



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ WORLD PHARMACISTS



ΚΩΔΙΚΟΣ 015805
ISSN 1791-0226

Μη κερδοσκοπική,
Ανθρωπιστική Οργάνωση
ΝΠΙΔ
Έτος ίδρύσεως 1997

Street Children Παιδιά του Δρόμου - Παιδιά του Κόσμου

■ Με τον γενικότερο όρο «Street Children» αναφέρονται παγκόσμια τα παιδιά όλων των ηλικιών και οι έφηβοι κυρίως στις χαμηλές ανάπτυξης χώρες της Αφρικής, Νοτιοανατολικής Ασίας και της Λατινικής Αμερικής, που διαβιούν σε άσχημες συνθήκες μακριά από το σπίτι τους ή είναι πλήρως παραμελημένα. Τα παιδιά αυτά χωρίς καθόλου σπιντικό, ρακένδυτα, ανυπεράσπιστα σε παντοειδείς διώξεις (συμμοριών αλλά και τις αστυνομίας ακόμη), εκμετάλλευση, βιασμούς, ζουν κάτω από δύσκολες καταστάσεις σε μέρη όπως κάτω από γέφυρες, σε εγκαταλειμμένα βαγόνια τρένων, τρώγλες, ερείπια σπιτιών κ.λπ. Η Unicef, καθορίζει ειδικά τον όρο αυτό για αγόρια και κορίτσια κάτω των 18 ετών.

Ακόμη και σε μερικές λίγο πιο αναπτυγμένες χώρες, μπορεί να υπάρξουν κάποιες μικρές κατηγορίες τέτοιων παιδιών, που συνήθως όμως είναι παιδιά κάτω από ειδικές αιτίες έχουν εξωθηθεί να εγκαταλείψουν το σπίτι τους (trouwnaway children), αντιμετωπίζονται βασικά σαν άστεγοι και όχι σαν επικίνδυνοι ζητιάνοι ή μικροεγκληματίες.

Παρ' όλα ταύτα π.χ. στις ΗΠΑ, έχει παρατηρηθεί ότι ο αριθμός των αστέγων παιδιών (homeless) αυξάνεται συνεχώς από το 1983, ώστε το 2013 να έχουν περίπου τριπλασιαστεί. Τα περισσότερα προέρχονται από χώρες του Καυκάσου ή της Λατινικής Αμερικής, ενώ αρκετά από αυτά είναι bisexual ή ομοφυλόφιλοι.

Φυσικά, οι αιτιολογίες για το φαινόμενο αυτό είναι πάρα πολλές και διαφορετικές για το κάθε άτομο, τη χώρα ή την περιοχή της γης που αναφερόμαστε. Όμως οι συχνότερες και κυριότερες αιτίες είναι ο χωρισμός γονέων, ανεργία ή φτώχεια στις οικογένειες, κακή γενικότερη οικονομική και κοινωνική κατάσταση της χώρας, προσφυγιά, ψυχική και ενδοοικογενειακή βία ή κακοποίηση, αναλφαβητισμός ή ανυπαρξία βασικών μορφωτικών και κοινωνικών αρχών, εσωτερικοί πόλεμοι, ψυχικά προβλήματα. Ακόμη, πιθανόν να υπάρχουν νοητική στέρηση ή αναπηρία

του ίδιου του παιδιού, αλκοόλ, ναρκωτικά, βιασμοί, σεξουαλικό προαγωγικό μέσω διαδικτύου κ.λπ.

Ο βίος και η πολιτεία για τα ορφανά εγκαταλειμμένα παιδιά είναι μία πολύ παλιά θλιβερή ιστορία, που αναφέρεται ακόμη και στα μικρά αγόρια που εκδίδονταν από την εποχή του Αύγουστου, του ιδρυτή της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας (63 π.Χ. - 14 μ.Χ.) αλλά και αργότερα.

Μετά από μερικούς αιώνες, στην επίσημη Σύνοδο του 442 μ.Χ., εξοργισμένη η Εκκλησία/Επισκοπή της Gaul (Γαλατίας) διακήρυξε ότι: «...σήμερα υπάρχει το γενικό παράπονο/κατακραυγή ότι ο κόσμος δείχνει περισσότερο ενδιαφέρον στα σκυλιά του, από τα ορφανά και εγκαταλειμμένα παιδιά της κοινωνίας...».

Για το φαινόμενο αυτό υπάρχουν και πολλές καταγραφές από το 1848 και αργότερα από τον Λόρδο Ashley, που μιλούσε για 30.000 μισόγυμνα, ρυπαρά, ανεξέλεγκτα παιδιά που περιφέρονταν μέσα στην πόλη και στα περίχωρα του Λονδίνου. Ενώ πριν αρκετά χρόνια και ο συγγραφέας Alan Ball, αναφερόταν στον τρόπο διαβίωσης των εγκαταλειμμένων παιδιών της Σοβιετικής Ένωσης της περιόδου 1918-1930.

