής έχει ενταθεί ιδιαίτερα τον τελευταίο καιρό ακριβώς επειδή υπάρχει μια έντονα αυξητική τάση κατανάλωσης συμπληρωμάτων και φυτικών τροφίμων, π.χ. των superfoods τα τελευταία 5 με 10 χρόνια. Η πολυετής και καλά τεκμηριωμένη δράση της πλούσιας σε πολυφαινόλες Μεσογειακής διαίτας στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων και στη διατήρηση μιας συνολικότερα καλής υγείας έχει τραβήξει την προσοχή του κόσμου. Επιπρόσθετα, το γαλλικό παράδοξο της διατροφής έχει ανανεώσει το φιλοπερίεργο του κόσμου για την ευεργετική δράση των πολυφαινόλων του κρασιού στις καρδιαγγειακές παθήσεις σε πληθυσμούς που έχουν υιοθετήσει δίαιτες πλούσιες σε λιπαρά. Είναι εμφανέστατη πλέον η τάση του γενικού πληθυσμού να λαμβάνει προληπτικά μέτρα για την υγεία του δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην πρόληψη των καρδιαγγειακών και των κακοήθων νο-

σημάτων. Όσο έντονο είναι το ενδιαφέρον του κοινού και των ερευνητών για την τεκμηρίωση της δράσης των ενεργών συστατικών των συμπληρωμάτων και των φυσικών προϊόντων, άλλο τόσο αμείωτο παραμένει και για τις πιθανές τοξικολογικές τους παρενέργειες όταν λαμβάνονται παράλληλα με τα κλασικά συνθετικά φάρμακα. Οι αλληλεπιδράσεις φαρμάκων και συμπληρωμάτων διατροφής είναι σύνθετες και εμπλέκουν την φαρμακοκινητική η οποία με την σειρά της οδηγεί σε μεταβολές της απορρόφησης, του μεταβολισμού και της απέκκρισης των φαρμάκων.

Δεν είναι λίγες οι αναφορές για την προ-οξειδωτική δράση των πολυφαινόλων, αντίθετη δηλαδή από αυτή για την οποία ήταν γνωστές μέχρι τώρα (αντιοξειδωτική δράση). Ορισμένα φυσικά συστατικά αλληλεπιδρούν με τις αντικαρκινικές θεραπείες. Οι πολυφαινόλες που περιέχονται σε ορισμένα λαχανικά τροποποιούν τη δραστηριότητα μεταφορέων της γλυκόζης με πιθανές αλληλεπιδράσεις με φάρμακα του σακχαρώδους διαβήτη. Διάφορα άλλα συστατικά βοτάνων ή ακόμα και του τσαγιού αναστέλλουν ένζυμα που συμμετέχουν στον μεταβολισμό των φαρμάκων, με ότι αυτό συνεπάγεται. Υπενθυμίζεται επίσης πως ορισμένοι χυμοί π.χ. γκρέιπφρουτ αλληλεπιδρούν με ένζυμα του μεταβολισμού των φαρμάκων παίζοντας έτσι σημαντικό ρόλο στα δεδομένα της φαρμακοκινητικής και της τοξικολογίας των φαρμάκων αυτών. Άλλοι χυμοί φρούτων (πορτοκαλιού και μήλου) αναστέλλουν σε μεταφορικά πολυπεπτίδια, εμπλεκόμενα έτσι στη διαδικασία απορρόφησης των φαρμάκων. Δεν είναι τυχαίες λοιπόν οι ανησυχίες που δημιουργούνται σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις που επιθυμούν να καταναλώσουν φυτικά συμπληρώματα διατροφής τη στιγμή που ταυτόχρονα μπορεί να λαμβάνουν περισσότερα του ενός φαρμακευτικά σκευάσματα. «Κοντά στο νου και η γνώση» λοιπόν με την εμπειριστωμένη συμβουλή του ειδικού πάντα.



