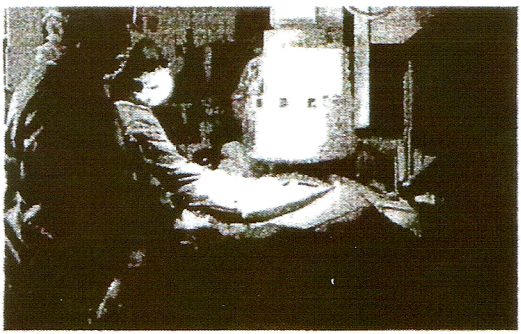
Μύθος
Τα υποκατάστατα νικοτίνης είναι ακίνδυνα. Αν ο χρήστης καπνίζει και χρησιμοποιεί τα υποκατάστατα, κινδυνεύει να πάθει δηλητηρίαση νικοτίνης!

Αλήθεια
Τα παιδιά έχουν μεγαλύτερη ανάγκη ύπνου από τους ενήλικες. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας χρειάζονται τουλάχιστον 9 ώρες ύπνου για να αναπληρώσουν πλήρως τις δυνάμεις τους.

Μύθος
Τα παιδιά που συστηματικά κοιμούνται πολύ πιότερο από όσο χρειάζονται γίνονται πιο νωχελικά. Αντιθέτως, είναι συνήθως υπερδραστήρια και εμφανίζονται λιγότερο ικανά σε νοητικές λειτουργίες.

Αλήθεια
Η διατροφή φαίνεται ότι παίζει ρόλο στην πρόληψη των ουρολοιμώξεων. Νέες έρευνες δείχνουν ότι η κατανάλωση φρέσκων χυμών και γιαουρτιού μειώνει τον κίνδυνο στις γυναίκες.



Συνέπεια αφαίρεσης

Το πρόβλημα είναι πιο συχνό σε γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε επέμβαση αφαίρεσης της μήτρας (υστερεκτομή).

■ Προεξοχή κόλπου

Πρόβλημα και μέτρα

Η χαλάρωση του κόλπου είναι μια κατάσταση, η οποία φανίζεται όταν κάποιο από τα όργανα της γυναικείας λου (λεκάνης) -όπως η μήτρα, η ουροδόχος κύστη, ντερο κ.λπ.- προβάλλει ή προεξέχει από τον κόλπο. έχουμε πρόπτωση μήτρας, κυστεοκήλη, ορθοκήλη κ.

Τα αίτια

Οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, μερικοί από τ οποίους είναι οι εξής:

- εγκυμοσύνη και τοκετός
- εμμηνόπαυση
- προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις (αφαίρ μήτρας)
- παχυσαρκία
- κάπνισμα
- δυσκοιλιότητα, χρόνιος βήχας και γενικά κατασ σεις που προκαλούν πίεση στα όργανα της πυέλου
- κληρονομική προδιάθεση

Τα συμπτώματα

Κάποιες γυναίκες ίσως να μην έχουν παρατηρήσ διάφορα συμπτώματα. Οι περισσότερες όμως αναφέρ ότι αισθάνονται ένα «μπούκωμα» στην περιοχή των γ γεννητικών οργάνων ή ότι κάτι προεξέχει στον κόλπο τους. Τ συμπτώματα είναι:

- αίσθημα «τραβήγματος» ή «τεντώματος» στην (ριοχή των γεννητικών οργάνων
- επώδυνη σεξουαλική επαφή
- πόνος στον κόλπο, πίεση, ερεθισμός, καλπική μόρροια
- ακράτεια των ούρων ή των κοπράνων
- δυσκολία στην ούρηση
- δυσκοιλιότητα

Προληπτικά μέτρα

- Η γυναίκα θα πρέπει να προσέχει το βάρος της, ν είναι παχύσαρκη, θα πρέπει να χάσει βάρος.
- Θα πρέπει να αποφεύγει να σηκώνει πολλά κιλά
- Καλό είναι να μη χρησιμοποιούνται στενοί κορσέ που συμπιέζουν την ενδοκοιλιακή πίεση.
- Η σωματική άσκηση είναι άκρως απαραίτητη. Η άσκηση μπορεί να γίνει και στα πρώτα στάδια της εγκυμοσύνης και είναι απαραίτητο να γίνεται και στην περίοδο της λοχείας και μετά.

Το «δίχτυ» που σώζει τις γυναίκες...

