



ΣύΡεΚ  
Σύνδεσμος  
Ρευματοπαθών  
Κύπρου

# Πορεία Ζωής

ΤΕΥΧΟΣ 40 | Μαΐου 2024 | ISSN 1450-3816 / ISSN 1450-3824



Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου, μέσα στα πλαίσια της εβδομάδας ενημέρωσης για τις Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις διοργανώνει Συνέδριο, με θέμα **«Αυτοδιαχείριση Ρευματικών Παθήσεων - Συναπόφαση Ιατρού-Ασθενή»**. Για περισσότερες πληροφορίες και λεπτομέρειες για δηλώσεις συμμετοχής στις σελίδες 10 & 11.



# Η καινοτομία ανοίγει νέους δρόμους θεραπείας. Εμείς, τους οδηγούμε εδώ.

Είκοσι πέντε χρόνια πριν είδαμε λίγο πιο μακριά. Είδαμε το μέλλον της θεραπείας να αλλάζει και δημιουργήσαμε μια από τις πρώτες εταιρείες στην Ευρώπη με εξειδίκευση στη διάθεση καινοτόμων βιοφαρμακευτικών προϊόντων.

Σε όλη μας την πορεία, βλέπουμε την επιστήμη να ανοίγει διαρκώς νέους δρόμους. Να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά ασθένειες, μέχρι πρότινος ανίατες. Να εκπληρώνει την υπόσχεση για καλύτερη και περισσότερη ζωή.

Η δική μας αποστολή παραμένει σταθερή. Εργαζόμαστε καθημερινά, ώστε οι νέοι αυτοί καινοτόμοι δρόμοι θεραπείας να φτάνουν στους ασθενείς στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη, μέσα από συνεργασίες με πρωτοπόρες διεθνείς φαρμακευτικές εταιρείες που αναπτύσσουν θεραπείες αιχμής.

Σήμερα, διαθέτουμε ένα χαρτοφυλάκιο καινοτόμων φαρμάκων για σοβαρές, χρόνιες και σπάνιες παθήσεις. Και συνεχίζουμε, με την ίδια προσήλωση, να αναζητούμε παντού στον κόσμο νέα, προηγμένα φάρμακα ώστε να τα φέρουμε πιο κοντά σε εκείνους που τα έχουν ανάγκη.



[www.genesispharmagroup.com](http://www.genesispharmagroup.com)



# Πορεία Ζωής

ΤΕΥΧΟΣ 40 | Μαΐου 2024  
ISSN 1450-3816 / ISSN 1450-3824



Αγαπητοί μας φίλοι και φίλες

Είναι με ιδιαίτερη συγκίνηση που χαιρετίζω αυτό το τεύχος του περιοδικού μας «Πορείας Ζωής» καθότι είναι αφιερωμένο στα 40 Χρόνια ζωής του συνδέσμου μας!

Φέτος γιορτάζουμε 40 Χρόνια γεμάτα αγώνα διεκδικήσεων για μια καλύτερη ποιότητα ζωής των ρευματοπαθών. Το 1984 μια μερίδα ασθενών μαζί με τον αείμνηστο Δρ. Μάριο Κληρίδη δημιούργησαν τον Αντιρευματικό Σύνδεσμο Κύπρου με κύριο μέλημα τους την βελτίωση της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και της ποιότητας ζωής των Κυπρίων ρευματοπαθών. 40 Χρόνια μετά ο Σύνδεσμος έχει επιτύχει να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής των, διεκδικώντας πρόσβαση στις σύγχρονες θεραπευτικές μεθόδους, λαμβάνοντας μέρος στην λήψη αποφάσεων για τους ασθενείς μέσα από την συμμετοχή του στην ΟΣΑΚ. Δίδει όμως και ιδιαίτερη σημασία στην ενδυνάμωση και εκπαίδευση των ατόμων με ρευματικά νοσήματα με διάφορα προγράμματα, για να μπορούν να διαχειρίζονται την πάθησή τους. Επιπλέον αυτών όλων των προγραμμάτων προσφέρει υπηρεσίες αποκατάστασης, κοινωνικής ένταξης και ψυχολογικής στήριξης.

Για τον εορτασμό των 40 χρόνων ο ΣύρεΚ διοργανώνει Συνέδριο με τίτλο «Αυτοδιαχείριση Ρευματικών Παθήσεων, Συναπόφαση Ιατρού-Ασθενή», στις 17-18 Μαΐου 2024, στο Σιακόλειο Εκπαιδευτικό Κέντρο Κλινικής Ιατρικής, στη Λευκωσία. Στο Συνέδριο ομιλητές θα είναι διακεκριμένοι Ρευματολόγοι από την Κύπρο και το Εξωτερικό καθώς επίσης και άλλοι ειδικοί ιατροί καθώς και επαγγελματίες υγείας. Επί τη ευκαιρία θα ήθελα να σας προσκαλέσω να λάβετε μέρος, αφού θα έχετε την ευκαιρία να ακούσετε και να μάθετε περισσότερα για τις ρευματοπάθειες. Περισσότερες λεπτομέρειες θα βρείτε εντός του τεύχους.

Σίγουρα αυτές οι λίγες γραμμές δεν μπορούν να χωρέσουν το τεράστιο έργο του συνδέσμου μας γι' αυτό θα βρείτε εκτενέστερο άρθρο σ' αυτό το περιοδικό μας για τις πολύχρονες δράσεις του Συνδέσμου μας, αλλά και περισσότερες λεπτομέρειες για τις εορταστικές εκδηλώσεις που έχουμε για το 2024 για να αναδείξουμε την σημαντικότητα του ΣύρεΚ.

## Περιεχόμενα

- 5** 40 ΧΡΟΝΙΑ ΣΥΡΕΚ
- 10** Συνέδριο
- 12** Σαρκοπενία
- 16** Σύνδρομο Ξηροφθαλμίας
- 18** Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων του Ασθενή
- 20** Προσωπική Ιστορία "20 Χρόνια Ζωής με Λύκο"
- 21** Άρθρα & Νέα Μονίμων Επιτροπών (ΜΕ) Ατόμων με την ίδια πάθηση ή ενδιαφέροντα
- 26** Ευχαριστίες
- 27** Ιατροί Ρευματολόγοι

Θέλεις να μιλήσεις?  
**99 895 179**

Γραμμή επικοινωνίας για συνεχιζόμενη στήριξη και καθοδήγηση για κάθε ρευματοπαθή.

Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου συνεχίζει τη λειτουργία της νέας υπηρεσίας τηλεπληροφόρησης. Οι συνομιλίες είναι απολύτως εμπιστευτικές και όποιος επικοινωνήσει με την Γραμμή αντιμετωπίζεται με κατανόηση και εκτός από ψυχολογική υποστήριξη, πληροφορείται σωστά, με πρακτικές συμβουλές για την άμεση αντιμετώπιση των όποιων προβλημάτων και για την αξιοποίηση άλλων υπηρεσιών, σε περίπτωση που αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Στην Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης η συνομιλία δεν έχει καμιά οικονομική επιβάρυνση, δεν καταγράφεται και τηρείται το απόρρητο. Μέσω της γραμμής γίνονται δεκτές ανώνυμες και επώνυμες ερωτήσεις που αφορούν τις ρευματικές παθήσεις. Την υπηρεσία αυτή λειτουργούν η Περσεφόνη Μαρκίδου, Ψυχολόγος και η Παναγιώτα Παπαλοΐζου, Κοινωνική Λειτουργός.



**Ανακαλύψτε**  
την **Ανανεωμένη Ιστοσελίδα μας!**  
[www.rheumatism.org.cy](http://www.rheumatism.org.cy)



- Ευκολότερη πλοήγηση και χρήση
- Ανανεωμένος σχεδιασμός με μοντέρνα αισθητική
- Πληροφορίες, Νέα, Εκδηλώσεις,
- Εγγραφές Νέων ή Υφιστάμενων Μελών
- Συμβατότητα με κινητές συσκευές

Βρείτε μας και στα Κοινωνικά Δίκτυα





## Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου γιορτάζει Σαράντα (40) Επιτυχημένα Χρόνια Λειτουργίας, με όραμα την καλύτερη ποιότητα ζωής όλων των Ρευματοπαθών.

Σε όλη την πορεία του, διεκδικεί τα δικαιώματα υπέρ των ασθενών με ΡΜΠ για την καλύτερη πρόσβαση τους σε υψηλότερες Υπηρεσίες Υγείας, κοινωνικής ενσωμάτωσης και στήριξης σε όλες τις πτυχές της ζωής τους.

Επενδύει ουσιαστικά στην αύξηση ενημέρωσης και διαφώτισης, κατορθώνει να λειτουργεί προγράμματα στήριξης αλλά και εκπαίδευσης, συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με ΡΜΠ.

Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου προχωρά, αναπτύσσεται και ενδυναμώνεται δίπλα στον Ρευματοπαθή για ένα καλύτερο αύριο. Δέσμευσή μας είναι η συνεχής βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις, μέσα από την ενίσχυση της ενημέρωσης, της διαφώτισης και της υποστήριξης.

Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου προχωρά, αναπτύσσεται και ενδυναμώνεται για να μπορεί να βρίσκεται δίπλα στον Ρευματοπαθή, για ένα καλύτερο αύριο.

## Σημαντικά γεγονότα της Ιστορίας του Συνδέσμου...

### 1984

- 23 Σεπτεμβρίου πραγματοποιήθηκε η πρώτη Ιδρυτική Συνέλευση της Παγκύπριας Οργάνωσης Ρευματοπαθών και Αρθροπαθών.
- 12 Δεκεμβρίου ο Σύνδεσμος μας πήρε το Πιστοποιητικό Εγγραφής του ως Σωματείο.

### 1984

- Γραφτηκε το υπόμνημα της Οργάνωσης μας προς τον πρώην Υπουργό Υγείας Χρίστο Πελεκάνο για τις ανάγκες των κύπριων ρευματοπαθών.
- Πρώτη αίτηση Εγγραφής Μέλους.







## 1986

- 14-15 Ιουνίου 1986 πραγματοποιήθηκε Ελλαδο-Κυπριακό Συμπόσιο Ρευματολογίας.
- 29 Ιουνίου πραγματοποιήθηκε διάλεξη από τον Ειδικό Ρευματολόγο Δρ. Βίκτωρ Χατζηρούσο με θέμα τον Συστηματικό Ερυθματώδη Λύκο.

## 2001

- Η έναρξη του Κέντρου Στήριξης, Δημιουργικής Απασχόλησης και Εκπαίδευσης Ρευματοπαθών που αποτελεί Κύτταρο Ζωής για τον Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου.
- **Μάιος του 2001** Διεξαγωγή της 1ης Ετήσιας Εβδομάδας Ρευματοπαθειών. Μέχρι σήμερα έχουν διεξαχθεί 24 επιτυχής Εβδομάδες Ρευματοπαθειών.

## 2003

- Το Υπουργείο Υγείας αποφασίζει να χορηγήσει χωρίς οποιουσδήποτε περιορισμούς τις φαρμακευτικές θεραπείες στους Κύπριους Ρευματοπαθείς.

## 2004

- Ο Υπουργός Υγείας εξαγγέλλει την παραχώρηση 4 κλινών στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας – η αρχή της δημιουργίας της Πολυδύναμη Κρατικής Ρευματολογικής Κλινικής.
- Ο Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου αποκτά τη δική του ιστοσελίδα.

## 2009

- Ο Υπουργός Εσωτερικών δεσμεύεται ότι θα παραχωρηθεί στον Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου χώρος για ιδιόκτητο οίκημα.

## 2010

- Διοργανώνεται για πρώτη φορά στην Κύπρο το Ευρωπαϊκό συνέδριο Lupus Europe.

## 2011

- Επανεναρξη του Φόρουμ για τη δημιουργία και εφαρμογή Εθνικής Στρατηγικής αντιμετώπισης των ρευματικών παθήσεων.
- Ανάπτυξη και εφαρμογή επί μέρους εκστρατειών π.χ. για τη λειτουργία ρευματολογικού ιατρείου Νοσοκομείο Αμμοχώστου.
- Δημιουργία δομών συνεργασίας με τους επαγγελματίες υγείας π.χ συμμετοχή εκπροσώπου της ΡΕΚ στις συνεδρίες του Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου.
- Διάδοση και εφαρμογή των συστάσεων Treat RA 2 Target.
- Πρόγραμμα αυτοδιαχείρισης.



## 2015

- Το 2015 στην 15η Ετήσια Εβδομάδα Ρευματοπαθειών ενημερώσαμε το κοινό για την Οστεοαρθρίτιδα.

## 2017

- Στελέχωση (έστω μερική) όλων των Κρατικών Νοσοκομείων με Ρευματολόγους.
- Δημιουργία θέσης Βοηθού Διευθυντή Ρευματολογίας
- Εκχύσεις βιολογικών θεραπειών σε όλα τα Κρατικά Νοσοκομεία.
- Ικανοποιητική πρόσβαση στα φάρμακα.
- Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας π.χ. ιατρών πρωτοβάθμιας ιατρικής, νοσοκόμες, υδροθεραπευτές κ.α.
- Σεμινάρια και εκπαίδευση για εμπλοκή των ιδίων των ρευματοπαθών στην διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους.

## 2019

- Ξεκίνησαν οι εργασίες για την κατασκευή του Συνδέσμου μας, στο οποίο μέχρι και σήμερα στεγάζονται τα γραφεία, η Αίθουσα Εκδηλώσεων/ Διαλέξεων και το Φυσιοθεραπευτήριο μας.

## 2021

- Δημιουργήθηκε η Ομάδα Γονέων και Παιδιών με Νεανικά Ρευματικά Νοσήματα.
- Ο Σύνδεσμος μας, από Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου μετονομάστηκε σε Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου αλλάζοντας λογότυπο

## 2022

- Πραγματοποιήθηκε το Φιλανθρωπικό Fashion Show “Join Rheuma Kids”.