# ΚΟΙΛΙΟΚΑΚΗ



Η κοιλιοκάκη είναι μία αυτοάνοσου τύπου εντεροπάθεια που οφείλεται σε υπερευαισθησία στη γλουτένη (πρωτεΐνη του σιταριού, του κριθαριού και της σίκαλης) που προσβάλλει κυρίως το λεπτό έντερο σε άτομα με γενετική προδιάθεση και αντιμετωπίζεται με αποκλεισμό της γλουτένης από την διαίτα (δίαιτα ελεύθερη γλουτένης).

## Επιδημιολογία

Ο επιπολασμός της κοιλιοκάκης αυξάνεται σε όλο τον κόσμο ενώ ποικίλει από 0,25% έως και 1% σε χώρες όπως η Φιλανδία, η Ιταλία, το Ην. Βασίλειο και η Γερμανία.

Η συχνότητα εμφάνισης κοιλιοκάκης είναι μεγαλύτερη στις γυναίκες, σε αναλογία 1<sup>1/2</sup>/1 ανεξαρτήτως ηλικίας. Ομάδες ασθενών υψηλού κινδύνου για εμφάνιση κοιλιοκάκης είναι τα άτομα με :

- συγγενείς 1<sup>ου</sup> βαθμού με διαγνωσμένη κοιλιοκάκη (10%)
- σιδηροπενική αναιμία
- σύνδρομο Down/Turner
- σακχαρώδης διαβήτης τύπου I
- σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου
- σύνδρομο Sjogren

- αυτοάνοση ηπατίτιδα/ πρωτοπαθή χολική κίρρωση
- νόσος Addison
- σαρκοείδωση

Τα άτομα αυτά θα πρέπει να υποβάλλονται σε διαγνωστικά τεστ μόνο αν παρουσιάζουν ύποπτη συμπτωματολογία.

## Συμπτωματολογία

Η κοιλιοκάκη μπορεί να εμφανιστεί με πολλά συμπτώματα, όπως τυπικά γαστρεντερικά συμπτώματα και σημεία:

- διάρροια
- στεατόρροια
- μετεωρισμός
- κοιλιακό άλγος

καθώς επίσης και με μη-γαστρεντερικές εκδηλώσεις:

- σιδηροπενική αναιμία
- απώλεια βάρους
- οστικές βλάβες (οστεοπενία, οστεοπόρωση)
- δερματικές βλάβες (ερπητόμορφη δερματίτιδα)
- αφθώδη έλκη στοματικής κοιλότητας
- διαταραχές ανάπτυξης
- διαταραχή της ηπατικής λειτουργίας (υπερτρανσαμινασαιμία)
- νευρολογικά συμπτώματα (αταξία)
- κατάθλιψη
- λέμφωμα

Πολλά άτομα με κοιλιοκάκη μπορεί να είναι ασυμπτωματικά.

Πολλοί ασθενείς με κοιλιοκάκη παραμένουν αδιάγνωστοι, τονίζοντας την ανάγκη για βελτιωμένες στρατηγικές στο μέλλον για τη βέλτιστη ανίχνευση των ασθενών.

## Διάγνωση

Η κοιλιοκάκη διαγιγνώσκεται μέσω της κλινικής εξέτασης, του ιστορικού του ασθενή, ορολογικών δοκιμασιών και βιοψίες του βλεννογόνου του δωδεκαδακτύλου με την τελευταία να αποτελεί την μέθοδο εκλογής. Στην



αρχική διάγνωση τόσο οι ορολογικές δοκιμασίες όσο και η βιοψίες θα πρέπει να διενεργούνται σε ασθενείς που λαμβάνουν κανονικά γλουτένη.

Η ύφεση των συμπτωμάτων με τη δίαιτα ελεύθερη γλουτένης δεν αποτελεί διαγνωστικό κριτήριο για την κοιλιοκάκη.