Σήμερα, βάσει στατιστικών μεγάλων Διεθνών Οργανισμών όπως του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), "Unicef", "Consortium for Street Children", "Save the Children International" - παρ' όλων ότι δεν είναι δυνατόν να γίνει ακριβής

Συνέχεια στις σελ. 2-3



ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Υψηλάντου 41 Γλυφάδα 166 75 Τηλ.: 210-3816720 - 210-7757735 - 210-9623845
Fax: 210-9652386, e-mail: worldpharmacists@yahoo.com, www.worldpharmacists.org

65
ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2013
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2014

Δ.Σ. «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

Πρόεδρος: Σπύρος Σερεμιδής

Αντ/δρος: Δώρα Μανωλάκου

Γ. Γραμ/τές: Σοφία Τράντζα

Αναπλ. Γραμματέας: Ελένη Παπασυροπούλου

Ταμίας: Ιωάννης Κυριδής

Αν. Ταμίας: Θωμάς Μπαμπάλης

Μέλος: Σταύρος Χιλιόπουλος

Αναπλ. Μέλη Δ.Σ.: Μ. Στύλλου, Σ. Νικηφορίδου,

Β. Σιαφλάς, Ε. Βλάχου

Γραφεία Αθηνών:

• Χαλκοκονδύλη 1 - Αθήνα 10677

Τηλ./Φαξ: 210-3816720, Κιν.: 6972-208166

e-mail: worldpharmacist@ath.forthnet.gr

• Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675

Τηλ.: 210-9623845/7757735, Φαξ: 210-9652386

e-mail: worldpharmacists@yahoo.com

skype: worldpharmacist3933

http://www.worldpharmacists.org

Εκπρόσωποι Ελλάδος:

ΒΟΛΟΣ Ιωλκού 289 Α - Βόλος 38333

Τηλ./Fax: 24210-40913, κιν.: 6948-076477

e-mail: vbirlirakis@yahoo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Αλεξ. Σβώλου 23 -

Θεσ/νίκη 54622

Τηλ.: 2310-276120/268268, Φαξ: 2310-244930

e-mail: info@angelline.gr

ΚΑΛΑΜΑΤΑ Αριστομένους 37 - Καλαμάτα 24100

Τηλ.: 27210-24695, Φαξ: 27210-24222

ΚΕΡΚΥΡΑ Πλατεία Γ. Θεοτόκη 9 - Κέρκυρα 49100

Τηλ.: 26610-44720, Φαξ: 26610-37872

e-mail: vretsi@gmail.com, kvrettou@otenet.gr

ΛΑΡΙΣΑ Δευκαλιώνος 9 - Λάρισα 41222

Τηλ./Fax: 2410-536559, Κιν.: 6977-297662

e-mail: imak60@otenet.gr, sfarmak@lar.forthnet.gr

ΡΟΔΟΣ Φαρμακευτικός Σύλλογος Δωδεκανήσου

Περιοχή Ζέφυρος - Ρόδος 85100

Τηλ.: 22410-67567

Τηλ./Fax: 22410-38151 e-mail: fsd@otenet.gr

Παραρτήματα Εξωτερικού:

ΖΑΜΠΙΑ

• Ελένη Κορομβλή - Γεν. Συντονίστρια

Όλγα Γεωργίτση - Υπευθ. Οικονομικών/Δημ. Σχέσεις

Prof. Chifumbwe Chintu - Σύμβουλος

Esnat Mwape - Σύμβουλος

Lloyd Chingambo - Σύμβουλος

Enzio Rossi - Σύμβουλος

Dr. Paul Ravi - Σύμβουλος

Dr. Lanina Prashar - Σύμβουλος

PO Box 310021 - Chelston-Lusaka

Τηλ.: + 260-211-262441/213367

e-mail: worldpharmacists.zambia@yahoo.com

elenicoromvli@yahoo.com

georgitsisolga@yahoo.com

ΚΥΠΡΟΣ

• Διαμάντω Παναγιωτίδου-Πρόεδρος - Κυκλαμίνων 5Α -

Λακαταμία Λευκωσία 2322, Τηλ.: +357-22-721408

κιν.: +357-99-489067

e-mail: worldpharmacists@gmail.com,

diamanto1@cytanet.com.cy

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ «Φ.Τ.Κ.»

Τριμηνιαία έκδοση - Διανέμεται δωρεάν

□ ΕΚΔΟΤΗΣ-ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Σπ. Σερεμιδής,

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675

Τηλ.: 210-9623845, Φαξ: 210-9652386

κιν.: 6945-434005, e-mail: serio@hol.gr

Συντακτ. Επιτροπή: Σ. Τράντζα - Ε. Βλάχου - Υ. Χασιώτη

□ ΥΠΕΥΘ. ΑΡΧΕΙΩΝ: Ι. Κοντογιάννης Τηλ.: 210-8131523

□ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Γ. Χρυσοβιτσιάνος

□ ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ: ΜΕΜΦΙΣ Α.Ε.