## 2023

- Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ρευματικών και Μυοσκελετικών Παθήσεων, πραγματοποιήθηκε η εκστρατεία «Φόρεσε με» και η εκδήλωση «Περπατώ με τους Ρευματοπαθείς».



# ΚΟΛΥΜΠΩ για το ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟ μου

Το Κολυμβητήριο Ιακώβου και ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου διοργανώνουν Φιλανθρωπική Κολυμβητική Εκδήλωση εις μνήμη Πανίκου Ιακώβου, για στήριξη του Συνδέσμου.

Ελάτε κι εσείς να συμμετάσχετε στο ατομικό αγώνισμα "1000m Ελεύθερο" ή στο ομαδικό αγώνισμα σκυταλοδρομίας "5x200m Ελεύθερο", ή να χειροκροτήσετε και να ενθαρρύνετε την προσπάθεια των κολυμβητών μας!

Την Κυριακή  
**19** Μαΐου  
2024

ώρα  
**10:00** πμ

στο  
**Ολυμπιακό  
Κολυμβητήριο  
Λεμεσού**

Αντί εισόδου, εισφορές στον  
Σύνδεσμο Ρευματοπαθών Κύπρου

**Ελάτε να συμμετάσχετε κι εσείς στην προσπάθεια μας!**

Για δηλώσεις συμμετοχής (μέχρι 15 Μαΐου) και για πληροφορίες:

τηλ: 25384020, 99151020, 99675940 / email: [info@iacovouswimming.com](mailto:info@iacovouswimming.com) / [www.iacovouswimming.com](http://www.iacovouswimming.com)

Διοργανωτές



Στα πλαίσια



Υπό την αιγίδα



Εκ μέρους  
Πανίκου Ιακώβου

Εκπαιδευτές

Ο Φίλιππος

omega

Goal.com.cy

GOAL

Εκπαιδευτές

GOAL

GOAL

Υποστηρικτές

GOAL

GOAL



ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ  
Ιδιωτικό Νοσοκομείο  
ΥΓΙΑ POLYCLINIC  
Private Hospital

## ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

- ΕΝΤΟΣ ΓΕΣΥ -

24ΩΡΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ

7 ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ







## Το Φυσιοθεραπευτήριο μας

Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου συνεχίζει τη λειτουργία Φυσιοθεραπευτηρίου στο Οίκημα στην Λευκωσία και μια φορά την εβδομάδα στις άλλες επαρχίες μόνο με ραντεβού. Το Φυσιοθεραπευτήριο του Συνδέσμου μας έχει ενταχθεί στο ΓΕΣΥ και παρέχει υπηρεσίες φυσιοθεραπείας εντός του συστήματος υγείας.

Το Φυσιοθεραπευτήριο του Συνδέσμου προσφέρει προγράμματα Clinical Pilates\* από τον Φυσιοθεραπευτή μας για τα μέλη του Συνδέσμου μας τα οποία μπορούν να βοηθήσουν στην ενδυνάμωση και συντήρηση της φυσικής τους κατάστασης.

📍 **Λευκωσία:** Αγίας Ελένης 13, 1056, Λυκαβηττός  
☎ **Τηλ:** 22428285

*\*Οι τάξεις των προγραμμάτων Clinical Pilates απευθύνονται προς όλες τις ηλικίες και παρέχονται καθημερινά πρωινές και απογευματινές ώρες. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το φυσιοθεραπευτήριο μας και το ομαδικά προγράμματα του Clinical Pilates μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στο 22428285 / 22428289.*



**17  
18  
Μαΐου**

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ**

**Συνέδριο με τίτλο**

**"Αυτοδιαχείριση Ρευματικών Παθήσεων,  
Συναπόφαση Ιατρού-Ασθενή"**

**Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου**

📍 Σιακόλειο Εκπαιδευτικό Κέντρο Κλινικής Ιατρικής, Λευκωσία  
🕒 17 Μαΐου 17:30 - 20:00 | 18 Μαΐου 09:00 - 16:00

ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΟΣ ΧΟΡΗΓΟΣ



ΧΑΛΚΙΝΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΟΡΗΓΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ



ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Η Εβδομάδα Ενημέρωσης για τις Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις διεξάγεται τον Μάιο κάθε έτους. Φέτος, θα διεξαχθεί μεταξύ 13 και 18 Μαΐου. Φέτος ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου μέσα στα πλαίσια της εβδομάδας ενημέρωσης για τις Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις διοργανώνει ένα ιδιαίτερα σημαντικό Συνέδριο, το οποίο έχει οριστεί για τις 17 και 18 Μαΐου 2024, όπου θα διεξαχθεί στο Σιακόλειο Εκπαιδευτικό Κέντρο Κλινικής Ιατρικής, στη Λευκωσία. Το θέμα του Συνεδρίου είναι «Αυτοδιαχείριση Ρευματικών Παθήσεων - Συναπόφαση Ιατρού-Ασθενή».

**Κύριος στόχος του Συνεδρίου είναι η ενδυνάμωση του ασθενή μέσω μιας ανθρωποκεντρικής προσέγγισης. Επιπρόσθετα, η ανάπτυξη κουλτούρας συνεχούς επικοινωνίας μεταξύ του ασθενή και του ιατρού αλλά κι άλλων επαγγελματιών υγείας, με στόχο την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση θεμάτων υγείας κι άλλων συναφών προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν.**

Παράλληλα με τα πιο πάνω καθ' όλη τη διάρκεια της Εβδομάδας θα γίνεται διαφώτιση μέσω των ΜΜΕ με παρουσία εκπροσώπων του ΣύρεΚ σε εκπομπές ενημερωτικού χαρακτήρα, με δημοσιεύσεις άρθρων σε εφημερίδες και περιοδικά καθώς επίσης στα ΜΚΔ.

Εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου, θα θέλαμε να εκφράσουμε την ευγνωμοσύνη και τις θερμές μας ευχαριστίες μας, στους χορηγούς μας και στους υποστηρικτές μας όπου με την στενή, εποικοδομητική και μακροχρόνια συνεργασία μας έχουμε δημιουργήσει ένα κοινό στόχο, την προσφορά υπηρεσιών και στήριξη προς τους Ρευματοπαθείς πάσχοντες συνανθρώπους μας, ώστε να έχουν μια καλύτερη ποιότητα Ζωής



# Πρόγραμμα Συνεδρίου

## Παρασκευή 17 Μαΐου 2024

**17:30 – 18:00** Εγγραφές / Καφές

**18:05 – 18:50** Έναρξη/ Καλωσόρισμα  
Συντονισμός από την δημοσιογράφο κ. Άντρη Δανιήλ

### Χαιρετισμοί από:

1. Άντρη Φωκά Χαραλάμπους, Πρόεδρο ΣύΡεΚ
2. Μιχάλη Δαμιανό, Υπουργό Υγείας
3. Χαράλαμπο Παπαδόπουλο, Πρόεδρο Ομοσπονδίας Συνδέσμων Ασθενών Κύπρου
4. Δρ. Σάββα Ψαρέλη, Πρόεδρο Εθνικής Επιτροπής για τις Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις
5. Καθηγητή Ξενοφών Μπαραλιάκο, Εκλεγμένο Πρόεδρο της EULAR (European Alliance of Associations for Rheumatology)
6. Δρ. Στελίνα Χρυσοστόμου, Πρόεδρο της ΕΡΕΚ (Επιστημονικής Ρευματολογικής Εταιρείας Κύπρου)

**18:50 – 19:10**

Τι είναι EULAR Manifesto; “Διακήρυξη”

**Ομιλητής.** Καθ. Ξενοφών Μπαραλιάκος, Εκλεγμένος Πρόεδρος EULAR

**19:10 – 19:40**

Συναπόφαση Ιατρού Ασθενή.

**Ομιλητής.** Δρ. Δημήτρης Μπούμπας, Καθηγητής Παθολογίας – Ρευματολογίας ΕΚΠΑ, Υπεύθυνος Μονάδας Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, ΠΓΝ «Αττικόν», Συνεργαζόμενος Ερευνητής ΙΙΒΕΑΑ

**19:40** “Δεξίωση”

## Δήλωση Συμμετοχής Συνεδρίου

Για δηλώσεις συμμετοχής, παρακαλούμε όπως γίνεται μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας, μέσω της ιστοσελίδας μας ή σκανάρωντας τον Κωδικό QR για να μεταβείτε άμεσα στο σημείο εγγραφής.

**Εγγραφές μέχρι 15 Μαΐου.**  
Η συμμετοχή είναι δωρεάν.

[www.rheumatism.org.cy](http://www.rheumatism.org.cy)  
Τηλ. 22 428285

scan me



## Σάββατο 18 Μαΐου 2024

**9:00 – 9:30** Εγγραφές / Καφές

### ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

Συντονισμός από την δημοσιογράφο κ. Άντρη Δανιήλ

**9:30 – 9:50**

Ρευματικές Παθήσεις και Καινοτόμες Θεραπείες.  
**Ομιλητής.** Καθ. Ξενοφών Μπαραλιάκος, Εκλεγμένος Πρόεδρος EULAR

**9:50 – 10:15**

Συναπόφαση Ιατρού Ασθενή:  
Κυπριακή Πραγματικότητα.

**Παρουσίαση** από τον Δρ. Σάββα Ψαρέλη, Πρόεδρο Εθνικής Επιτροπής για τις Ρευματικές και Μυοσκελετικές Παθήσεις

**10:15 – 10:30**

Προσωπική Εμπειρία Ασθενούς.

**Ομιλήτρια.** Χρύσω Γιασουμή, Γενική Γραμματέας ΣύΡεΚ

**10:30 – 11:00** Ερωτήσεις - Απαντήσεις

**11:00 – 11:30** Διάλειμμα για καφέ

### ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

Συντονισμός από την δημοσιογράφο κ. Άντρη Δανιήλ

**11:30 – 11:50**

Παρουσίαση Προγράμματος Αυτοδιαχείρισης ΣύΡεΚ

**Ομιλήτρια.** Σούζη Μακρή, Αντιπρόεδρος ΣύΡεΚ

**11:50 – 12:10**

**Παρουσίαση / Βίντεο:** 2021 Συστάσεις της EULAR για την εφαρμογή στρατηγικών Αυτοδιαχείρισης σε ασθενείς με φλεγμονώδη Αρθρίτιδα.

**Ομιλήτρια.** Δρ. Έλενα Νικηφόρου, Ρευματολόγος

**12:10 – 12:30**

Διαχείριση Χρόνιου Πόνου.

**Ομιλητής.** Δρ. Μικελίδης Γεώργιος, Ψυχίατρος

**12:30 – 13:00** Ερωτήσεις - Απαντήσεις

**13:00 – 14:00** Γεύμα

**14:00 – 16:00**

Mindfulness & Ποιότητα Ζωής – Ένα βιωματικό εργαστήριο για ευεξία και καλύτερη ζωή.

**Ομιλήτρια.** Γιαννούλη Δέσποινα, Πιστοποιημένη Δασκάλα Mindfulness για το “Άγχος” Στρες, τον Πόνο, και τη Διατροφή.

**16:00-16:20** Κλείσιμο Συνεδρίου



**Δήμητρα Μόσχου**

Ρευματολόγος  
MD, MSc, PhDc

# Σαρκοπενία

## Τι είναι η Σαρκοπενία;

Αρχικά θα πρέπει να αναφέρουμε πως η μυϊκή μάζα και η δύναμη ποικίλουν κατά τη διάρκεια της ζωής. Σε γενικές γραμμές, η μυϊκή μάζα και η δύναμη αυξάνονται με την ενηλικίωση, διατηρούνται στη μέση ζωή και στη συνέχεια μειώνονται με τη γήρανση.

Στην ενηλικίωση έως και 40 ετών επιτυγχάνονται τα μέγιστα επίπεδα, τα οποία είναι υψηλότερα στους άντρες απ' ό,τι στις γυναίκες. Μετά από την ηλικία των 50 ετών έχει αναφερθεί απώλεια μυϊκής μάζας 1- 2% ετησίως και απώλεια δύναμης 1,5 – 5% ετησίως. Το 2010 μια νέα ομάδα αντιπροσώπων (European Group on Sarcopenia in Older People-EWG-SOP) έθεσε τον ορισμό της σαρκοπενίας.

Συμφώνα με αυτόν, η σαρκοπενία χαρακτηρίζεται από προοδευτική και γενικευμένη απώλεια σκελετικής μυϊκής μάζας και δύναμης με κίνδυνο σοβαρών ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων, όπως η σωματική ανικανότητα, η φτωχή ποιότητα ζωής και ο θάνατος. Η EWGSOP προτείνει την ταυτόχρονη παρουσία χαμηλής μυϊκής μάζας, χαμηλής μυϊκής δύναμης και απόδοσης για τη διάγνωση της σαρκοπενίας.

### Ποια είναι η σταδιοποίηση της Σαρκοπενίας;

Η σταδιοποίηση της σαρκοπενίας αντικατοπτρίζει τη σοβαρότητα της κατάστασης. Η EWGSOP προτείνει τη διάκριση σε:

- **«προ-σαρκοπενία»** όπου χαρακτηρίζεται από χαμηλή μυϊκή μάζα, χωρίς να επηρεάζεται η μυϊκή δύναμη ή σωματική απόδοση
- **«σαρκοπενία»** όπου χαρακτηρίζεται από χαμηλή μυϊκή μάζα σε συνδυασμό με χαμηλή μυϊκή δύναμη ή χαμηλή σωματική απόδοση και

- **«σοβαρή σαρκοπενία»** όπου χαρακτηρίζεται από χαμηλή μυϊκή μάζα, χαμηλή μυϊκή δύναμη και χαμηλή σωματική απόδοση.