Εμμένουσα συμπτωματολογία θα πρέπει να οδηγήσει σε αναθεώρηση της αρχικής διάγνωσης, σε αποκλεισμό άλλων παθήσεων που προκαλούν παρόμοια συμπτωματολογία, καθώς και ορολογικό έλεγχο για την επιβεβαίωση της συμμόρφωσης στη δίαιτα ελεύθερη γλουτένης.

Οι συχνότερες διαταραχές που θα μπορούσαν να προκαλέσουν επιμονή των συμπτωμάτων είναι η μικροσκοπική κολίτιδα, το σύνδρομο βακτηριακής υπερανάπτυξης, η εντεροπάθεια από φάρμακα όπως η ολμεσαρτάνη και τα ΜΣΑΦ, η φυματίωση και οι επιπλοκές της όπως το λέμφωμα.

## Θεραπεία

Η θεραπεία για την κοιλιοκάκη είναι πρωτίστως η δίαιτα ελεύθερη γλουτένης εφ' όρου ζωής με μέγιστο επιτρεπτό όριο τα 10mg/24h, η οποία απαιτεί σημαντική εκπαίδευση του ασθενούς και τακτική παρακολούθηση του. Μη ανταποκρινόμενη στη δίαιτα κοιλιοκάκη εμφανίζεται ιδίως σε ασθενείς που έχουν διαγνωσθεί στην ενήλικη ζωή.

Με δεδομένη την ελλιπή συμμόρφωση πολλών ασθενών στη δίαιτα ελεύθερη γλουτένης και τη δυσκολία τήρησης της μακροπρόθεσμα η ανάπτυξη νέων αποτελεσματικών θεραπειών μελετώνται σε κλινικές δοκιμές, αλλά δεν έχουν ακόμη εγκριθεί για χρήση στην πράξη.

## Μικρά & Νόστιμα

### Η χρήση elafibranor σε ασθενείς με μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα

Το elafibranor αποτελεί αγωνιστή των υποδοχέων PPAR α και δ. Οι παραπάνω υποδοχείς είναι πυρηνικοί υποδοχείς με σημαντική λειτουργία στη μεταβολική ομοιόσταση, φλεγμονή και κυτταρική διαφοροποίηση. Σε προκλινικές πειραματικές μελέτες, το elafibranor βελτιώνει την ευαισθησία στην ινσουλίνη, το μεταβολισμό του σακχάρου και των λιπιδίων και ελαττώνει τη φλεγμονή. Σε μια διεθνή πολυκεντρική τυχαίοποιημένη μελέτη με χρήση εικονικού φαρμάκου που δημοσιεύτηκε στο *Gastroenterology* (2016;150:1146-59), μελετήθηκε η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του elafibranor σε ασθενείς με μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα. Ασθενείς με μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα χωρίς κίρρωση τυχαίοποιήθηκαν σε από του στόματος elafibranor 80 mg, 120 mg ή εικονικό φάρμακο ημερησίως για 52 εβδομάδες. Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ήταν η υποστροφή της μη-αλκοολικής στεατοηπατίτιδας χωρίς επιδείνωση της ηπατικής ίνωσης. Στην κύρια ανάλυση, δεν υπήρξε διαφορά μεταξύ της ενεργού θεραπείας και του εικονικού φαρμάκου. Εντούτοις, υψηλότερο ποσοστό ασθενών που έλαβαν 120 mg elafibranor εμφάνισαν υποστροφή της μη-αλκοολικής στεατοηπατίτιδας έναντι του εικονικού φαρμάκου (19% έναντι 12%, OR 2.31). Επιπρόσθετα, ασθενείς που ελάμβαναν 120 mg και είχαν υψηλότερο βαθμό ενεργότητας νόσου, εμφάνισαν υποστροφή σε υψηλότερο ποσοστό (20% έναντι 11%). Οι ασθενείς που εμφάνισαν υποστροφή της νόσου είχαν χαμηλότερη ίνωση σε σχέση με αυτούς που έλαβαν ενεργό θεραπεία και δεν ανταποκρίθηκαν. Τα επίπεδα των ηπατικών ενζύμων, τα επίπεδα λιπιδίων και σακχάρου και οι δείκτες φλεγμονής ελαττώθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν elafibranor σε σχέση με το εικονικό φάρμακο. Το elafibranor ήταν καλώς ανεκτό, εντούτοις παρατηρήθηκε μικρή αύξηση στα επίπεδα κρεατινίνης ορού. Συνολικά, η μελέτη αυτή έδειξε ενθαρρυντικά αποτελέσματα και αποτέλεσε τη βάση για μια φάσης 3 κλινική μελέτη σε ασθενείς με μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα.