Τηλ.: 210-5240739, Φαξ: 210-5224556

e-mail: memfisae@otenet.gr

□ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΜΚΟ



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Street Children

Συνέχεια από τη σελ. 1

εκτίμηση του αριθμού των Παιδιών του Δρόμου -, αυτά ξεπερνούν σίγουρα τα 100 εκατομμύρια σε ολόκληρο τον Κόσμο.

Στην Ινδία μόνον και ειδικά στις 3 βασικές της πόλεις (Ν. Δελχί, Καλκούτα και Βομβάν), περιφέρονται στους δρόμους ή βρίσκονται σε σταθμούς και βρώμικα ανθυγιεινά καλάσματα στα περικόρα, περίπου 1 εκατομμύριο παιδιά του Δρόμου που τα περισσότερα έχουν μέσο όρο ηλικίας τα 14 χρόνια.

Επίσης, περισσότερα από 15.000 Παιδιά του Δρόμου καταγράφονται να υπάρχουν στην πρωτεύουσα του Μεξικού (Mexico City) και τις γειτονιές της, ζητιανεύοντας ή σχηματίζοντας μικροσυμμορίες. Τοπικές ή Διεθνείς Οργανώσεις όπως η "Mexico Child Link", "Casa Alianza", IDEP, "Humanium" με υποβοηθητικά προγράμματά τους όπως το "Discovery Kids", "Luna" κ.ά., προσπαθούν να ισορροπήσουν το πρόβλημα σε Μεξικό, Βραζιλία, Κολομβία, Ονδούρα και τις άλλες γειτονικές χώρες, που όπως είναι φυσικό δεν θα επιλυθεί ποτέ πλήρως το πρόβλημα.

Στην Τανζανία εξ άλλου, οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» κατά την διάρκεια ανθρωπιστικών Αποστολών τους σε επαφές τους με την ειδική για τέτοια θέματα Νομαρχιακή Σύμβουλο Judith Masasi και την Γ. Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας Dr. Lusy Mungoma, συγκέντρωσαν συγκεκριμένα στοιχεία. Σε αυτά αναφέρεται, ότι το 75% των παιδιών -ειδικότερα στην 2η πρωτεύουσα της χώρας το Dar es Salaam-, ήταν ηλικίας από 6-14 ετών και

με πολλά προβλήματα υγείας και ανυπαρξία ιατρικού ελέγχου. Αρκετά από αυτά ίσως περισσότερο από 20% είχαν υποστεί και σεξουαλική κακοποίηση.

Στο Πακιστάν εκτιμάται ότι υπάρχουν 1,3-1.6 εκατομμύρια παιδιών έκθετα στους δρόμους και τους πολλαπλούς κινδύνους, ενώ η προσπάθεια βοήθειας από την Unicef και τις άλλες Οργανώσεις επικεντρώνεται σε διάφορα προγράμματα για τη δημιουργία Κέντρων Αποκατάστασής τους.

Στην Μαδαγασκάρη (την άλλοτε παραδείσια Γαλλική αποικία), που είναι δυστυχώς μία από τις πιο φτωχές χώρες του Κόσμου (157η σε 185 χώρες σε ολόκληρο τον Κόσμο), το 82% των νέων να ζει με λιγότερο από 1 δολάριο την ημέρα (στοιχεία 2011). Εκεί, είναι αδύνατον να υπάρξει ή να καταγράφηκε επίσημα κάποιος αριθμός για παιδιά του Δρόμου.

Η χώρα έχει από τα ασταθέστερα πολιτικά συστήματα και κυβερνήσεις, με συνεχή πραξικοπήματα και αλλαγές ηγεσίας, με πολλές συμμορίες και πορνεία. Οι Φ.Τ.Κ στην Αποστολή τους το 2010, για τα Νοσοκομεία της πρωτεύουσας Ανταναναίνο, θυμούνται έντονα τις εικόνες και τους κινδύνους από τους πορτοφολάδες και τις συμμορίες των μικρών παιδιών, που τους περιστοιχίζαν ασφυκτικά όταν πεζοπορούσαν είτε μόνοι τους αλλά ακόμη και με συνοδεία κάποιου ντόπιου Ορθόδοξου ιερέα.