### Ποιες είναι οι αιτίες της Σαρκοπενίας;

**“Σε ορισμένα άτομα η σαρκοπενία οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη γήρανση. Σε πολλές περιπτώσεις όμως μπορούν να εντοπιστούν κι άλλες αιτίες.”**

Η σαρκοπενία θεωρείται πρωτοπαθής όταν σχετίζεται με την ηλικία ή όταν δεν είναι εμφανής άλλη συγκεκριμένη αιτία, ενώ θεωρείται δευτεροπαθής όταν είναι εμφανείς άλλες αιτίες εκτός από την γήρανση όπως μια συστηματική πάθηση. Η σωματική αδράνεια συμβάλλει επίσης στην ανάπτυξη σαρκοπενίας, είτε λόγω του καθιστικού τρόπου ζωής είτε λόγω ακινησίας ή αναπηρίας που σχετίζεται με παθήσεις όπως η άνοια και το αγγειακό εγκεφαλικό. Περαιτέρω η σαρκοπενία μπορεί να αναπτυχθεί ως αποτέλεσμα ανεπαρκούς πρόσληψης πρωτεΐνης, η οποία μπορεί να οφείλεται και είτε σε ανορεξία είτε σε σύνδρομο δυσαπορρόφησης. Τα αίτια της σαρκοπενίας θεωρούνται ότι είναι γενικά πολυπαραγοντικά όπως: περιβαλλοντικοί λόγοι, χρόνια νοσήματα, χρόνια φλεγμονή, δυσλειτουργία μιτοχονδρίων, απόπτωση, οξειδωτικό στρες και ορμονολογικές αλλαγές.

### Πότε διερευνάμε για Σαρκοπενία;

Στην κλινική πρακτική η διερεύνηση περιστατικών μπορεί να ξεκινήσει όταν ένας ασθενής αναφέρει συμπτώματα ή σημεία σαρκοπενίας π.χ. πτώση, αίσθημα αδυναμίας, αργή ταχύτητα περπατήματος, δυσκολία έγερσης από μια καρέκλα, απώλεια βάρους, απώλεια μυών. Σε τέτοιες περιπτώσεις συνίσταται περαιτέρω έλεγχος για σαρκοπενία.

### Πως γίνεται η διάγνωση της Σαρκοπενίας;

Οι παράμετροι της σαρκοπενίας θεωρούνται: η μυϊκή μάζα, η μυϊκή δύναμη και η σωματική απόδοση.

Μέθοδοι προσδιορισμού της μυϊκής δύναμης: Η μυϊκή δύναμη





μπορεί να μετρηθεί με τη δύναμη σύσφιξης χροθιάς, με τη χρήση ενός εργαλείου του χειροδυναμομέτρου, συνήθως τύπου jamar. Η μέθοδος αυτή είναι απλή και χαμηλού κόστους. Η χαμηλή μέτρηση είναι ένας ισχυρός προγνωστικός παράγοντας φτωχής κινητικότητας και χαμηλής μυϊκής μάζας.

Λόγω της ευκολίας χρήσης του συνίσταται σε νοσοκομειακή πρακτική και σε κοινοτική υγειονομική περίθαλψη.

Το τεστ καρέκλας μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εκτίμηση της μυϊκής δύναμης των μυών των κάτω άκρων. Το τεστ καρέκλας μετρά το χρονικό διάστημα που απαιτείται για έναν ασθενή να καθίσει 5 φορές από μια καθιστή θέση σε όρθια θέση, χωρίς να χρησιμοποιήσει τα χέρια του. Το χρονικό τεστ καθισμάτων καρέκλας είναι μια παραλλαγή που μετρά πόσες φορές ένας ασθενής μπορεί να σηκωθεί και να καθίσει στην καρέκλα σε διάστημα 30 δευτερολέπτων.

### **Μέθοδοι προσδιορισμού μυϊκής μάζας**

Η μέθοδος απορροφιομετρίας διπλοενεργειακής δέσμης ακτίνων Χ γνωστή ως DEXA. Είναι ένα ευρέως διαθέσιμο εργαλείο για τον προσδιορισμό της μυϊκής μάζας. Το πλεονέκτημα της DEXA είναι ότι μπορεί να παρέχει εκτίμηση της μυϊκής μάζας σε λίγα λεπτά με πολύ μικρές δόσεις ακτινοβολίας. Ένα μειονέκτημα της είναι ότι δεν έχει φορητό εξοπλισμό για χρήση στην κοινότητα και οι μετρήσεις της μπορούν να επηρεαστούν από την κατάσταση αφυδάτωσης του ασθενούς.

Η απεικόνιση με μαγνητική τομογραφία (MRI) και η αξονική τομογραφία (CT) θεωρούνται χρήσιμοι μέθοδοι για μη επεμβατική εκτίμηση της μυϊκής μάζας. Ωστόσο, αυτά τα εργαλεία δεν χρησιμοποιούνται συνήθως στην πρωτοβάθμια φροντίδα λόγω του υψηλού κόστους, έλλειψης φορητότητας και πολυπλοκότητας στο χειρισμό τους.

Η ανάλυση βιοηλεκτρικής εμπέδησης (BIA) έχει διερευνηθεί για την εκτίμηση της μυϊκής μάζας. Ο εξοπλισμός της υπολογίζει τον όγκο της άλυπης μυϊκής και λιπώδους μάζας. Η BIA έχει σχετικά χαμηλό κόστος, είναι απλή στη χρήση με άμεσα διαθέσιμα αποτελέσματα και κατάλληλη τόσο για περιπατητικούς όσο και για κλινικούς ασθενείς.

Η ανθρωπομετρικές μετρήσεις βασίζονται στον υπολογισμό της περιμέτρου της μεσότητας του άνω άκρου και του πάχους της πτυχής του δέρματος κι έχουν χρησιμοποιηθεί για τον υπολογισμό της μυϊκής μάζας σε περιπατητικά άτομα.

# Σαρκοπενία

Ο υπέρηχος είναι μια ευρέως χρησιμοποιούμενη ερευνητική τεχνική για την εκτίμηση της μυϊκής μάζας, για τον εντοπισμό της απώλειας των μυών και για την αξιολόγηση της ποιότητας των μυών. Πρόκειται για έναν αξιόπιστο κι έγκυρο μέτρο και αρχίζει να χρησιμοποιείται από εκπαιδευμένους κλινικούς γιατρούς.

### **Μέθοδοι προσδιορισμού της σωματικής απόδοσης**

Πρόκειται για την μέθοδο Short Physical Performance Battery (SPPB), η οποία αξιολογεί την ταχύτητα της βάρδισης, την ισορροπία, τη δύναμη και την αντοχή του ατόμου. Εξετάζει την ικανότητα του να στέκεται με πόδια ενωμένα, με το ένα πόδι δίπλα στο άλλο, με το ένα πόδι μπροστά από το άλλο, τον χρόνο που χρειάζεται για να περπατήσει 4 μέτρα, και τον χρόνο που απαιτείται για να σηκωθεί από μian καρέκλα και τον χρόνο που απαιτείται για να σηκωθεί από μian καρέκλα και να επιστρέψει σε καθιστή θέση 5 φορές. Η μέγιστη βαθμολογία είναι 12 πόντοι και η βαθμολογία κάτω και ίση των 8 πόντων δείχνει την κακή φυσική απόδοση.

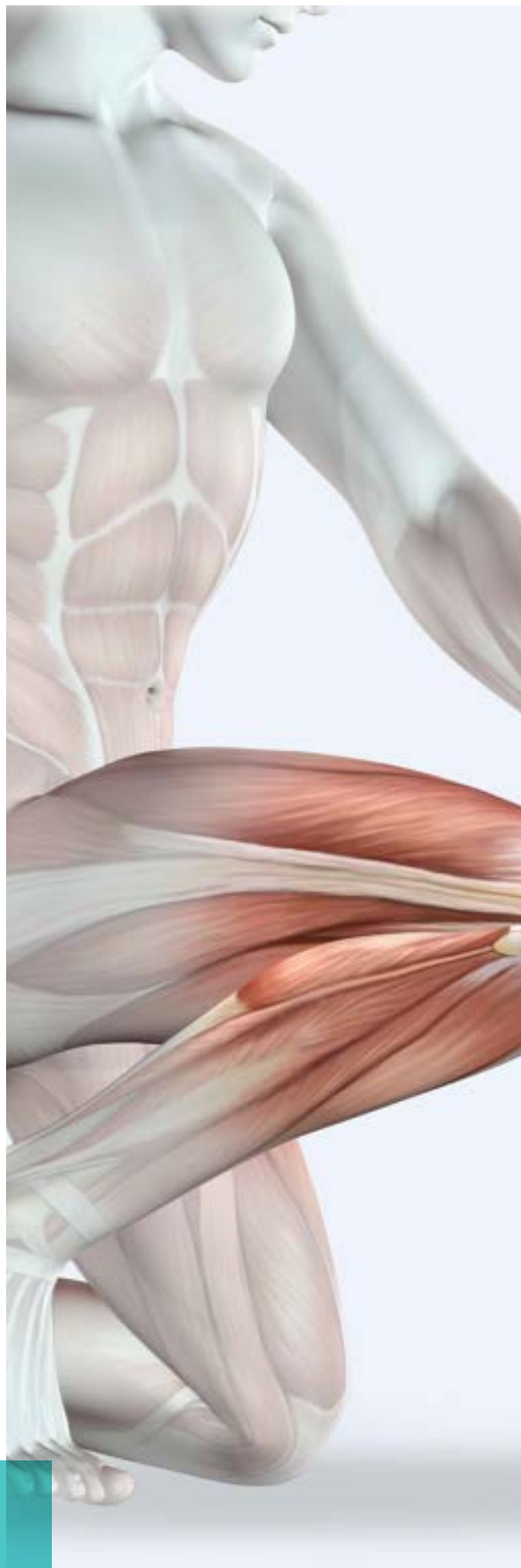
Η ταχύτητα βαδίσματος θεωρείται μια γρήγορη, ασφαλής και εξαιρετικά αξιόπιστη δοκιμή για τη σαρκοπενία και χρησιμοποιείται ευρέως στην κλινική πρακτική. Η ταχύτητα βαδίσματος έχει αποδειχθεί ότι προβλέπει δυσμενείς επιπτώσεις που σχετίζονται με τη σαρκοπενία όπως πτώσεις, αναπηρίες και θνησιμότητα. Μια συνήθως χρησιμοποιούμενη δοκιμή για την ταχύτητα βάρδισης ονομάζεται «Συνήθης Δοκιμή Ταχύτητας Περπατήματος 4 μέτρων» με ταχύτητα μετρημένη είτε χειροκίνητα, είτε με χρονόμετρο, είτε με ηλεκτρονική συσκευή για μέτρηση του χρονισμού της βάρδισης.

### **Υπάρχει θεραπεία για τη Σαρκοπενία;**

Πολλές θεραπευτικές παρεμβάσεις έχουν δοκιμαστεί στην προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας ή ποσότητας σκελετικής μάζας. Αυτές μπορεί να διαχωριστούν σε 3 μεγάλες κατηγορίες που περιλαμβάνουν την άσκηση, τη διατροφή, και τη φαρμακευτική υποκατάσταση. Τόσο η αερόβια όσο και η άσκηση με αντιστάσεις μπορούν να βελτιώσουν το ρυθμό ελάττωσης της μυϊκής μάζας και δύναμης με την ηλικία.

### **Υπάρχει πρόληψη;**

Ενώ οι γενετικοί παράγοντες και οι παράγοντες του τρόπου ζωής μπορούν να επιταχύνουν την αποδυνάμωση των μυών μέχρι και την αναπηρία, οι παρεμβάσεις συμπεριλαμβανομένου της διατροφής και της άσκησης φαίνεται να επιβραδύνουν αυτές τις διαδικασίες. Ως εκ τούτου για την πρόληψη ή την καθυστέρηση της σαρκοπενίας ο στόχος είναι η μεγιστοποίηση των μυών στη νεαρή ενήλικη ζωή, η διατήρηση των μυών στη μέση ηλικία και η ελαχιστοποίηση της απώλειας σε μεγαλύτερη ηλικία.







## Σχετικά με εμάς

Το Ιατρικό Κέντρο Πλάτωνας (PMC) – είναι ένα Ιατρικό Κέντρο στην καρδιά της Λευκωσίας, ένα πλήρως αδειοδοτημένο ιδιωτικό νοσοκομείο εντός του ΓΕΣΥ που έχει βοηθήσει χιλιάδες ανθρώπους.

## Μπορείτε να νιώσετε καλύτερα

Ο ρευματολογικός πόνος μπορεί να είναι διαχειρίσιμος με τρόπους που δεν θα επηρεάσει τον τρόπο ζωής και τις συνήθειες των ασθενών. Ακολουθούν ορισμένες από τις υπηρεσίες μας που μπορούν να σας βοηθήσουν:



### | Φυσιοθεραπεία

Ικανή να επιβραδύνει τη νόσο, διατηρεί το εύρος κίνησης των αρθρώσεων και εξασφαλίζει καλή μυϊκή λειτουργία, μέσω της μυϊκής ενδυνάμωσης.



### | Υδροθεραπεία

Επιτρέπει τη μείωση της ευαισθησίας των αρθρώσεων και τη βελτίωση του εύρους κίνησης και της ψυχολογικής κατάστασης, σε θερμαινόμενη πισίνα θεραπείας.



### | Εργοθεραπεία

Βελτιώνει και διατηρεί το μέγιστο επίπεδο λειτουργικότητας και κινητικότητας του ασθενούς, ελαχιστοποιεί τις επιπτώσεις του πόνου και ενισχύει την ικανότητα εκτέλεσης δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής (ADL).