### Η προσθήκη σιμβαστατίνης για δευτερογενή πρόληψη κίρρωσης αυξάνει την επιβίωση σε ασθενείς με κίρρωση

Ο συνδυασμός β-αναστολέων και περίδεσης κισρών είναι η αποτελεσματικότερη στρατηγική για τη δευτερογενή πρόληψη της κίρρωσης σε ασθενείς με κίρρωση ήπατος, εντούτοις τα ποσοστά επαναιμορραγίας και η θνησιμότητα παραμένουν υψηλά. Η σιμβαστατίνη, που είναι αντιλιπιδαιμικό φάρμακο, βελτιώνει την πυλαία υπέρταση και την ηπατοκυτταρική λειτουργία. Σε μια διπλή τυφλή μελέτη που έγινε στην Ισπανία και δημοσιεύτηκε στο *Gastroenterology* (2016;150:1160-70), μελετήθηκε η αποτελεσματικότητα της σιμβαστατίνης για τη δευτερογενή πρόληψη της κίρρωσης. Συμπεριλήφθηκαν 158 ασθενείς με κίρρωση, οι οποίοι τυχαίοποιήθηκαν εντός 10 ημερών από την αιμορραγία να λάβουν είτε σιμβαστατίνη (20 mg ημερησίως για 15 ημέρες και στη συνέχεια 40 mg ημερησίως) είτε εικονικό φάρμακο σε συνδυασμό με την συνήθη θεραπεία για 24 μήνες. Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο ήταν επαναιμορραγία ή θάνατος και δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν ξεχωριστά η απαναιμορραγία και η θνησιμότητα. 30 ασθενείς στην ομάδα σιμβαστατίνης και 22 ασθενείς στην ομάδα εικονικού φαρμάκου επαναιμορράγησαν ή απεβίωσαν χωρίς η διαφορά να είναι στατιστικά σημαντική, εντούτοις σημαντικά λιγότεροι ασθενείς απεβίωσαν στην ομάδα της σιμβαστατίνης (17 έναντι 6, HR=0.39). Η σιμβαστατίνη δεν αύξησε την επιβίωση σε ασθενείς με προχωρημένη κίρρωση σταδίου Child-Pugh C. Δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στο ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών, εντούτοις δυο ασθενείς που έλαβαν σιμβαστατίνη εμφάνισαν ραβδομυόλυση. Συμπερασματικά, η προσθήκη σιμβαστατίνης σε ασθενείς με κίρρωση σταδίου A και B κατά Child-Pugh και κίρρωση βελτίωσε την επιβίωση χωρίς να ελαττώσει τα ποσοστά επαναιμορραγίας.