Στις Φιλιππίνες, ο αριθμός φθάνει και εκεί περίπου το 1,5 εκατομμύρια. Στην πρωτεύουσα Μανίλα το ποσοστό είναι 25% εκ των οποίων το 70% είναι αγόρια, πάρα πολλά μάλιστα από αυτά εθισμένα

σε ναρκωτικά όπως η methamphetamine, marijuana, shabu κ.ά. Διεθνείς και τοπικές ΜΚΟ όπως η "Life Child", "Child Hope Asia", "Bactag Binangga Foundation", "Tiwala Kids and Community", προσπαθούν απεγνωσμένα να καταπολεμήσουν το AIDS και τα ναρκωτικά ανάμεσα στην νεολαία.

Στη Ζάμπα έχει δημιουργηθεί από την Κυβέρνηση και από την προσφορά εθελοντικής εργασίας



και βοήθειας διαφόρων ατόμων στην πρωτεύουσα Lusaka (Mancha road) ένα Κέντρο με την ονομασία "Fountain of Hope" (Πηγή Ελπίδας) για αποκατάσταση, σίτιση και στοιχειώδη εκπαίδευση κάποιων παιδιών. Αυτών που μένουν ή περιφέρονται μόνα τους, βρώμικα και υποσιτισμένα σε δρόμους, μάντρες οικοδομών, σε εγκαταλεηθένους σταθμούς τρένων κ.λπ.

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» κατά τη διάρκεια των Αποστολών τους στη χώρα, πάντα επισκέπτονται το Κέντρο αυτό προσφέροντας μικροποσότητες υγειονομικού υλικού και βιταμινών για τις στοιχειώδεις ανάγκες τους, καταγράφοντας συγχρόνως τα στοιχεία, τις ελλείψεις και τους προβληματισμούς των υπευθύνων. Τα τελευταία χρόνια μάλιστα εγκαταστάθηκε και λειτουργεί στο Κέντρο αυτό ένα Διεθνές πρόγραμμα από τις ΗΠΑ με την επωνυμία «Lubuto Library Project». Σε αυτό συμβάλλει και η δωρεά του Ελληνικής καταγωγής εφευρέτη και συγγραφέα Nickolas Negeronte, επίτιμου Προέδρου του περίφημου Πανεπιστημίου MIT Αμερικής και ιδρυτή του μη κερδοσκοπικού Οργανισμού "One Laptop per Child" (OLPC). Ο Negeronte –ως γνωστόν– κατασκεύασε τον πιο φτηνό υπολογιστή του Κόσμου "XO-1" (ή αλλιώς υπολογιστή των 100 δολαρίων), για να δωρηθεί σε μαθητές των φτωχών χωρών κυρίως της Αφρικής. Το Διεθνές αυτό εκπαιδευτικό project που Πρόεδρός του είναι η Jane Meyers από τις ΗΠΑ, διευθύνει και χειρίζεται στη Ζάμπια η Ελένη Κορομβλή. Η Ελ. Κορομβλή είναι και η Γενική Συντονίστρια του Παραρτήματος της Οργάνωσής μας στη Ζάμπια (World Pharmacists – Zambia).

Στο Βιετνάμ, λόγω του καθεστώτος σαφή συγκεντρωτικά στοιχεία δεν υπάρχουν, ενώ σε παλαιότερη αναφορά της Οργάνωσης "Street Educators Club" (2007) αναφερόταν ότι ο αριθμός των Street Children στη χώρα, συρρικνώθηκε από 21.000 σε 8.000. Η κυβέρνηση, η Οργάνωση "Blue Dragon" και άλλες ΜΚΟ, έχουν πάρει πολλές πρωτοβουλίες τα τελευταία χρόνια για τα δικαιώματα των Παιδιών στη χώρα.

Στην Ευρώπη γίνεται αναφορά για την Ελλάδα γιατί μέσω της διακίνησης/εμπορίου παιδιών από την Αλβανία (human trafficking), βρέθηκε μεγάλος αριθμός τέτοιων παιδιών στα φανάρια κυκλοφορίας ή να ζητιανεύει στις γωνίες των δρόμων. Το πρόβλημα έληξε το 2003 με τη λήψη κατάλληλων μέτρων από το Κράτος, με τη συγκέντρωσή τους από τους δρόμους και παροχή ειδικής φροντίδας και στέγασης σε Ιδρύματα.

Στη Ρουμανία σήμερα περισσότερα από 20.000 παιδιά υπάρχουν στους δρόμους λόγω έλλειψης στέγης, ενώ στην Ρωσία το 2011 υπήρχαν αντίστοιχα 5.266 παιδιά. Επίσης, από τα επίσημα στοιχεία των Κρατικών Αρχών της Ρωσίας αναφέρεται ότι 522.802 παιδιά φιλοξενούνται από οικογένειες ή έχουν υιοθετηθεί, ενώ άλλα 105.688 είναι σε ορφανοτροφεία.

Τέλος στην Τουρκία υπάρχουν 1.651 Παιδιά του Δρόμου (κυρίως στην Κωνσταντινούπολη), ενώ το Diyarbakir είναι από τις πόλεις της Ανατολής που έχουν μεγάλο αριθμό παιδιών άστεγων και περιπλανώμενων.