Επικοινωνήστε μαζί μας και δείτε πώς μπορούμε να σας βοηθήσουμε

Χυτρών 13-15, 1075 Λευκωσία, Κύπρος | ☎ +357 22396001 | 📞 +357 22 396025 | ✉ m.evangelou@pmc.cy  
www.pmc.cy | 🌐 PMC Platonas Medical Center | 📷 pmc\_cyprus | 📺 Platonas Medical Center

# TEMPUR® – Adapts to you perfectly, so you feel weightless



Nicosia Showroom: 54 Griva Digeni, 1096 Nicosia, Cyprus.  
Tel.: +357 22818720, +357 22681888, Fax: +357 22681803  
Limassol Showroom: 7B Griva Digeni, 3106 Limassol, Cyprus.  
Tel.: +357 25587735, Fax: +357 25587745  
Email: biomir@cytanet.com.cy



**Dr. Panayiotis Christou**

Ophthalmic Surgeon  
Elpis Medical Centre  
68, Agapinoros street  
Paphos, Cyprus  
+357 26953000 | +357 99562829



## Σύνδρομο Ξηροφθαλμίας

**Οι ανωμαλίες στην ποιότητα και την ποσότητα των δακρύων, οδηγούν σε παθολογικές μεταβολές, που περιλαμβάνονται στο σύνδρομο της ξηροφθαλμίας. Τα υποκειμενικά παράπονα από την πλευρά του ασθενούς είναι ερεθισμός, κάψιμο, κνησμός, αίσθηση ξένου σώματος στο μάτι, φωτοφοβία (ευαισθησία στο φως), συχνό ανοιγοκλείσιμο των ματιών (βλεφαρισμός), ερυθρότητα του επιπεφυκότα (κόκκινο μάτι) και θολή όραση. Είναι σχετικά πιο συχνή στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση και στους ηλικιωμένους. Για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε την προέλευση της νόσου, είναι καλό να έχουμε κατά νου διάφορα ανατομικά και φυσιολογικά στοιχεία.**

Το δακρυϊκό φίλμ (μεμβράνη) έχει τρία στρώματα - βλεννώδες, υδαρές και λιπαρό. Κάθε στρώμα έχει μια σημαντική λειτουργία και οποιαδήποτε διαταραχή στο σχηματισμό του μπορεί να υποβαθμίσει την ποιότητα του δακρυϊκού φίλμ. Η βλεννώδης στιβάδα που είναι η πιο εσωτερική στο μάτι, παράγεται από συγκεκριμένα κύτταρα στον επιπεφυκότα και χρησιμεύει για τη λίπανση της επιφάνειας. Η υδατοειδής στιβάδα, η μεσαία και παχύτερη, προέρχεται κατά 95% από τον δακρυϊκό αδέν, ο οποίος βρίσκεται στην άνω εξωτερική γωνία του βολβού του ματιού, και κατά 5% από τους βοηθητικούς αδένες. Η λειτουργία του είναι να παρέχει οξυγόνο στον κερατοειδή,

να προσφέρει αντιβακτηριακή δράση και να απομακρύνει μικρά ξένα σώματα και βακτήρια που έχουν παγιδευτεί στην οφθαλμική επιφάνεια. Το εξωτερικό λιπαρό (ελαιώδες) στρώμα εκκρίνεται κυρίως από τους Μείβομειανούς αδένες, οι οποίοι βρίσκονται κατά μήκος του χείλους του βλεφάρου και χρησιμεύει για την προστασία του δακρύου από την εξάτμιση. Έτσι παράγεται το φίλμ τριών συστατικών του δακρύου, το οποίο απλώνεται σε ολόκληρη την οφθαλμική επιφάνεια με τη βοήθεια των βλεφάρων και του αντανάκλαστικού των βλεφάρων (βλεφαρισμός).

Είναι γνωστοί διάφοροι μηχανισμοί που προκαλούν το σύνδρομο ξηροφθαλμίας, οι οποίοι περιλαμβάνουν την αστάθεια των δακρύων, την γρήγορη εξάτμιση, τη φλεγμονή και τη διαταραχή της οφθαλμικής επιφάνειας. Για πρακτικούς λόγους, χωρίζουμε αυτούς τους μηχανισμούς εμφάνισης σε δύο κατηγορίες - μειωμένη έκκριση δακρύων και επιταχυνόμενη εξάτμιση, αν και σε ορισμένους ασθενείς μπορεί να υπάρχουν στοιχεία και από τις δύο κατηγορίες. Μια σημαντική υποκατηγορία, γνωστή ως “διαθλαστική υποστρόφη”, αφορά τη μακροχρόνια και ακατάλληλη χρήση φακών επαφής, η οποία μπορεί να προκαλέσει υποξία και ακατάλληλη οξειδωση-τροφοδότηση του κερατοειδούς από την πλευρά του δακρυϊκού φίλμ. Οι διαθλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις με λέιζερ μπορεί να οδηγήσουν σε αντανάκλαστική μειωμένη έκκριση, επειδή



αρκετές αισθητικές νευρικές απολήξεις στην επιφάνεια του κερατοειδούς καίγονται και έτσι ο αντανakλαστικός βλεφαρισμός εξασθενεί (λιγότερα βλεφαρίσματα, περισσότερος χρόνος για εξάτμιση των δακρύων). Φυσικά, αυτό δεν αποτελεί κανόνα και θεωρούμε ότι εντός έξι μηνών μπορεί να υποχωρήσει.

Από μian άλλη άποψη, τα αίτια που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την επιταχυνόμενη εξάτμιση του δακρυϊκού φιλμ θα μπορούσαν να είναι ενδογενή (εσωτερικά) ή εξωγενή (εξωτερικά). Από τις ενδογενείς, η σημαντικότερη είναι η ελλιπής παραγωγή εκ μέρους των Μείβομαιων αδένων της λιπιδικής στιβάδας, η οποία ως γνωστόν χρησιμεύει ακριβώς για την αποτροπή (ή την καθυστέρηση) της εξάτμισης των δακρύων. Μπορεί να εκδηλωθεί ως συνέπεια φλεγμονών της οφθαλμικής επιφάνειας και των βλεφάρων, όπως η αλλεργική επιπεφυκίτιδα, η βλεφαρίτιδα ή η ροδόχρου ακμή.

Μια άλλη υποκατηγορία που οδηγεί σε διαταραχή της εξάτμισης των δακρύων είναι ο υπερβολικός χρόνος παραμονής μπροστά σε οθόνες υπολογιστών και ψηφιακές συσκευές. Η ακατάλληλη θέση της οθόνης μπροστά σας, ειδικά όταν το άνω άκρο της οθόνης βρίσκεται πάνω από το επίπεδο των ματιών, οδηγεί σε διεύρυνση της σχισμής της κόρης και επομένως σε λιγότερα συχνό βλεφαρισμό λόγω της συγκέντρωσης στην παρακολούθηση κινούμενων αντικειμένων στην οθόνη. Παρόμοια είναι η επίδραση των κλιματιστικών ή η παρουσία σε κλίμα με ξηρό αέρα.

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι πολλοί ασθενείς με σύνδρομο ξηροφθαλμίας έχουν φυσιολογική, ακόμη και αυξημένη ποσότητα δακρύων, αλλά η ποιότητά τους είναι μειωμένη. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να διεξάγεται εξέταση του δακρυϊκού φιλμ για να γίνει σωστή διάγνωση και να χορηγηθεί η κατάλληλη θεραπεία.

Αφού διαπιστωθούν κλινικά τα παράπονα του ασθενούς, ο πρωταρχικός στόχος είναι η μείωση των υποκειμενικών συμπτωμάτων, η διατήρηση της ομαλότητας της οφθαλμικής επιφάνειας και η προστασία του ασθενούς από ασυνήθιστες επιπλοκές του κερατοειδούς (οι οποίες συχνά είναι πολύ σοβαρές και μπορεί να έχουν δραματικές συνέπειες για την όραση). Μερικά μη ειδικά μέτρα για τη βελτίωση της κατάστασης είναι η ρύθμιση της θερμοκρασίας και της υγρασίας του χώρου- συχνότερο ανοιγοκλείσιμο των ματιών (βλεφαρισμός) και περιοδική απόσπαση του βλέμματος κατά την ανάγνωση. Επίσης κατά την παρακολούθηση τηλεόρασης ή την εργασία στον υπολογιστή-τακτικά διαλείμματα κατά την εκτέλεση παρατεταμένων εργασιών οπτικής συγκέντρωσης-όταν εκτίθεται σε ξηρό αέρα (π.χ. στα αεροπλάνα) κλείσιμο των ματιών για λίγα λεπτά και τακτικό ανοιγοκλείσιμο των ματιών. Η διακοπή της χρήσης ορισμένων φαρμάκων μπορεί επίσης να έχει θετικό αντίκτυπο.

Τα δακρυϊκά σκευάσματα, γνωστά ως “τεχνητά δάκρυα”, αντικαθιστούν κυρίως την υδατινή φάση του δακρυϊκού φιλμ, προσφέροντας συχνά πρόσθετα συστατικά για την επούλωση και τη διατήρηση της οφθαλμικής επιφάνειας. Αυτά που δεν περιέχουν συντηρητικά είναι προτιμότερα λόγω της τοξικής επίδρασης που παρατηρείται με τα σκευάσματα που περιέχουν τέτοια. Επίσης, οι σταγόνες σε μορφή γέλης είναι η καλύτερη επιλογή λόγω της ίδιας της σύστασης, η οποία διατηρεί τη σταγόνα στην οφθαλμική επιφάνεια για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και μειώνει

την ανάγκη για σταγόνες πολλές φορές (3-4) την ημέρα. Κάθε παρασκευαστρια εταιρεία προσπαθεί να επιτύχει το βέλτιστο αποτέλεσμα χρησιμοποιώντας διαφορετικά συστατικά όπως υαλουρονικό νάτριο, κυτταρίνη μεθυλίου, γλυκερίνη, προπυλενογλυκόλη, υπομελλόζη και παραφίνη σε διαφορετικές συγκεντρώσεις. Ωστόσο, η διαφορετική γένεση του προβλήματος καθιστά αυτά τα σκευάσματα κατάλληλα για ορισμένους ασθενείς και όχι τόσο για άλλους.



**Ένα καλό παράδειγμα σκευάσματος τεχνητού δακρύου είναι το Systane ένα προϊόν δακρύων και λιπαντικών οφθαλμικών σταγόνων που χρησιμοποιείται ευρέως για την ανακούφιση των συμπτωμάτων ξηροφθαλμίας. Αρκετοί παράγοντες συμβάλλουν στο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της Systane στην αγορά οφθαλμικών προϊόντων, όπως η πολυδύναμη φόρμουλα δράσης της που βοηθά στη σταθεροποίηση του δακρυϊκού φιλμ καθώς παρέχουν ενυδάτωση μακράς διάρκειας. Επίσης η ποικιλία σκευασμάτων του Systane καλύπτει όλους τους τύπους ξηροφθαλμίας ανάλογα με την παθογένεσή τους. Αυτή η ποικιλία επιτρέπει στους χρήστες να επιλέξουν τη σύνθεση που ταιριάζει καλύτερα στις ανάγκες τους. Ένα προϊόν χωρίς συντηρητικά, βασισμένο σε κλινικές μελέτες ετών, δοκιμασμένες παγκόσμια σε διαφορετικές καιρικές συνθήκες.**

Σε γενικές γραμμές, το σύνδρομο ξηροφθαλμίας είναι μια πάθηση που υποβαθμίζει την ποιότητα ζωής των ασθενών σε διάφορους βαθμούς. Οι παράγοντες που οδηγούν σε αυτό είναι πολυάριθμοι, ωστόσο μπορούν να ληφθούν πραγματικά και πρακτικά μέτρα για την πρόληψή τους. Όταν διαπιστωθούν κλινικές ενδείξεις, υπάρχουν μέθοδοι αντιμετώπισης της συμπτωματολογίας που ανακουφίζουν τα παράπονα, οδηγούν σε αίσθημα μεγαλύτερης άνεσης στα μάτια και μερικές φορές βελτιώνουν την όραση. Η διάγνωση αυτή μπορεί να γίνει σε οποιοδήποτε καλά εξοπλισμένο και σύγχρονο οφθαλμολογικό ιατρείο.

**Εμπιστευτείτε τον οφθαλμίατρό σας!**



**Παναγιώτα Παπαλοΐζου**

Κοινωνική Λειτουργός ΣύΡεΚ

## Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων του Ασθενή

**Ο πολυδιάστατος ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού για τα άτομα με ρευματικές παθήσεις είναι αρκετά σημαντικός στα πλαίσια της υγείας, τόσο για τους ίδιους τους ρευματοπαθείς όσο και για το οικογενειακό τους περιβάλλον.**

Ο Κοινωνικός Λειτουργός συνεργάζεται με τους γιατρούς και τους νοσηλευτές για την δημιουργία μιας ολιστικής παρέμβασης. Ανήκει στην ομάδα επαγγελματιών που αναλαμβάνει τη φροντίδα και επικοινωνία μαζί με τον ασθενή και κατ' επέκταση την επικοινωνία με το οικογενειακό του περιβάλλον, διασφαλίζει όπως υπάρχει υποστηρικτικό πλαίσιο στο οποίο θα μπορεί ο ασθενής να καταφεύγει όταν βρίσκεται σε μια δύσκολη κατάσταση.

Ο Κοινωνικός Λειτουργός ερχόμενος σε επαφή με τον ρευματοπαθή προσπαθεί να εντοπίσει πιθανά προβλήματα που αντιμετωπίζει και να τον ενημερώσει για τις υπηρεσίες που προσφέρει.