Μια πρωτοποριακή τεχνική προσφέρει λύση στη χαλάρωση του κόλπου

Του Αιμιλιου Νεγκη
enegs@yahoo.com

Εκατομμύρια γυναίκες σε όλο τον κόσμο πάσχουν από ένα πρόβλημα υγείας-ταμπού: τη χαλάρωση του κόλπου. Οι περισσότερες γυναίκες είτε αγνοούν ότι πάσχουν, είτε αποφεύγουν να το συζητήσουν με τον γιατρό τους. Κι όμως, σήμερα υπάρχουν εξελιγμένες χειρουργικές τεχνικές, όπως η τοποθέτηση ειδικού πλέγματος, που μπορούν να δώσουν αποτελεσματική λύση.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος αναμένεται να βρεθεί στο επίκεντρο επιστημονικής διημερίδας, που πραγματοποιείται σήμερα στο μαιευτικό-γυναικολογικό κέντρο ΙΑΣΩ. Κεντρικός ομιλητής θα είναι ο επιφανής Αμερικανός ουρογυναικολόγος, δρ Robert Moore, ο οποίος έχει εξειδικευτεί στη λαπαροσκοπική χειρουργική και είναι διευθυντής του ιατρικού κέντρου Atlanta Center for Laparoscopic Urogynecology.

«Το πρόβλημα της χαλάρωσης του κόλπου αφορά γυναίκες κάθε πλικίας και -δυστυχώς- επηρεάζει άμεσα την ψυχολογία τους, τη σπλικότητα, τη σεξουαλικότητα και τη διάθεσή τους για ζωή.

Δυστυχώς, αποτελεί θέμα ταμπού, δεδομένου ότι οι γυναίκες αποφεύγουν να το συζητήσουν με τον γιατρό τους, αν και στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει λύση», επισημαίνει ο γυναικολόγος κ. Στέφανος Χανδακάς.

Το πρόβλημα είναι πιο συχνό σε γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε επέμβαση αφαίρεσης της μήτρας (υστερεκτομή). Στην περίπτωση αυτή, το πάνω μέρος του κόλπου «βυθίζεται» στον εσωτερικό του σάλιο, διότι δεν έχει την ίδια στήριξη, που υπήρχε προηγουμένως λόγω της ύπαρξης της μήτρας.

> *Με επέμβαση 45 λεπτών και μια μόνο μέρα νοσηλείας το πρόβλημα αποκαθίσταται*

Επίσης, εμφανίζεται συχνά έπειτα από τοκετό, ο οποίος είναι δυνατό να προκαλέσει κάκωση και καταστροφή των ιστών, που στηρίζουν τον κόλπο.

«Η χαλάρωση του κόλπου μπορεί να προκαλέσει δυσφορία στην περιοχή, αίσθημα πίεσης ή "μπούκωμα", διακοπτόμενη ροή των ούρων, ενώ πολύ συχνά σχετίζεται και με ακούσια απώλεια ούρων.

Το γεγονός αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα ενοχλητικό και συχνά οι γυναίκες απέχουν από τη σεξουαλική τους φυσική ζωή για μεγάλα χρονικά διαστήματα και μερικές φορές παρουσιάζουν ακράτεια», επισημαίνει ο κ. Χανδακάς.

Χειρουργική λύση

Η οριστική αντιμετώπιση είναι μόνο χειρουργική. Στον τομέα αυτόν, έχουν γίνει σημαντικά βήματα προόδου τα τελευταία χρόνια και οι γιατροί μπορούν να προσφέρουν διάφορες τεχνικές με μακροχρόνια αποτελέσματα. Το καλύτερα αποτελέσματα προσφέρει η τοποθέτηση ενός πλέγματος (συνθετικό ή βιολογικό ή συνδυασμό τους), το οποίο αποκαθιστά την ανατομία του κόλπου και επαναφέρει το όργανα της πυέλου στη φυσιολογική ανατομική τους θέση.

«Η επέμβαση μπορεί να γίνει με γενική ή με επισκληρίδειο αναισθησία. Η διαδικασία είναι σύντομη, καθώς διαρκεί περίπου 45 λεπτά της ώρας και χρειάζεται νοσηλεία μίας ημέρας. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός ότι το θετικό αποτέλεσμα είναι άμεσο και φαίνεται από την πρώτη κιόλας στιγμή», καταλήγει ο κ. Χανδακάς.

e-health

http://library.advanced.org/10624/index.html
Παρέχει αναλυτικές πληροφορίες για διάφορα θέματα παροχής πρώτων βοηθειών, όπως τεχνητή αναπνοή, πρώτες βοήθειες σε κατάγματα, εγκαύματα κ.λπ.

www.aspirin.com/index_en.html
Ο επίσημος δικτυακός τόπος, που έχει δημιουργήσει η γερμανική εταιρεία Bayer και περιλαμβάνει όλα όσα χρειάζεται να γνωρίζει κανείς για την ασπιρίνη.