# **ΠΑΓΚΡΗΤΙΟ LIVE ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ**

**16-17/9/2016**

**Οργάνωση**

**ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ ΠΓΝΗ  
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ & ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ**



## Τι θα χρειαστείτε (για 6 άτομα)

### ΑΛΑΤΙ

2-3 ψιλοκομμένα **ΚΑΡΟΤΑ**  
2 κουταλάκια **ΚΟΡΝ ΦΛΑΟΥΡ**  
5-6 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**

### ΠΙΠΕΡΙ

1 ματσάκι **ΣΕΛΙΝΟ**  
1 κομμένο σε φέτες ψάρι **ΣΥΝΑΓΡΙΔΑ**  
2-3 χονδροκομμένα **ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ**  
χυμό από 1 **ΛΕΜΟΝΙ**

**1.** Αλατοπιπερώνετε τις φέτες ψαριού, τις τοποθετείτε σε μέτριο ταψί και τις περιχύνετε με το χυμό λεμονιού και το ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ. **2.** Προσθέτετε στο ψάρι τα χορταρικά και 1 φλυτζάνι νερό, σκεπάζετε το ταψί με μία βρεγμένη λαδόκολλα και το ψήνετε σε φούρνο προθερμασμένο στους 200 βαθμούς για 25 λεπτά. **3.** Διαλύετε το κόρν-φλάουερ σε λίγο νερό. Μεταφέρετε το ψάρι και τα χορταρικά σε πιατέλα, στραγγίζετε το ζουμί σε κατσαρολάκι, αφήνετε το ζουμί να πάρει μια βράση, προσθέτετε το μείγμα του κορν-φλάουερ, και το αφήνετε στη φωτιά ανακατεύοντας για να μη σβωλιάσει ώσπου να πήξει. Η σάλτσα είναι έτοιμη. **4.** Περιχύνετε το ψάρι και τα χορταρικά στη πιατέλα (καρότα, σέλινο, κρεμμύδια) με τη ζεστή σάλτσα και σερβίρετε αμέσως.

**Σχολιασμός:** Γράφει η Μαρία Ζερβού, Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, [zervou@mednutrition.gr](mailto:zervou@mednutrition.gr)

Με τη συνταγή αυτή βρεθήκαμε στο κέντρο της μεσογειακής πυραμίδας αφού το ψάρι είναι ένα βασικό κομμάτι της. Τα ψάρια είναι πηγή πρωτεϊνών, μετάλλων και ω-3 λιπαρών οξέων. Η συναγρίδα θεωρείται ένα από τα καλύτερα ψάρια αφού ζει μόνο σε καθαρά νερά και μπορούμε να τη βρούμε όλο το χρόνο. Το σέλινο είναι μία από τις σημαντικότερες πηγές αντιοξειδωτικών προστατεύοντάς σας από την φθορά των κυττάρων λόγω του οξειδωτικού στρες. Εκτός από την όραση, τα καρότα βοηθούν και την καρδιακή λειτουργία. Η αντικατάσταση των χορταρικών με έτοιμο ζωμό λαχανικών καταλαβαίνετε ότι δεν θα σας προσφέρει όλα τα θρεπτικά συστατικά όπως τα φρέσκα λαχανικά ενώ μπορεί να ανεβάσει την ποσότητα αλατιού στη συνταγή, οπότε χρειάζεται προσοχή να μην προσθέσετε επιπλέον αλάτι οι ίδιοι. Αν ακούσατε «λευκή κρέμα» και περιμένετε κρέμα γάλακτος σε αυτή τη συνταγή, σας απογοητεύω εκ πρώτης, αλλά σας προτρέπω να τη δοκιμάσετε και θα καταλάβετε ότι είναι εξίσου νόστιμη αλλά πολύ πιο θρεπτική συνταγή!