Η πρώτη επαφή γίνεται με δύο τρόπους: 1) στον χώρο του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της χορήγησης της θεραπείας του ατόμου, ή 2) όταν το ίδιο το άτομο επιδιώκει να μιλήσει μαζί με τον Κοινωνικό Λειτουργό για να μάθει τα δικαιώματά του. Ο πρώτος τρόπος, ο οποίος είναι και ο πιο άμεσος ως προς την επαφή του κοινωνικού λειτουργού με τον ασθενή, επιδιώκει την επικοινωνία και τη συνεργασία με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των ρευματολογικών κλινικών που βρίσκονται σε Λευκωσία, Λάρνακα, Αμμόχωστο και Λεμεσό. Ακολουθώντας, ο ασθενής γνωρίζοντας πως υπάρχει σταθερότητα στις επισκέψεις του Κοινωνικού Λειτουργού και σε περιπτώσεις όπου αντιμετωπίζει δυσκολίες, έχει την ευκαιρία να ζητήσει και να μιλήσει μαζί του για να τις αποτυπώσει.

Η επικοινωνία που διατηρεί ο κοινωνικός λειτουργός με τον εξυπηρετούμενο του είναι άμεση και επιδιώκει να αξιολογήσει την κατάσταση του ίδιου και της οικογένειάς του



στον προσωπικό τους χώρο, μέσα από την πραγματοποίηση κατ' οίκον επισκέψεων. Η διεξαγωγή τους, βοηθάει τον επαγγελματία να συλλέξει και να παρατηρήσει πως το άτομο δρα μέσα στον προσωπικό του χώρο, πως επικοινωνεί με το οικογενειακό του περιβάλλον αλλά και να αξιολογήσει τον χώρο στον οποίον ζει, κρίνοντας εάν είναι κατάλληλος ή όχι.

Συζητώντας και αξιολογώντας την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ρευματοπαθής, αξιολογούνται οι ανάγκες του και στην πορεία, ο κοινωνικός λειτουργός που γνωρίζει τα δικαιώματα του ασθενή, τον ενημερώνει σχετικά, βοηθώντας τον παράλληλα να πραγματοποιήσει ενέργειες στις οποίες δυσκολεύεται. Πέρα από αυτό, συνηγορεί υπέρ του σε περιπτώσεις στις οποίες αδικείται και τον δικτυώνει στις υπηρεσίες που τον αφορούν και που ο ίδιος χρειάζεται.

Η επαγγελματική σχέση του Κοινωνικού Λειτουργού με τον ρευματοπαθή στηρίζεται στην μεταξύ τους συνεργασία.

Δίνεται έμφαση στη διαχείριση και επίλυση των δύσκολων συνθηκών που επηρεάζουν το άτομο στην καθημερινότητα του. Ο επαγγελματίας βασίζεται στις ανάγκες του ατόμου για να μπορέσει να παρέμβει αποτελεσματικά και με σαφήνεια. Η κατανόηση στα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο ασθενής βοηθάει στην ανάπτυξη μιας σχέσης εμπιστοσύνης, όπου το άτομο νιώθει άνετα να εκφράσει τα συναισθήματα και τις σκέψεις του.

**Καταλήγοντας, ο κοινωνικός λειτουργός είναι δίπλα σε όλα τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ρευματοπάθειας για να διεκδικήσουν μαζί ένα καλύτερο αύριο.**

**Όλοι Μαζί, Μια Φωνή.**



# Βραχιόλια επιχρυσωμένα και ασημένια Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου

Ο Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου, μέσα στα πλαίσια των προγραμμάτων και των δραστηριοτήτων του, διαθέτει προς πώληση χειροποίητα επιχρυσωμένα και ασημένια βραχιόλια με κορδονάκι αξίας 15 ευρώ.

*Μπορείτε να τα προμηθευτείτε από τα γραφεία του ΣύΡεΚ σε Λευκωσία, Λάρνακα και Λεμεσό.*



## “20 Χρόνια Ζωής με Λύκο”

Ονομάζομαι Μελίνα και μένω στη Λευκωσία.

Από τα 16 μου χρόνια έχω διαγνωστεί με Συστηματικό

Ερυθηματώδη Λύκο και τώρα είμαι στην ηλικία των 36 χρόνων.

Θα ήθελα να μοιραστώ μαζί σας την προσωπική μου ιστορία και κάποιους από τους στόχους μου και τα όνειρά μου. Ήταν καλοκαίρι του 2003, ήμουν διακοπές με την οικογένεια μου στον Πύργο Τυλληρίας. Όλα κυλούσαν ήρεμα, οικογενειακά παρέα με τα αδέρφια μου. Ξαφνικά το αριστερό μου γόνατο είχε πρηστεί και το πονούσα και ενώ πάντα είχα πολύ ενέργεια και με κάθε ευκαιρία κολυμπούσα στη θάλασσα, που είναι η μεγάλη μου αγάπη, ένιωσα έντονα μια κούραση. Εκείνες τις μέρες ένιωθα ένα μούδιασμα και φοβόμουν να το πω στους γονείς μου.

Πήγα πρώτες βοήθειες (ήταν ένα πολύ μικρό κέντρο για τα επείγοντα περιστατικά). Εκεί η επί καθηκοντος νοσηλεύτρια μας είπε να πάμε καλύτερα Λευκωσία και πως δεν φαίνεται για σπασίμο αλλά να μας δει εκεί κάποιος γιατρός που θα μας έκανε εξειδικευμένες εξετάσεις. Αφήσαμε τις διακοπές μας και επιστρέψαμε στη Λευκωσία.

Αρχικά πήγαμε σε παθολόγο που μας έγραψε κάποιες εξετάσεις και μας συνέστησε να πάμε σε ορθοπαιδικό ο οποίος μας έγραψε μετά πιο εξειδικευμένες εξετάσεις. Ακολούθως αυτός με την σειρά του μας σύστησε να πάμε σ' έναν ρευματολόγο. Να σημειωθεί πως πριν από 20 χρόνια δεν ήταν γνωστή η ρευματολογία στην Κύπρο. Κάναμε πολλές εξετάσεις αίματος και επίσης μου πήρε ένα πολύωρο ιστορικό, το δικό μου και της οικογένειας μου. Καταλήξαμε στη διάγνωση Συστηματικού Ερυθηματώδους Λύκου.

Τώρα εργάζομαι κανονικά και συνεισφέρω στην κοινωνία σαν ένας υγιής άνθρωπος. Πέρασα πολλές άσχημες καταστάσεις και ψυχολογικές μεταπτώσεις στην καθημερινότητά μου. Μου έλειπε το κίνητρο. Ξεκίνησα περπάτημα και πιλάτες. Με την αγκαλιά του Συνδέσμου και την βοήθεια του group therapy και της Περσεφόνης (ψυχολόγου του Συνδέσμου) κατάλαβα ότι ο λύκος είναι ένα δωράκι.

Επειδή είσαι αναγκασμένος να ζεις με αυτό πολλοί κοντινοί σου άνθρωποι απομακρύνονται από την ζωή σου γιατί δεν μπορείς να ακολουθήσεις τους ρυθμούς τους. Το να βάζεις όρια, σημαίνει πως δεν χρειάζεται να δώσεις εξηγήσεις γιατί πονάς ή γιατί κουράζεσαι. Ο πόνος και η κούραση είναι μέσα στο πρόγραμμα. Για μένα ο πόνος μου υπενθυμίζει ότι είμαι ζωντανή και αφού ζω πρέπει να σηκωθώ από το κρεβάτι και να ζήσω την κάθε μέρα σαν μίαν νέα πρόκληση.

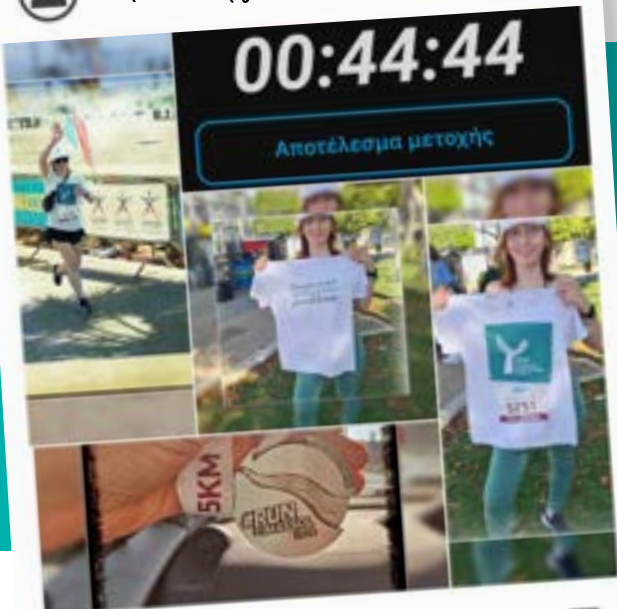
*Άρχισα να έχω εμπιστοσύνη στον εαυτό μου, να κάνω όνειρα.*

Προκαλούσα τον εαυτό μου να βγει εκτός της ζώνης άνεσης μου. Έτσι πήγαινα σε άλλες εκδηλώσεις του συνδέσμου όπως αναπαλαίωση παλαιού επίπλου, κατασκευή χριστουγεννιάτικων στολιδιών κλπ. Όπου μπορώ και δεν έχω άλλες υποχρεώσεις δηλώνω συμμετοχή και πηγαίνω. Αυτό βοήθησε στην αυτοπεποίθησή μου στην κατάσταση της σωματικής και ψυχολογικής μου υγείας.

*Θέλω να μοιραστώ μαζί σας ένα όνειρό μου, που είναι να τρέξω σε ένα ημιμαραθώνιο των 5 ή 10 χιλιομέτρων για όλους εμάς, που έχουμε ίδια ή παρόμοια προβλήματα και δεν τα παρατάμε ποτέ και γνωρίζουμε πως αν χαλάει κάτι μπορεί να διορθωθεί παίρνοντας το από την αρχή.*



Μελίνα Γεωργίου



Συγχαρητήρια  
στο μέλος μας Μελίνα Γεωργίου!

Εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου θα θέλαμε να συγχαρούμε το μέλος μας Μελίνα Γεωργίου η οποία **έτρεξε με την φανέλα του ΣΥΡΕΚ στο Limassol Marathon στις 14 του Απρίλη 2024 κατακτώντας το στόχο των 5km!**

*Είναι παράδειγμα και έμπνευση για όλους μας!*



# ‘Αρθρα & Νέα

**Μονίμων Επιτροπών (ΜΕ) Ατόμων  
με την ίδια πάθηση ή ενδιαφέροντος**



**Νικολλέτα Παντελίδη**

Συντονίστρια Ομάδας  
ατόμων με SJOGREN

## ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ SJOGREN

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Το 1ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο για το Σύνδρομο Sjogren με τίτλο “Οι Ασθενείς με Σύνδρομο Sjogren: Σήμερα & Αύριο” πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα, στις 13-14 Οκτωβρίου 2023. Η διοργάνωση αυτής της σημαντικής εκδήλωσης ανήκει στον ευρωπαϊκό οργανισμό Sjogren Europe, ο οποίος απαρτίζεται από εγγεγραμμένους οργανισμούς και συνδέσμους ασθενών που εδρεύουν σε κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στο συνέδριο συμμετείχαν εξέχοντες επαγγελματίες του χώρου της υγείας από όλη την Ευρώπη, καθώς και εκπρόσωποι φαρμακευτικών εταιρειών.

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου αναδείχθηκαν σημαντικά θέματα, μεταξύ των οποίων η ονοματολογία του Συνδρόμου Sjogren, καθώς και εάν πρέπει να χαρακτηρίζεται ως σύνδρομο ή ασθένεια, και εάν μπορεί να διακριθεί σε Πρωτοπαθές ή Δευτεροπαθές. Αναφέρθηκε επίσης, η υπόθεση της προέλευσης της νόσου και η πιθανή σχέση της με ορμονικές διαταραχές, δεδομένου ότι η μεγαλύτερη πλειοψηφία των περιστατικών αφορά γυναίκες. Παράλληλα, εξετάστηκε η συσχέτιση της νόσου με άλλες παθήσεις, όπως το Σύνδρομο Raynaud, παθήσεις του θυροειδούς Αδένα και το Λέμφωμα. Έναν άλλο σημαντικό θέμα που συζητήθηκε ήταν η καθυστέρηση που παρατηρείται στην τελική διάγνωση των ασθενών και οι απαραίτητες διαγνωστικές εξετάσεις που θα πρέπει να πραγματοποιούνται για την ολοκλήρωση της διαγνωστικής προσέλασης. Επίσης, εξετάστηκε η ανάλυση

των συμπτωμάτων του συνδρόμου, όπως του “Sicca” (Sicca Syndrome Symptoms), της Ξηρότητας (Dryness), της Αδυναμίας (Fatigue) και των Ψυχικών Υγειονομικών προβλημάτων (Mental Health Issues), καθώς και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες της υγείας στη “μέτρηση” και διαχείρισή τους. Τέλος, γίνεται αναφορά στις πιθανές περιφερειακές νευροπάθειες που επηρεάζουν τους ασθενείς, τα συμπτώματα, τις διαγνώσεις και τις μεθόδους αντιμετώπισής τους. Επιπρόσθετα, έγινε ανάλυση του όρου της επιδημιολογίας (epidemiology) και πως ανταποκρίνεται στο Sjogren, για καινούργια και παλιά περιστατικά και κατά πόσον η νόσος ανήκει στην κατηγορία των Σπάνιων νοσημάτων.

Συνολικά, το συνέδριο αποκάλυψε την ανάγκη για στενή συνεργασία μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών, επαγγελματιών υγείας και ασθενών. Τονίστηκε η σημασία των συνδέσμων ασθενών στην υποστήριξη των ασθενών και την ενίσχυση της συμμετοχής τους στη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη διαχείριση της νόσου. Παραμένει γεγονός ότι το Σύνδρομο Sjogren είναι μια νόσος με αργή εξέλιξη, αλλά με πολλές επιπτώσεις στον ίδιο τον ασθενή. Η διατήρηση μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη είναι ουσιώδης για τη διαχείριση αυτής της πάθησης.

Αυτό που θεωρώ ως σημαντικό είναι ότι, οι ασθενείς εδραιώνονται πλέον σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την αντιμετώπιση και διαχείριση της νόσου και μπορείς να αποτίνεσαι στον σύνδεσμο μας για πληροφόρηση, καθοδήγηση και στήριξη. Δεν είσαι μόνη/ος στη διαχείριση της νόσου....