Πάντως από διάφορους επίσημους Φορείς, ειδικούς επιστήμονες, αλλά και από επιμέρους συζητήσεις που είχαμε και εμείς σαν ανθρωπιστική Οργάνωση με υπεύθυνους που ασχολούνται με τα θέματα των δικαιωμάτων και των καταστάσεων των παιδιών του Δρόμου στις διάφορες χώρες, υπήρξαν κάποιες αντι-

κρουόμενες γνώμες για το κατά πόσον υπάρχει πλήρης ή όχι αξιοπιστία, σε όσα λένε ή περιγράφουν τα παιδιά σε όλες τις εξομολογήσεις τους.

Πολλοί πιστεύουν ότι μερικά στοιχεία που συγκέντρωσαν με ειδική μεθοδολογία ειδικότερα από παιδιά στη Λατινική Αμερική, να μην είναι πλήρως αντικειμενικά, αλλά επηρεασμένα πιθανόν από ψέματα της νεαρής ηλικίας ή από πλασματικές καταστάσεις που υποτίθεται παρατήρησαν ή έζησαν. Αλλά καταγράφκαν διαφορετικά και αντίστροφα, φοβίες ή απειλές που έχουν ήδη υποστεί ή πιστεύουν ότι θα τους συμβούν στο μέλλον.

Πολλές πληροφορίες για τα "Street Children" στη Λατινική Αμερική, δεν έχουν δημοσιευτεί ακαδημαϊκά. Π.χ. στην Βραζιλία ο όρος αυτός είναι σχετικά νέος και μόλις τα 20 τελευταία χρόνια, έχει γίνει μέρος της καθημερινής τους γλώσσας. Αυτό πιθανόν να ισχύει και σε όμοιες καταγραφές άλλων χωρών. Πάντως, η παγκόσμια και επιστημονική μεθοδολογία την οποία πρέπει οι Κοινωνίες να χειριστούν στο μεγάλο θέμα των Street Children, είναι αποδεκτό ότι έχει 4 διαφορετικά στάδια/κατηγορίες:

- Το Σωφρονιστικό Σχέδιο, που κατά βάση χρησιμοποιείται από τις Κυβερνήσεις και την Αστυνομία.
- Το πρόγραμμα Αποκατάστασης, που υποστηρίζεται από την Εκκλησία και τις ΜΚΟ.
- Τη στρατηγική Υπέρβασης, που υποβοηθείται από εκπαιδευτικούς, ΜΚΟ και Εκκλησιαστικούς παράγοντες.
- Την προληπτική Τακτική, υποστηριζόμενη από ΜΚΟ, Συνομοσπονδίες, ενδιαφερόμενες Κυβερνήσεις αλλά και από τα ίδια τα street children.

Οι μη κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), μεταχειρίζονται πολλές στρατηγικές και τεχνικές για να τις ανάγκες και την απαιτούμενη βοήθεια που πρέπει να προσφερθεί στα Παιδιά του Δρόμου. Μια από αυτές ήταν και η καθιέρωση της «Παγκόσμιας Ημέρας των Παιδιών του Δρόμου» (The Street Children's Day), που εορτάζεται επίσημα στις 12 Απριλίου κάθε χρόνο.

Την Διεθνή Ημέρα καθιέρωσε από τις 31 Ιανουαρίου 2009, η Αυστριακή μη κυβερνητική Οργάνωση "Jug end Eine Welt" που εδρεύει στη Βιέννη, για να υπογραμμίσει και να ευαισθητοποιήσει την κοινότητα για τη δύσκολη κατάσταση και τη ζωή αυτών των παιδιών.





ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

■ Παρότι η υγιεινή και η ισορροπημένη διατροφή του ατόμου είναι ο θεμέλιος λίθος για τη διασφάλιση της καλής υγείας και αθλητικής απόδοσης, πολυάριθμα Συμπληρώματα διατροφής διακινούνται στην αγορά.

Τα Συμπληρώματα διατροφής ορίζονται ως συμπυκνωμένες πηγές θρεπτικών συστατικών (κυρίως βιταμίνες και μεταλλικά άλατα) ή άλλες ουσίες με θρεπτικές ή φυσιολογικές επιδράσεις, μεμονωμένες ή σε συνδυασμό και που διατίθενται σε δοσιμετρικές μορφές (π.χ. κάψουλες, δισκία, φακελάκια σκόνης κ.λπ.), με στόχο τη συμπλήρωση του ποσοστού θρεπτικών ουσιών σε μια κανονική διατροφή. Δεν περιλαμβάνονται ως φαρμακευτικά προϊόντα όπως ορίζονται στην οδηγία 2001/83/ΕΚ του Κοινοτικού Κώδικα, για τα φάρμακα που προορίζονται για την ανθρώπινη χρήση.