**Χρόνος παρασκευής: 10 λεπτά**  
**Χρόνος μαγειρέματος: 35 λεπτά**

**Κατηγορία:** ΨΑΡΙΑ-ΘΑΛΑΣΣΙΝΑ

**Βαθμός δυσκολίας:** (από 1-5): **2 - Εύκολη ++**

**Εκτέλεση:** Μπορείτε να αντικαταστήσετε τα χορταρικά με 2 με 3 κουταλιές στιγμιαίο ζωμό λαχανικών.



## Τι θα χρειαστείτε (για 8 άτομα)

9 με 10 **ΑΓΚΙΝΑΡΕΣ**

1 κουταλιά **ΑΛΕΥΡΙ**  
1 κουταλάκι ψιλοκομμένος **ΑΝΗΘΟΣ**  
6-7 κουταλιές **ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ**  
5 ψιλοκομμένα **ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΦΡΕΣΚΑ**  
2 κομμένα στη μέση **ΛΕΜΟΝΙΑ**

1 κουταλάκι ψιλοκομμένος **ΜΑΪΝΤΑΝΟΣ**

1 κουταλιά **ΞΥΔΙ**

**ΑΛΑΤΙ** και **ΠΙΠΕΡΙ**

1 ½ κιλό **ΧΤΑΠΟΔΙ**

ελάχιστο νερό τα κρεμμυδάκια. Προσθέτετε το μαϊντανό, τον άνηθο και το ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ, αλάτι και πιπέρι και τα αφήνετε σε μέτρια φωτιά 2 με 3 λεπτά. **4.** Κόβετε το χταπόδι σε κομμάτια και το προσθέτετε στην κατσαρόλα με τα κρεμμυδάκια. Το αφήνετε στη φωτιά 2 λεπτά περίπου, ρίχνετε 1 ½ φλιτζάνι νερό. Μόλις το μίγμα πάρει βράση, προσθέτετε τις αγκινάρες, τις πασπαλίζετε με το αλεύρι και βράζετε το φαγητό 3/4 της ώρας περίπου. Το φαγητό τρώγεται και κρύο.

**Σχολιασμός:** Γράφει η Μαρία Ζερβού, Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, [zervou@mednutrition.gr](mailto:zervou@mednutrition.gr)

Μαγειρεύουμε χταπόδι και φέρνουμε τη θάλασσα σπίτι μας! Το χταπόδι είναι ένα τρόφιμο που περιέχει πολλά θρεπτικά συστατικά. Παρ' όλο που περιέχει μικρή ποσότητα λίπους, πρόκειται για ω-3 λιπαρά οξέα που βοηθούν την καρδιακή λειτουργία και δρουν κατά της κατάθλιψης. Περιέχει πλήθος βιταμινών και μετάλλων όπως ασβέστιο και φώσφορο που δυναμώνουν τα οστά σας αλλά και καλή συγκέντρωση από σελήνιο που είναι μοναδικό συστατικό για την άμυνα του οργανισμού. Η αγκινάρα από την άλλη, είναι ένα νόστιμο και πολύ θρεπτικό λαχανικό – άπαξ και μάθετε να το καθαρίζετε μόνοι σας- και ιδιαίτερα πλούσιο σε φυτικές ίνες. Περιέχει Βιταμίνες Α, C, Κ και φολικό οξύ, όπως επίσης και μέταλλα όπως το μαγνήσιο και το κάλιο. Τέλος, προσέξτε ότι το κρεμμυδάκι μαράθηκε πρώτα σε νερό; Με αυτό το τρόπο, κρατάτε το ελαιόλαδο όσο πιο υμώ γίνεται χωρίς να χάσει πολλά από τα θρεπτικά συστατικά του όπως στο τσιγάρισμα. Ακολουθήστε την τακτική αυτή και σε άλλες συνταγές!



**Χρόνος παρασκευής: 45 λεπτά**  
**Χρόνος μαγειρέματος: 1 ώρα**

**Κατηγορία:** ΨΑΡΙΑ-ΘΑΛΑΣΣΙΝΑ

**Βαθμός δυσκολίας:** (από 1-5): **2 - Εύκολη ++**

**Εκτέλεση:** **1.** Πλένετε καλά το χταπόδι, το βάζετε σε κατσαρόλα με 2 φλιτζάνια νερό και το ξύδι και το βράζετε 3/4 της ώρας περίπου. **2.** Κόβετε το κοτσάνι από τις αγκινάρες, τα σκληρά φύλλα και το χνουδί στο εσωτερικό της αγκινάρας και αφήνετε μόνο τα τρυφερά φύλλα και τις καρδιές. Τις τρίβετε με το λεμόνι και τις αφήνετε κατά μέρος. **3.** Μαραίνετε στην κατσαρόλα με