**MARINA IOANNIDOU**

Συντονίστρια Ομάδας  
Ατόμων με Ινομυαλγία

## ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ-ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΟΥ ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ.

«Ο νευροπαθητικός πόνος επηρεάζει 1 στους 10 ενήλικες παγκοσμίως. Η θεραπεία του αποτελεί πρόκληση, λόγω της ετερογενούς αιτιολογίας, την έλλειψη αντικειμενικών διαγνωστικών εργαλείων και την ανοχή του στα κλασικά αναλγητικά φάρμακα. Οι στρατηγικές διαχείρισης του εστιάζουν κυρίως στη θεραπεία των συμπτωμάτων.

Βάση το NeuPSIG, το 30-50% των ασθενών με νευροπαθητικό πόνο δεν ανταποκρίνεται επαρκώς στην κλασική θεραπευτική προσέγγιση (κλασικά αντικαταθλιπτικά και αντιεπιληπτικά (αγωγή 1ης γραμμής), λιδοκαΐνη, καψαϊκίνη, τραμαδόλη, ταπενταδόλη (2ης) και ισχυρά οπιοειδή και Botox (3ης).

### Νέες φαρμακευτικές θεραπείες - Εναλλακτική φαρμακευτική αγωγή

#### Συμπληρώματα διατροφής

Βάση ερευνών η μεσογειακή διατροφή, το Α-λιποϊκό οξύ, το Γ-λινολεϊκό οξύ και τα Ω-3 λιπαρά οξέα βοηθούν στη θεραπευτική αντιμετώπιση του νευροπαθητικού πόνου. Το ίδιο ισχύει και για τις βιταμίνες Δ, Β1(600mg/day), Β6, Β9, Β12(500mgx3/day).

#### Φαρμακευτικά φυτά

Υπάρχουν μελέτες που συνηγορούν υπέρ της χρήσης Α9-Τετραϋδροκανναβινόλη (THC) και Κανναβιδιόλη (CBD, νόμιμη κάνναβη χωρίς ψυχοτρόπο-μεθυστική ουσία), κουκουρμίνης, σαφράν, εκχυλίσματος φυτικών ειδών (Διοσκορέα, Πτέρωδος, Ιερό Ocimum-βασιλικού, Ελεάχνου Angustifolia-Ζιζυφιάς, βάμμα Υτέρικου ή αλλιώς St. John's wort- Βαλσαμόχορτου) και αφεψήματος Duhuo Jisheng-DHJSD).

### Μη φαρμακευτικές θεραπείες

#### Ηλεκτρική νευρωνική διέγερση:

Διέγερση νωτιαίου μυελού (SCS), διακρανιακή διέγερση συνεχούς ρεύματος (tDCS), επαναλαμβανόμενη διακρανιακή μαγνητική διέγερση (rTMS) και διαδερμική ηλεκτρική διέγερση νευρών (TENS).

Σε αυτήν την κατηγορία υπάγονται ο βελονισμός, η άσκηση, η ύπνωση κ.α.  
Μήτσος Γιακουμής, Αναισθησιολόγος, Εξειδικευόμενος μονάδας Πόνου, Παν. Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

«Η Ινομυαλγία επηρεάζει το 2-8% του παγκόσμιου πληθυσμού, συνοδεύεται από κόπωση, εντερικές διαταραχές και αλλαγές ύπνου και διάθεσης, κ.ά.

Η υγεία και σύνθεση του μικροβιώματος του εντέρου αναγνωρίζεται πλέον ως έναν πιθανώς σημαντικό στοιχείο του άξονα εντέρου-εγκεφάλου, ο οποίος φαίνεται να εμπλέκεται στην αντίληψη του πόνου. Τα αντιβιοτικά είναι γνωστό ότι δημιουργούν δυσβίωση στο μικροβίωμα.

#### «Διαγιγνώσκεται η Ινομυαλγία πιο συχνά μετά από συνταγογράφηση αντιβιοτικών;»

Μετά από μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου διερευνήθηκε ο

ρόλος του μικροβιώματος στην εμπειρία του Χρόνιου Πόνου, εξετάστηκε η συνάφεια της συνταγογράφησης οποιουδήποτε αντιβιοτικού κατά τα προηγούμενα έτη της διάγνωσης της Ινομυαλγίας, και διεφάνηκε ότι οι διαγνωσμένοι με Ινομυαλγία ήταν πιο πιθανό να έχουν υψηλό δείκτη μάζας σώματος, να είναι νυν ή πρώην καπνιστές και να έχουν συννοσηρότητες όπως διαβήτη, κατάθλιψη, άπνεια και ρευματοειδή αρθρίτιδα. Ήταν επίσης πιο πιθανό να λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, ΜΣΑΦ, στατίνες, αντι-υπερτασική θεραπεία και DMARDs.

Αυτοί με τον μεγαλύτερο αριθμό συνταγών ήταν πιο πιθανό να διαγνωστούν με Ινομυαλγία. Ορισμένα αντιβιοτικά μάλιστα, όπως οι τετρακυκλίνες και η μετρονιδαζόλη, φάνηκε να ενέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από άλλα. Επιπροσθέτως, φάνηκε ότι η πρόσφατη συνταγογράφηση αντιβιοτικών συσχετίστηκε με πολύ μεγαλύτερο δείκτη διάγνωσης Ινομυαλγίας και ότι κάθε νέα συνταγογράφηση αντιβιοτικού αύξανε τον κίνδυνο διάγνωσης Ινομυαλγίας κατά το 11%. Συμπερασματικά, η μελέτη αυτή, υποστηρίζει πως προηγηθείσα αντιβιοτική αγωγή αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για τη διάγνωση Ινομυαλγικού Συνδρόμου.»

Αικατερίνη Αμανίτη, Επίκουρη Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας  
ΑΠΘ- Μονάδα Πόνου Παν. ΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

«Το 84% του πληθυσμού έρχεται αντιμέτωπο σε κάποια στιγμή με οσφυαλγία και σε κάποιους γίνεται χρόνια. Αυτός ο πόνος ταξινομείται ως αλγαισθητικός ή και νευροπαθητικός, με εμφάνιση υπαισθησίας, αλλοδυνίας και υπεραλγσίας.

Ως εργαλεία για τη διαγνωστική προσέγγιση, συστήνεται η λήψη πλήρους ιατρικού ιστορικού, ενδελεχή κλινική εξέταση, επιπρόσθετες διαγνωστικές δοκιμασίες, αλλά και χρήση ερωτηματολογίων πόνου τα οποία συμπληρώνονται από τον ασθενή μέσα σε 5-8' και είναι τα LANSS, DN4, PainDETECT και StEP. Τα 2 τελευταία έχουν μελετηθεί περισσότερο σε περιπτώσεις οσφυαλγίας.

Όσον νωρίτερα πιστοποιηθεί ο νευροπαθητικός πόνος, τόσο πιο έγκαιρη και κατευθυνόμενη θα είναι η αντιμετώπιση του, όπως και η βελτίωση της ποιότητας ζωής. Η υιοθέτηση του κωδικού ICD-11 για την ταξινόμηση και συνταγογράφηση του Χρόνιου Πόνου ως ξεχωριστή οντότητα στη Διεθνή Ταξινόμηση Νοσημάτων, επιπρόσθετα από τις υπόλοιπες κλινικές οντότητες, είναι αναγκαιότητα και στη χώρα μας.

Για παράδειγμα ένας άνθρωπος που ζει με Ινομυαλγία ως 1η διάγνωση και Χρόνιο Πόνο ως 2η διάγνωση. Ένας άλλος ζει με Σακχαρώδη Διαβήτη-1 ως 1η διάγνωση, Υπέρταση ως 2η και Χρόνιο Πόνο (νευροπαθητικό) ως 3η. Η σωστή αποτύπωση μέσα από τη χρήση του ICD-11 (εναρμονισμένα με την Ευρώπη) όλων των συννοσηροτήτων, είναι εξαιρετικά σημαντική, τόσο για τη διάγνωση, αλλά κυρίως για την θεραπευτική αντιμετώπιση του ασθενούς.»  
Ελένη Χάτσιου, ειδικευόμενη Αναισθησιολογίας, μεταπτυχιακή φοιτήτρια Αλγολογίας και Ανακουφιστικής Φροντίδας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Ακολουθήστε μας σε Facebook & Instagram.



#### ΧΡΥΣΩ ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΓΙΑΣΟΥΜΗ

Γενική Γραμματέας ΣυΡεΚ και  
Συντονίστρια Ομάδας Λύκου

### ΤΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΛΥΚΟΥ

Αγαπητοί φίλοι και φίλες, σας καλωσορίζω στο καινούργιο τεύχος της «Πορείας Ζωής».

Στις 4 Νοεμβρίου πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία το εργαστήρι, <Αναπαλαίωση επίπλου>, της ομάδας Λύκου, στο οίκημα του συνδέσμου μας στην Λάρνακα. Το εργαστήρι ήταν εις μνήμη της αγαπημένης μας φίλης και συντονίστριας της ομάδας Λύκου, Στάλως Χριστοφόρου, η οποία έφυγε για τη γειτονιά των αγγέλων, τον περασμένο Ιούνιο. Στο εργαστήρι έλαβαν μέρος άτομα με Λύκο και με την καθοδήγηση της κυρίας Βαλασίας Χατσούδη,, αναπαλαίωσαν έπιπλο με μια ιδιαίτερη τεχνική. Ο χρόνος τον οποίο μοιραστήκαμε δημιουργικά, παλιά και καινούργια μέλη, της ομάδας, μας γέμισε θετικά συναισθήματα, όμορφες αναμνήσεις και δώσαμε την υπόσχεση να ξαναβρεθούμε σύντομα για συζήτηση και καινούργιες δράσεις.

Η ομάδα Λύκου θα πραγματοποιήσει συναντήσεις ή εργαστήρι τον Απρίλιο και τον Νοέμβριο. Πληροφορίες θα δημοσιευτούν, από τον σύνδεσμο, έγκαιρα.

#### ERN ReCONNECT

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όσους έλαβαν μέρος στην

έρευνα του ERN ReCONNECT (Ευρωπαϊκό δίκτυο αναφοράς για τις σπάνιες παθήσεις του συνδετικού ιστού και του μυοσκελετικού συστήματος). Η έρευνά συνδιαμορφώθηκε με την υποστήριξη του LUPUS EUROPE (Ευρωπαϊκή ομοσπονδία ομάδων ασθενών με Λύκο) για να επιτρέψει στους ασθενείς με ΣΕΛ να εκφράσουν την άποψη τους, τις αντιλήψεις τους και να διηγηθούν την ιστορία τους σχετικά με τη φροντίδα και την πορεία τους. Δύο μέλη της ομάδας Λύκου του ΣυΡεΚ, έλαβαν μέρος στην διαμόρφωση και στη μετάφραση του ερωτηματολογίου.

#### Lupus100

Το Lupus100.org είναι ένας πολύγλωσσος ιστότοπος (web-site) που διευθύνεται από το Lupus Europe και περιέχει σαφείς απαντήσεις σε 100 ερωτήσεις σχετικά με τον Λύκο. Οι ειδικοί του Λύκου και οι ασθενείς έχουν εργαστεί συλλογικά στον ιστότοπο. Το Lupus100 έχει επίσης εγκριθεί από τους γιατρούς της ομάδας εργασίας του ERN ReCONNECT SLE. Το Lupus100.org είναι προς το παρόν διαθέσιμο σε 11 ευρωπαϊκές γλώσσες, μια εκ των οποίων είναι και τα Ελληνικά. Οι μεταφράσεις επικυρώνονται από γηγενείς ασθενείς και Ρευματολόγους ειδικευμένους στον Λύκο.

Για αυτό μπειτε διαδικτυακά στο Lupus100.org και δείτε απαντήσεις στις 100 πιο συχνές ερωτήσεις για τον Λύκο.



#### ΣΤΑΛΩ ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ

Συντονίστρια Ομάδας Ατόμων με  
Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα

### ΈΝΑ ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΕΥΚΑΙΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (ΑΧΣΡΑ)

Η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα (ΑΣ) μπορεί να έχει μια βαθύτερη επίδραση πέρα από τη φυσική. Ενώ η ρευματική διαταραχή και κατ' επέκταση ο πόνος, προκαλεί κόπωση, μειωμένη σωματική λειτουργία και πόνο στον αυχένα, τους γοφούς και την πλάτη, τα άτομα με ΑΣ έχουν επίσης υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν κατάθλιψη και άγχος, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ποιότητα ζωής τους.

Τα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας, όπως συναισθήματα κατάθλιψης και άγχους μπορούν να χαρακτηριστούν ως πολύ σοβαρά. Μερικές φορές είναι δύσκολη η διαχείριση αλλά υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να διαχειριστείτε και να επηρεάσετε θετικά την ψυχική σας υγεία, όπως να αναζητήσετε επαγγελματική υποστήριξη ή να εξασκηθείτε στη φροντίδα του εαυτού σας.

Εάν η ΑΣ (ΑΣ) επηρεάζει την εργασία σας, για παράδειγμα, μπορείτε να μιλήσετε με τον διευθυντή σας σχετικά με τη δημιουργία ενός πιο άνετου εργασιακού περιβάλλοντος, όπως μέσω εργονομικού εξοπλισμού.

Είναι επίσης σημαντικό, να είστε ειλικρινείς με τους φίλους, την οικογένεια και τους αγαπημένους σας για το πώς αισθάνεστε θέτοντας ποιά είναι τα όριά σας. Αυτό μπορεί να τους

επιτρέψει να κατανοήσουν καλύτερα την κατάστασή σας.