Με την επιφύλαξη των διατάξεων της οδηγίας 2000/13/ΕΚ σχετικά με την επισήμανση και την παρουσίαση των τροφίμων, η επισήμανση/περιγραφή Συμπληρωμάτων διατροφής πρέπει να περιέχει:

- Το όνομα των κατηγοριών θρεπτικών συστατικών ή ουσιών, που χαρακτηρίζουν το προϊόν ή ένδειξη σχετική με τη φύση των εν λόγω θρεπτικών συστατικών ή ουσιών.
- Την συνιστώμενη για ημερήσια κατανάλωση δόση του προϊόντος και μια προειδοποίηση σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία σε περίπτωση υπέρβασης της δόσης αυτής.
- Μια δήλωση, στην οποία να αναφέρεται ότι το συμπλήρωμα δεν υποκαθιστά μια ισορροπημένη διατροφή.
- Την ειδική αναφορά ότι «το παρόν προϊόν δεν είναι φάρμακο», ειδικά όταν η παρουσίαση αυτού του προϊόντος μοιάζει με αυτήν ενός φαρμάκου.
- Δήλωση σύμφωνα με την οποία τα προϊόντα πρέπει να φυλάσσονται μακριά από τα μικρά παιδιά.

Δεν πρέπει να περιλαμβάνει αναφορές που αποδίδουν στο προϊόν σαφείς ιδιότητες πρόληψης, φαρμακευτικής αγωγής ή θεραπείας ανθρώπινης νόσου.

Τα Συμπληρώματα διατροφής (βιταμίνες και μεταλλικά άλατα) έχουν εναρμονιστεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) με την ειδική οδηγία 2002/46/ΕΚ, για τα Συμπληρώματα διατροφής. Η οδηγία αυτή καταρτίζει ένα θετικό κατάλογο βιταμινών και α-

νόργανων στοιχείων που εγκρίνονται για χρήση στα Συμπληρώματα διατροφής, καθώς επίσης και τους κανόνες για τη σήμανση με στόχο την καλύτερη ενημέρωση των καταναλωτών. Ο κύριος στόχος της οδηγίας είναι να μπορούν τα Συμπληρώματα διατροφής να διατίθενται ελεύθερα στην αγορά όλης της Ε.Ε. (φαρμακεία και αλλού), παρέχοντας έτσι εγγυήσεις για την ασφάλεια των καταναλωτών.

Έχουν αναλυθεί και εγκριθεί προηγουμένως από την Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA), ενώ η Επιτροπή αναλαμβάνει και τον καθορισμό των κριτηρίων καθαρότητας των ουσιών που συνθέτουν τα διατροφικά συμπληρώματα. Ακόμα και των μέγιστων και ελάχιστων επιτρεπόμενων ποσοτήτων, επικουρούμενη από τη μόνιμη Επιτροπή για την τροφική αλυσίδα και την υγεία των ζώων.

Οι βιταμίνες και τα μέταλλα επιτρέπονται. Υπενθυμίζεται όμως ότι η υπερβολική πρόσληψη βιταμινών ιδιαίτερα λιποδιαλυτών, δύναται να προκαλέσει συσσώρευση τους στο σώμα σε τοξικά επίπεδα με αποτέλεσμα την πρόκληση παρενεργειών.

Βιταμίνη Α: πονοκέφαλος, ναυτία, διάρροια, ξηροδερμία, απολέπιση δέρματος, φαγούρα, τριχόπτωση, ανορεξία, νεφρική και ηπατική βλάβη, αρθραλγίες.

Βιταμίνη D: ανορεξία, ναυτία, αρθραλγίες, αδυναμία, έντονη δίψα, αυξημένη διούρηση, γαστρεντερικές διαταραχές και κατάθλιψη.

Βιταμίνη Ε: κεφαλαλγία, ναυτία, κοιλιακός πόνος, εμετό και διάρροια.

Βιταμίνη Κ: θρομβώσεις, εμέτους.

Θειαμίνη (B1): στερείται τοξικότητας γενικά.

Ριβοφλαβίνη (B2): απουσία τοξικότητας γενικά.

Νιασίνη (Βιταμίνη B3): κνησμός, εξανθήματα, φαγούρα, κάψιμο στο δέρμα, ερύθημα προσώπου, κεφαλαλγία, ναυτία, ηπατική βλάβη.

Βιταμίνη Β6 (Πυριδοξάλη, Πυριδοξίνη, Πυριδοξαμίνη): απώλεια αισθητικότητας, προβληματική βάδιση.

Φυλλικό οξύ: μπορεί να συγκαλύψει κακοήθη αναιμία από ανεπάρκεια βιταμίνης Β12.