## Χορηγοί και Δωρητές μέχρι 28/06/2016

Λάβαμε τα κάτωθι ποσά και ευχαριστούμε:

Αλαμάνης Τριαντάφυλλος, Φάρσαλα..... 100 €	Λαγού Κυπαρισσία, Αθήνα..... 20 €
Γεράκης Ιωάννης, Θεσσαλονίκη..... 50 €	Λεονταρίτης Διονύσιος, Ν. Κηφισιά..... 20 €
Γούλας Σπύρος, Αγ. Δημήτριος..... 50 €	Μπαγλατζής Χρήστος, Αλμυρός..... 20 €
Δάλλας Ηλίας, Γέρακας..... 30 €	Μπερίνος Δημήτριος, Παπάγου..... 20 €
Δοντάς Χαράλαμπος, Αμφίκλεια Φθιώτιδος..... 100 €	Παπαδημητρίου Δημήτριος, Λάρισα..... 20 €
Θαλασσινού Χάιδω, Θεσσαλονίκη..... 20 €	Παπαδοπούλου – Ο' Farrel Νταΐζη, Θεσσαλονίκη..... 15 €
Καραγιάννη Μάγδα, Λάρισα..... 20 €	Πέρδος Αθανάσιος, Ηράκλεια..... 16 €
Καρατζόγλου Παρθένα, Θεσσαλονίκη..... 50 €	Πρεβενιός Βασίλειος, Αμοργός..... 50 €
Κατεμίδου Μαρία, Έδεσσα..... 20 €	Ραχωβίτης Αλέξανδρος, Λάρισα..... 50 €
Κετίκογλου Ιωάννης, Παλλήνη..... 50 €	Σαββόπουλος Ιωάννης, Μαγούλα..... 20 €
Κομμά Ιουλία, Αθήνα..... 20 €	Σαμαρά Στυλιανή, Μεταμόρφωση..... 50 €
Κομνηνού Έλενα, Ν. Ηράκλειο..... 50 €	Τζανίμης Αναστάσιος, Αθήνα..... 20 €
Κουλούκης Αλέκος, Λάρισα..... 20 €	Τράντος Μιχαήλ, Φάρσαλα..... 20 €
Κυριλλής Κωνσταντίνος, Μαρούσι..... 30 €	

### In memoriam

Αναστασία Ηλιάδου, Πτολεμαΐδα..... 100 €  
*Εις Μνήμη Χαράλαμπος και Φωτίου Ηλιάδη*

Χρυσόστομος Κλώνης, Λάρνακα/Κύπρος... 50 €  
*Εις Μνήμη Χάρη Τζάθα*

Νικόλαος Ευστρατιάδης, Κόρινθος..... 50 €  
*Εις Μνήμη Χάρη Τζάθα*

ELPEN Φαρμακευτική Βιομηχανία Α.Ε. ....300 €  
*Εις Μνήμη Χάρη Τζάθα*



## 12<sup>η</sup> Εκπαιδευτική Συνάντηση ΕΛ.Ι.ΓΑΣΤ.

Αθήνα, 3 - 4 Φεβρουαρίου 2017  
Πολεμικό Μουσείο

Προσδοκούμε στην ενεργό συμμετοχή σας

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής  
Επικ. Καθ. Ιωάννης Α. Καραγιάννης

### 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



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.



Πατριάρχου Ιωακείμ 30,  
Αθήνα 10675  
τηλ./fax: 210 7231332  
[www.eligast.gr](http://www.eligast.gr)  
e-mail: [info@eligast.gr](mailto: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.