Μιλήστε με το γιατρό σας σχετικά με τις ανησυχίες σας για να προσδιορίσετε τις επιλογές θεραπείας, όπως η παραδοσιακή ομιλία και η φαρμακευτική αγωγή ενώ άλλοι μπορεί να θέλουν να στραφούν σε ολιστικές ή εναλλακτικές μεθόδους για τη διαχείριση των επιπτώσεων στην ψυχική υγεία του χρόνιου πόνου της ΑΣ (ΑΣ).

Μπορείτε αν θέλετε να αναζητήσετε επαγγελματική υποστήριξη με τη βοήθεια ενός ψυχολόγου, κοινωνικού λειτουργού εκτός από τον γιατρό πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ή τον ρευματολόγο σας. Οι γιατροί, οι ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ειδικεύονται στην εργασία, με ορισμένους τύπους ασθενών.

Μπορείτε επίσης να ρωτήσετε το άτομο με την ίδια ασθένεια σχετικά με την εμπειρία του σε σχέση με την εργασία του και τις καθημερινές του ενασχολήσεις κοινωνικού χαρακτήρα. Η οικοδόμηση συνδέσεων με άλλους που περιηγούνται στις ίδιες εμπειρίες μπορεί να σας βοηθήσει να αντεπεξέλθετε και, στη συνέχεια, να επηρεάσετε θετικά την ψυχική σας υγεία.

Προσπαθήστε να αφιερώσετε χρόνο για να κάνετε κάτι που αγαπάτε, είτε αυτό είναι να παρακολουθείτε την αγαπημένη σας ταινία, να ζωγραφίζετε, να ακούτε μουσική ή να διαβάσετε έναν καλό βιβλίο.



## ΕΙΡΗΝΗ ΠΙΣΤΙΛΙΔΟΥ

Ιδρύτρια και Συντονίστρια Ομάδας  
Οστεοαρθρίτιδας ΣΥΡΕΚ

### ΜΑΓΝΗΣΙΟ – ΠΟΥ ΒΟΗΘΑΕΙ; ΠΩΣ ΚΑΤΑΛΑΒΑΙΝΟΥΜΕ ΟΤΙ ΕΧΟΥΜΕ ΕΛΛΕΙΨΗ;

Πολύ σημαντικό μέταλλο του οργανισμού μας.

Μαγνήσιο για καλή υγεία στα δόντια στα οστά, συνδράμει στην παραγωγή ενέργειας, ρυθμίζει το ασβέστιο, χαλκό, ψευδάργυρο, κάλλιο και βιταμίνη D, καθώς και άλλα σημαντικά θρεπτικά συστατικά στον οργανισμό μας. Βοηθά στην καλύτερη λειτουργία του εγκεφάλου, ρυθμίζει την καρδιακή λειτουργία, συμμετέχει στον σχηματισμό πρωτεϊνών και στη σύνθεση του DNA. Συμβάλλει στη ρύθμιση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα και στη διαδικασία του μεταβολισμού.

Το μαγνήσιο βοηθάει τόσο σε κυτταρικό όσο και σε επίπεδο ιστών, και αποτελεί το τέταρτο σε ποσότητα μέταλλο στον οργανισμό του ανθρώπου. Σχεδόν το 50% του μαγνησίου βρίσκεται στα οστά και το 45% βρίσκεται μέσα στα κύτταρα, με μόλις 5% εκτός των κυττάρων.

Το μαγνήσιο υπάρχει σχεδόν σε όλα τα τρόφιμα. Η πλουσιότερη πηγή είναι οι ξηροί καρποί, οι σπόροι, η μπανάνα, η βρώμη, το μπρόκολο και ο αρακάς. Η απορρόφησή του γίνεται κυρίως στο λεπτό έντερο.

Πως αντιλαμβανόμαστε την έλλειψή του;

Όταν τα επίπεδα μαγνησίου είναι σωστά στο σώμα μας, ευδοκимуύμε. Όταν έχουμε έλλειψη μαγνησίου, ο οργανισμός μας χάνει την ισορροπία του και μπορεί να προκύψουν πολλά προβλήματα υγείας.

• Χρόνιες ημικρανίες, Κόπωση «fatigue», Ταχυκαρδία, Μυϊκές κράμπες, Κατάθλιψη, Υψηλή αρτηριακή πίεση, Δυσμηνόρροια, Οστεοπόρωση, Διαταραχές ύπνου, Προβλήματα στην πέψη, Διάρροια ή δυσκοιλιότητα, Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), Επιληψία, Νόσος του

Πάρκινσον, Πόνος στο στήθος (στηθάγχη), Στεφανιαία νόσος και αθηροσκλήρωση, Διαβήτης τύπου 2, Άσθμα, Ινομυαλγία.

Αυτά είναι κάποια από τα σημάδια που υποδηλώνουν την ανάγκη λήψης συμπληρωμάτων μαγνησίου με κάποιες τροποποιήσεις στην καθημερινή διατροφή και στις συνήθειες γενικά.

Γιατί υπάρχει στον οργανισμό μας αυτή η έλλειψη; Η χρήση φυτοφαρμάκων, ορμονών, εντομοκτόνων και χημικών λιπασμάτων, όπως επίσης και η βιομηχανοποίηση της γεωργίας, μειώνουν δραστικά την περιεκτικότητα του εδάφους σε θρεπτικά συστατικά, ειδικά την περιεκτικότητά του σε ανόργανα άλατα, που σε συνδυασμό με τη θερμική κατεργασία σπόρων και καρπών, τόσο η ποιότητα όσο και η ποσότητα του μαγνησίου και άλλων ιχνοστοιχείων και μετάλλων μειώνονται δραματικά με σοβαρές συνέπειες σε μας τους καταναλωτές. Επίσης τα φάρμακα βλάπτουν το έντερο, καθώς γνωρίζουμε ότι είναι υπεύθυνο για την απορρόφηση μαγνησίου από τις τροφές που τρώμε, γιατί καταστρέφουν αρχά και σταθερά τα τοιχώματά του.

Συμπερασματικά θα ήταν καλό να μιλήσουμε με τον γιατρό μας σε περίπτωση που έχουμε κάποια συμπτώματα που μας ειδοποιούν για την έλλειψή του, (δυστυχώς τις περισσότερες φορές οι πιο πολλοί από εμάς δεν το γνωρίζουν) και να πάρουμε κάποιο συμπλήρωμα.

### ΝΕΑ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ.

Θα έχουμε εκδήλωση τον Μάρτιο με επαγγελματία υγείας, τον Ιούνιο μίαν εκδρομή στην φύση, και τον Οκτώβριο ψυχαγωγική εκδήλωση. Βρείτε μας στο f/b “arthritis warriors” και “Ομάδα Στήριξης Ατόμων με Οστεοαρθρίτιδα. Είμαστε εδώ σαν μια δεύτερη οικογένεια για να σας βοηθήσουμε και να σας στηρίξουμε εμείς προσωπικά, αλλά και ο Σύνδεσμός μας. “ΔΕΝ ΕΙΣΤΕ ΜΟΝΟΙ”.







#### ΘΕΟΓΝΩΣΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ

Συντονίστρια Ομάδας Γονέων και Παιδιών με Νεανικά Ρευματικά Νοσήματα

### Ο ΑΓΩΝΑΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΖΩΗ

Αγαπητά μας παιδιά, αγαπητοί γονείς σας καλωσορίζουμε σε ακόμα ένα τεύχος της «Πορείας Ζωής». Σε αυτό το τεύχος θα εστιάσουμε την προσοχή μας στη σχολική ζωή των παιδιών μας και στη σημαντικότητα της δικής μας στήριξης και διεκδίκησης των δικαιωμάτων τους στην εκπαίδευση.

Η σχολική ζωή αποτελεί μια περίοδο πλούσια σε εμπειρίες και προκλήσεις για όλα τα παιδιά. Ωστόσο, για εκείνα που αντιμετωπίζουν χρόνιες παθήσεις όπως είναι και οι ρευματοπάθειες, αυτή η περίοδος μπορεί να είναι ακόμα πιο προκλητική.

Οι ρευματοπάθειες, όπως ένα παράδειγμα είναι η νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα, επηρεάζουν την καθημερινότητα των παιδιών, επιφέροντας προκλήσεις που αναγκάζουν τους μικρούς ασθενείς να αντιμετωπίσουν την εκπαίδευση με διαφορετικό τρόπο.

Η κύρια πρόκληση που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά είναι η ανάγκη για προσαρμογή στο περιβάλλον του σχολείου. Η κινητική δυσκολία λόγω της ρευματικής πάθησής τους, μπορεί να καθιστά δύσκολη τη συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες και αθλητικά, δημιουργώντας αίσθημα απομόνωσης και ανικανότητας.

Οι εκπαιδευτικοί παίζουν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ενός φιλικού περιβάλλοντος για τα παιδιά με ρευματοπάθειες. Είναι απαραίτητο να γίνεται κατανοητή η κατάσταση του παιδιού από τους συμμαθητές και τους εκπαιδευτικούς, προκειμένου να αποφευχθεί η αίσθηση του διαχωρισμού.

Είναι χρήσιμο για τα παιδιά να έχουν ένα μέλος του σχολικού τους περιβάλλοντος, ως το άτομο που θα απευθύνονται σχετικά με την υγεία τους. Με το άτομο αυτό θα πρέπει να νιώθουν άνετα να μιλήσουν για τυχόν προβλήματα που πιθανόν να προκύπτουν στην καθημερινή σχολική ζωή τους σε σχέση με την πάθησή τους.

Είναι επίσης σημαντικό να υποστηριχθεί η συναισθηματική ευεξία των παιδιών με χρόνιες παθήσεις. Ο σχολικός ψυχολόγος και οι γονείς πρέπει να συνεργαστούν για να παρέχουν την απαραίτητη στήριξη και να διασφαλίσουν ότι το παιδί αντιμετωπίζεται ως ένα ανεξίτηλο μέλος της σχολικής κοινότητας.

Συνοψίζοντας, η σχολική ζωή για παιδιά με ρευματοπάθειες απαιτεί κατανόηση, υποστήριξη και προσαρμογή, προκειμένου να διασφαλιστεί η συνολική τους ευημερία και ανάπτυξη.

Έχοντας σαν γνώμονα την ευημερία και σωστή ανάπτυξη των παιδιών μας σε όλους τους τομείς της ζωής τους, είχαμε σαν στόχο από την πρώτη κιόλας στιγμή της δημιουργίας αυτής της Ομάδας, να μπορούμε στα σχολεία, να ενημερώσουμε και να εκπαιδεύσουμε τα άτομα που είναι στην πρώτη γραμμή της σχολικής τους ζωής.

Καταφέραμε να ξεκινήσουμε μια πολύ σημαντική συνεργασία με το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο και διεξάγοντας με μεγάλη επιτυχία την ημερίδα «Νεανικές Ρευματοπάθειες: Η σημασία ενημέρωσης στο σχολικό πλαίσιο», στις 9/3/2024, ευελπιστούμε στην επίλυση πολλών και σοβαρών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά μας στην σχολική τους ζωή και κατ' επέκταση στην επιτυχία τους μέσω ίσων ευκαιριών και δικαιωμάτων.



#### ΔΕΣΠΩ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Συντονίστρια Ομάδας Ατόμων με Σκληρόδερμα

### ΝΕΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΣΚΛΗΡΟΔΕΡΜΑ

Φίλες και φίλοι, καλωσορίσατε σε ένα καινούργιο τεύχος της Πορείας Ζωής.

Βρισκόμαστε στον Φεβρουάριο τον μήνα που γιορτάζουν οι σπάνιες παθήσεις όπως είναι και το σκληρόδερμα. Ας διαδώσουμε με όποιον τρόπο μπορούμε τη σημασία της ισότιμης περιθαλψης και αντιμετώπισης των ανθρώπων που βιώνουν μια σπάνια πάθηση και ας πιέσουμε τα κέντρα λήψης αποφάσεων για συμπερίληψη στους σχεδιασμούς τους. Ας δώσουμε το μήνυμα ότι δεν είναι μόνοι οι ασθενείς και ότι δεν έχουν σημασία μόνο οι αριθμοί.

Ταυτόχρονα βρισκόμαστε λιγότερο από έναν μήνα μακριά από το 8ο Παγκόσμιο Συνέδριο για το σκληρόδερμα που θα γίνει στις 15-16/3/24 στην Πράγα της Τσεχίας μετά από το

2018 που ήταν η τελευταία φορά.

Λυπάμαι γιατί φέτος λόγω προβλημάτων υγείας δεν θα μπορέσω να το παρακολουθήσω από κοντά αλλά σας προτρέπω να παρακολουθείτε τα νέα είτε από τον Σύνδεσμό μας είτε από τη Fesca και γιατί όχι να παραστείτε σε ένα μελλοντικό Συνέδριο. Πέρα από το πόσο χρήσιμο είναι το Συνέδριο, γιατί ενημερώνεσαι από τους κορυφαίους επιστήμονες του σκληροδέρματος, γνωρίζεις νέους ανθρώπους, τόπους αποκτάς και εμπειρίες ζωής.

Πολλές οι δράσεις φίλοι μου που έρχονται και σας καλώ να συμμετέχετε ή τουλάχιστον να ενημερώνεστε.

Καλήν 'Ανοιξη και θα τα πούμε στο επόμενο τεύχος.

## Ευχαριστίες για εισφορά γάμου

Εκ μέρους του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου, εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες προς την οικογένεια Πολύκαρπου Γρηγορίου και Βασιλική, των οποίων οι εισφορές από τον γάμο τους δόθηκαν στον Σύνδεσμο μας, ενισχύοντας τις υπηρεσίες που παρέχει στα άτομα με ρευματικές παθήσεις. Η πράξη αυτή αποτελεί φωτεινό παράδειγμα προσφοράς και αλληλεγγύης προς τον συνάνθρωπο, λαμβάνοντας υπ' όψιν τις συνθήκες που επικρατούν σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο. Δεδομένου αυτού, ο Σύνδεσμος μας διαβεβαιώνει πως θα συνεχίσει να προσφέρει αδιάλειπτα τη στήριξη του στα μέλη του.