Βιταμίνη C (Ασκορβικό οξύ): διάρροια, ναυτία και στομαχικές κράμπες, πιθανώς νεφρολιθίαση, αντιδραστικό σκορβούτο.

Ασβέστιο (Ca): δυσκοιλιότητα, καρδιακές αρρυθμίες, νεφρολιθίαση, ασβέστωση μαλακών μοριών.

Φώσφορος (P): διαταραχή του μεταβολισμού του ασβεστίου, γαστρεντερική δυσφορία από φωσφορικά άλατα.

Μαγνήσιο (Mg): ναυτία, έμετοι, διάρροιας.

Τα Κράτη-μέλη, δεν μπορούν να απαγορεύσουν ή να περιορίσουν το εμπόριο Συμπληρωμάτων διατροφής που είναι σύμφωνα με την παρούσα οδηγία, εκτός εάν διαπιστώσουν ότι τα προϊόντα παρουσιάζουν οποιονδήποτε κίνδυνο για τη Δημόσια υγεία.





Αιθαλομίχλη στην Προεδρία Ευρωπαϊκής Ένωσης

■ Η αιθαλομίχλη επεκράτησε σε όλη την διάρκεια του Δεκεμβρίου με μια σειρά απο μέτρα που ανακοίνωνε η κυβέρνηση, χωρίς όμως να φέρνουν και το ποθητό αποτέλεσμα. Τα μέτρα αναγγέλθηκε ότι θα εφαρμόζονταν όταν οι τιμές της αιθαλομίχλης θα ξεπερνούσαν το όριο των 150 μικρογραμμάτων ανά κυβικό μέτρο του αέρα. Και εδώ είναι το ερώτημα, δηλαδή όταν οι τιμές είναι 145 ή 130 ή ακόμα και 100, αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει επιβάρυνση στην υγεία; Επιτέλους πρέπει να γίνει γνωστό, ότι τα ανώτατα όρια δεν είναι όρια ασφαλείας αλλά όρια ανοχής και αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν επιπτώσεις στην υγεία μας και στις θερμοκρασίες γύρω από την ανώτατη τιμή.

Ενώ η αιθαλομίχλη επικρατούσε σε όλες τις μεγάλες πόλεις π.χ. Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Βόλο, Ιωάννινα, μετρήσεις δεν γίνονταν στις άλλες πόλεις όπως Αργίριο, Ορεστιάδα, Πύργο κ.ά. παρά την ορατή αιθαλομίχλη. Βέβαια πρόσφατα και με μεγάλη καθυστέρηση, ανακοινώθηκε ότι θα γίνονται μετρήσεις και σε άλλες μικρότερες πόλεις ή περιοχές της Ελλάδας.

Παρατηρείται ότι γίνονται μετρήσεις μόνο για τις τιμές των μικροσωματιδίων με μέγεθος 10 εκατομμυριστών του μέτρου (μ) και όχι για τα μικρότερα των 5μ., των 2,5μ και 1μ (εκατομμυριστού). Είναι γνωστόν, ότι όσο μικρότερο είναι το μέγεθος των αιωρούμενων σωματιδίων τόσο πιο επικίνδυνα είναι. Τα εισπνεόμενα περνούν από τους πνεύμο-

νες στο αίμα λόγω μεγέθους, οπότε και μεταφέρουν στο αίμα μια σειρά απο τοξικές ουσίες όπως πολυκυκλικούς αρωματικούς υδρογονάνθρακες - που είναι καρκινογόνοι - και άλλες τοξικές ουσίες.

Οι επιπτώσεις θα φανούν αργότερα με καρκινογενέσεις, σοβαρά καρδιαγγειακά προβλήματα, βλάβες στο συκώτι, τα νεφρά και το αμυντικό σύστημα του οργανισμού. Οι άμεσες επιπτώσεις είναι γνωστές κυρίως βλάβες στο αναπνευστικό σύστημα, ασθματικές καταστάσεις και επιδείνωση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (ΧΑΠ). Τα τελευταία τρία χρόνια στους θανάτους από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, τους περισσότερους οι ειδικοί τους αποδίδουν στην αιθαλομίχλη.

Πρόσφατες μελέτες του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών δείχνουν ότι οι δαπάνες στην Δημόσια υγεία από την αιθαλομίχλη, είναι μεγαλύτερες από τα έσοδα του κράτους από τον ειδικό φόρο κατανάλωσης στο πετρέλαιο. Όμως η κυβέρνηση επιμένει στο αναποτελεσματικό μέτρο με διάφορα μέτρα και πειραματισμούς, που μόνο μάλλον επιβαρύνουν την υγεία και εκθέτουν την σοβαρότητα της κυβέρνησης. Ας μην ξεχνάμε ότι στις μεγάλες πόλεις, εκτός από την αιθαλομίχλη έχουμε και την ατμοσφαιρική ρύπανση από τα αυτοκίνητα που δρουν αθροιστικά μαζί με την αιθαλομίχλη. Είναι δε γνωστό ότι η άπνοια, οι χαμηλές θερμοκρασίες και η θερμοκρασιακή αναστροφή, ευνοούν τόσο την αιθαλομίχλη όσο και την ατμοσφαιρική ρύπανση λόγω των αυτοκινήτων.