## Ευχαριστίες για εισφορές κηδειών

Εκφράζουμε προς την οικογένεια και τους οικείους της, τα ειλικρινή και βαθιά μας συλλυπητήρια και την αμέριστη συμπαράσταση μας για τον αδόκητο θάνατο του Δρ. Μιχαηλίδη Μιχαλάκη.

Παράλληλα, εκ μέρους του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου, εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες προς την οικογένεια του εκλιπόντα όσον αφορά τις εισφορές που δόθηκαν στην κηδεία, ως οικονομική ενίσχυση προς τον Σύνδεσμο. Η ενέργεια αυτή αποτελεί φωτεινό παράδειγμα προσφοράς και αλληλεγγύης προς το συνάνθρωπο, λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες που επικρατούν σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο. Δεδομένου αυτού, ο Σύνδεσμος διαβεβαιώνει πως θα παρέχει στήριξη στην οικογένεια, ως ένδειξη εκτίμησης και σεβασμού.

### Επικήδειος

Με βαθύτατη οδύνη και ιδιαίτερη συγκίνηση ανακοινώνουμε την απώλεια του αγαπημένου γιατρού και εξαίρετου επιστήμονα, Δρα Μιχάλη Μιχαηλίδη.

Διακρίθηκε καθ' όλη τη διάρκεια της επιστημονικής και επαγγελματικής του σταδιοδρομίας για το απαράμιλλο ήθος, την ανιδιοτέλεια, τη σεμνότητα και την ευθυκρισία του.

Σημαντική ήταν η βοήθεια που προσέφερε στους ρευματοπαθείς ασθενείς με ασθενοκεντρική προσέγγιση όλα αυτά τα χρόνια. Ιδιαίτερη ήταν η συνεργασία με τον Σύνδεσμο μας όπου πρόσφερε σεμινάρια και διαφωτιστικές ομιλίες με σκοπό την ενημέρωση του κοινού.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου εκφράζει τα θερμά του συλλυπητήρια στην οικογένεια και τους οικείους του καθώς και στους συναδέλφους του στην Επιστημονική Ρευματολογική Εταιρία.

Αιωνία του η μνήμη...



# Ανανεώστε τη Συνδρομή σας και στηρίξτε το έργο του ΣΥΡΕΚ.



Αγαπητά μέλη επικοινωνούμε μαζί σας, υπενθυμίζοντας σας για τη διευθέτηση της ετήσιας συνδρομής σας ως μέλος του Συνδέσμου Ρευματοπαθών Κύπρου για το ποσό των 15.00 ευρώ.

Η συνδρομή σας αυτή καθώς και η οποιαδήποτε συνεισφορά σας ενισχύει έμπρακτα το έργο του Συνδέσμου μας και της προσφοράς υπηρεσιών φροντίδας και στήριξης των ευπαθών ομάδων και των ατόμων με ρευματοπάθειες.

Θερμή παράκληση μας είναι όπως εάν δεν το έχετε ήδη πράξει, μεριμνήσετε για τη διευθέτηση της φετινής (2024) ετήσιας συνδρομής σας με τους ακόλουθους τρόπους:

### 1. Με απευθείας κατάθεση στον ακόλουθο τραπεζικό

**Λογαριασμό:** Τράπεζα Κύπρου: 0120-05-034548

### 2. Με έμβασμα μέσω ηλεκτρονικής συναλλαγής ως εξής: **BANK OF CYPRUS SYNDESMOS REVMATOPATHON KYPPOY**

Αριθμός Λογαριασμού: 012005034548

IBAN No: CY42 0020 0120 0000 0005 0345 4800

SWIFT: BCYPCY2N

### 3. με πληρωμή μέσω της JCC αναγράφοντας στην αναζήτηση "Σύνδεσμος Ρευματοπαθών Κύπρου"

Παράκληση όπως και για τους τρεις πιο πάνω τρόπους να αναγραφεί στην περιγραφή, το όνομα, το τηλέφωνο σας και ότι αφορά την ανανέωση της συνδρομής μέλους 2024.

# ΓΕΟΥ

## Ιατροί Ρευματολόγοι

### Λευκωσία

#### Δρ. Ζαννέττου Νέδη

American Medical Centre, Λεωφ. Σπύρου Κυπριανού 215,2047,  
Τηλ: 22 476874, Φαξ: 22 476880

#### Δρ. Ζηντίλης Χρυσόστομος

Κολοκοτρώνη 11, Έγκωμη Τ.Τ 2408, Τηλ: 99 492944

#### Δρ. Ιωσήφ Τζόζεφ

Αρεταίειον Νοσοκομείο Λευκωσία  
Τηλ: 22 200424, Φαξ: 22 512373

#### Δρ. Θεράποντος Ανδρέας

Ρόδου 11, Διαμ. 301,1086, Λευκωσία  
Τηλ: 22 318780, Φαξ: 22 492882

#### Δρ. Μηνά Ελπίδα

Ρευματολόγος-Παιδορευματολόγος,  
Platonas Medical Center, Chytron 13-15, 1075 Λευκωσία,  
Τηλ: 70000663, Φαξ:

#### Δρ. Παρπέρης Κωνσταντίνος

Νέο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Τηλ: 22 603550

#### Δρ. Σκουτέλλας Βάσος

Νέο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Τηλ:22 603550

#### Δρ. Ψαρέλης Σάββας

Βοηθός Διευθυντής Ρευματολογίας, Νέο Γενικό Νοσοκομείο  
Λευκωσίας, Τηλ:22 603550, Φαξ: 22 603432

#### Δρ. Συμεωνίδου Σοφία

Νέο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Τηλ:22-603550

#### Δρ. Άνδρεα Πέτρου

Δικταίον Ιατρικό Κέντρο, Λεωφόρος Στροβόλου 290, Στρόβολος  
2048 Λευκωσία, Τηλ. 22-325252, Κιν: 94-040792

#### Δρ. Σόλωνος-Χαραλάμπους Μαριλένα

Τετάρτη: Απολλώνειο Νοσοκομείο, Λεωφ.Λευκοθέου 20, Στρόβολος,  
2054. Τηλ: 22 469000, 22 469193, Φαξ: 22 876070,  
Δευτέρα, Τρίτη, Πέμπτη, Παρασκευή: EIMC Clinic, 25ης Μαρτίου  
21Α, 2408, Έγκωμη, Λευκωσία, Τηλ: 22 008888.

#### Δρ. Χρυσοστόμου Στελίνα

Γεωργίου Γρίβα Διγενή 36, Β block, Λευκωσία, 1066, Λευκωσία  
Τηλ: 22 552210

#### Δρ. ΗΥΛΙΑ VAHEDI / HOULYA VAHEDI

Δικταίον Ιατρικό Κέντρο, Λεωφόρος Στροβόλου 290, Στρόβολος,  
2048, Λευκωσία. Τηλ: 22 325252, 99 680329

#### Δρ. Μαρία Ηρακλέους

Ψαρών 3, Εργάτες, 2643, Λευκωσία. Τηλ: 22333073

### Πάφος

#### Δρ. Αντωνιάδης Χριστόδουλος

Ιπποκράτειο (Hippocratic Clinic Private Hospital), Λεωφόρος  
Ελλάδος 6, 8020 Πάφος, Τηλ 26 939099, κιν: 96 414749

#### Δρ. Μυριάνθους Ντρε Αγγελική

Αλεξάνδρου Παπάγου 118, Διαμ 102, 8027, Πάφος,  
Τηλ: 26 954555, Φαξ: 26 954543

### Λεμεσός

#### Δρ. Γρηγορίου Αντιγόνη,

Αδώνιδος 24, 3065 Λεμεσός (Αγ. Ιωάννης), Τηλ: 25 567555

#### Δρ. Μεταξά Μαρία Μιχαηλίδου

Αποστόλου Βαρνάβα 33, 3065 Λεμεσός Τηλ:25-337070

#### Δρ. Νιαμ Quillinan-Χαράκης

Κολονακίου Medical Centre, Σπύρου Κυπριανού 14, 4040 Λεμεσός,  
Τηλ: 25 574800

#### Δρ. Νικηφόρου Δήμητρα

Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού, Τηλ:25 801100

#### Δρ. Γεώργιος Ζαγκανάς,

Κάθε Δευτέρα, Τετάρτη, Πέμπτη, Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού,  
Τηλ: 25 202816, φαξ: 25 202779

#### Δρ. Νικόλας Μαλλιώτης

Γερολάνου 11, 4154 Κάτω Πολεμίδια, Λεμεσός, Τηλ: 25 101102

### Λάρνακα

#### Δρ. Τσιρογιάννη Αφροδίτη

Μακάρειο Νοσοκομείο Λάρνακας, (Δευτέρα, Τετάρτη, Παρασκευή),  
Τηλ: 24 800500

#### Δρ. Χαραλάμπους Παρασκευή

Πολυδύναμο Ιατρικό Κέντρο «ΚΙΜΩΝ», Ν.Δημητρίου 43, 6031  
Λάρνακα, Τηλ: 24 816500 κιν: 99 338222, Φαξ: 24 816501

#### Δρ. Χριστοδούλου Χριστάκης

Συνέσιο Ιατρικό Κέντρο, Ραφαήλ Σάντη 15,  
6052 Λάρνακα, Τρίτη Πρωί & Τετάρτη απόγευμα & Πέμπτη Πρωί &  
Απόγευμα), Τηλ: 24 641111  
Ιατρείο Ξυλοφάγου, Αγ. Μηνά 36, 7520 Ξυλοφάγου,  
Τηλ: 24 726800 - 99 596222 (Υπόλοιπες Μέρες) Φαξ: 24 726899

#### Δρ. Προκόπιος Τζάνης

Ιατρικό Κέντρο Άγιος Πορφύριος, Λεωφόρος Αγίας Φανερωμένης  
136, 6031 Λάρνακα, Τηλ: 24 532900

#### Δρ. Δήμητρα Μόσχου

Ιατρικό Κέντρο Scalamed, Νίκου Δημητρίου 36, 6031 Λάρνακα,  
Τηλ.24505600

### Αμμόχωστος

#### Δρ. Τσιρογιάννη Αφροδίτη

Γενικό Νοσοκομείο Αμμοχώστου, (Τρίτη, Πέμπτη)  
Τηλ: 23 200000 Φαξ: 23 200100

#### Δρ. Αγγελική Εμμανουήλ

Ιατρικό Κέντρο Λίμνη, Σωτήρας 6, 5286 Παραλίμνι, Αμμόχωστος,  
Τηλ. 70000761



**ΣΥΡΕΚ**  
Σύνδεσμος  
Ρευματοπαθών  
Κύπρου

#### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΠΑΘΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

**Κεντρικά Γραφεία:** Αγίας Ελένης 13, Τ.Τ.1056, Λυκαβηττός, Λευκωσία  
Τ.Θ. 24966,1306, Λευκωσία, Κύπρος. Τηλ:22428285, Φαξ:22428288.

**Γραφείο Λεμεσού:** Δημητσάνης 6, Κάτω Πολεμίδια, 4156, Λεμεσός,  
Κύπρος, Τηλ: 25344432, Φαξ: 25562956

**Γραφείο Λάρνακας:** Κυκλώπων 28, Καμάρες II, 6041, Λάρνακα, Κύπρος.  
Τηλ: 24361085 Φαξ: 24360503

✉ cyplar@cytanet.com.cy

➤ www.rheumatism.org.cy

✎ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΡΕΥΜΑΤΟΠΑΘΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

#### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Φωκά Χαραλάμπους Άντρη  
Ιακώβου Αντρέας

Μακρή Σούζη

Μαρκίδου Περσεφόνη

Πιτσιλίδου Ειρήνη

Δρ. Στελίνα Χρυσοστόμου

Χριστοδούλου Γιώργος

Παπαλοΐζου Παναγιώτα

**Επιμέλεια Κειμένων:**

Πιτσιλίδου Ειρήνη



# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑΣ

Η περιεγχειρητική  
ξηροφθαλμία μπορεί να  
περιορίσει την επιτυχία  
του χειρουργείου και την  
ικανοποίηση του ασθενούς.<sup>1,2</sup>

**Systane™ HYDRATION**  
**ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΑ**  
για **ΜΑΚΡΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ**  
**ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ:**<sup>3-5</sup>

- **ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΕΙ ΤΗΝ**  
**ΟΦΘΑΛΜΙΚΗ**  
**ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ**<sup>6\*</sup>
- **2 ΦΟΡΕΣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ**  
**ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ**  
**ΕΝΥΔΑΤΩΣΗΣ**<sup>3\*</sup>

**ΜΕ 2 ΣΤΑΓΟΝΕΣ, ΤΙΠΟΤΑ ΔΕ ΣΕ ΣΤΑΜΑΤΑ!**



\*than HA alone \*Compared to other HA containing drops tested in the study

Ιατροτεχνολογικό προϊόν CE 0123.

Παρακαλούμε συμβουλευτείτε τις οδηγίες χρήσης, τις προφυλάξεις, προσοχή στη χρήση και αντενδείξεις του προϊόντος.

**Παραπομπές:** **1.**Chuang J et al. J Cataract Refract Surg.2017;43:1596-1607. doi:10.1016/j.jcrs.2017.10.033. **2.** Gibbons A, et al.Clin Ophthalmol. 2016; 10:1965-1970. **3.** Rangarajan R et al.J Ocul Pharmacol Ther.2015; 31:491-497. **4.** Davitt WF et al. J Ocul Pharmacol Ther. 2010; 26: 347-353. **5.** Rolando M et al. J Ocul Pharmacol Ther.2009; 25: 271-278 **6.** Carlson E et al. J Ocul Pharmacol Ther.2018; 34:360-364