Βέβαια και το φαινόμενο της λαθροϋλοτομίας εδώ καλά κρατεί. Όλοι έχουμε παρατηρήσει παραβάτες με τσεκούρια, πριόνια και κάθε άλλου είδους κοπτικά μέσα, να καταστρέφουν ότι πράσινο έχει απομείνει στην χώρα μας, με τις αρμόδιες υπηρεσίες της Περιφέρειας απλώς να απαντούν ότι οι δασοφύλακες δεν επαρκούν.

Όλα τα είδη ξύλων έχουν την ίδια περίπτωση θερμογόνο δύναμη εφόσον είναι ξερά, εάν όμως είναι κλωρά είναι περισσότερο τοξικά και συνολικά με μικρότερη θερμογόνο δύναμη.

Όσον αφορά τις συμβουλές ειδικού ιατρού πνευμονολόγου ότι την αιθαλομίχλη εμείς την παράγουμε και θα πρέπει να περιορίζουμε τη χρήση σόμπας και τζακιού για όσους την έχουν ανάγκη, μάλλον είναι ανεύθυνη, αυπόστατη και ανεφάρμοστη. Το κράτος έπρεπε να δράσει προληπτικά για ελέγχους και προδιαγραφές. Όχι μόνον για τα κάθε είδους pellets που κυκλοφορούν, αλλά και τις ειδικές προδιαγραφές και πιστοποίηση για τις κάθε είδους σόμπες, καθώς και για τα άλλα νεώτερα συστήματα θέρμανσης που εμφανίστηκαν και κυκλοφορούν πρόσφατα στην αγορά.

Δεν αρκούν οι προσευχές για βροχές ή επικράτηση δυνατών ανέμων ως αποτελεσματικά μέτρα για την αιθαλομίχλη. Η λύση ίσως είναι, να μειωθεί ο ειδικός φόρος κατανάλωσης του πετρελαίου.

ΝΙΚ. ΚΑΤΣΑΡΟΣ, Χημικός
Επιστ. Συνεργ. ΕΚΕΦΕ ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ

Ευχαριστούμε



Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» ευχαριστούμε θερμά τα ευαισθητοποιημένα άτομα, Συλλόγους, Φορείς και επιχειρήσεις που βοηθούν και στηρίζουν τα Ανθρωπιστικά μας Προγράμματα:

Power Health AEBE, Health Aid A.E, Υπουργείο Παιδείας Θρησκευμάτων, K-Pronoli A.E, Α.Γυφτόκωστας/Οπτικά, Α/Β Βασιλόπουλος Ελληνικού-Γλυφάδας, Studio Photoprincess, Rainhost Solutions, Περιοδικό «Σύμβουλος Υγείας», Περιοδικό «Αναβάθμιση Φαρμακείων», Forthnet A.E., Δ. & Ι. Δαμκαλίδης Α.Ε, Φαρμ. Β. Ζήκος, Φαρμ. Κ. Δώδου, Φαρμ. Μ. Παπαευσταθίου, Συστ. Φαρμ. Α. Ξυνού - Α.Τσιαπρανό Ο.Ε., Athenian Shipbrokers S.A., Τ. Πέτρουλα, Ν. Βασιλείου, Αικ. Ελμαλόγλου, Ε. Υψηλάντη, Ρ. Καρούσου, Ερ. Κουνρέτα, Μ. Χόνδρου, D. Storey.



ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΣ

Η μεγάλη απειλή



■ **Υποσιτισμός, είναι η κατάσταση που συμβαίνει όταν το σώμα του ατόμου δεν παίρνει όλα ή τα περισσότερα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά, ή ακόμη τα λαμβάνει αλλά με λάθος αναλογίες συστατικών.**

Συνήθως, είναι αποτέλεσμα από ανεπαρκή λήψη τροφής (πείνα) και διαδοχικές μολυσματικές ή άλλες ασθένειες (πελλάγρα, ραχιτισμός, μεγαλοβλαστική αναιμία, σκορβούτο κ.ά.). Ο λιμός, είναι μία μορφή υποσιτισμού που συνήθως παρατηρείται επέρχεται σε καταστάσεις μεγάλων φυσικών καταστροφών (σεισμοί, ξηρασίες, πλημμύρες κ.λπ.) αλλά και πολέμων. Έντονα έχουν μείνει στην ιστορία και τη μνήμη όλων, παλαιότερες εικόνες από στρατιές από ημίγυμνα παιδιά, δραματικά σκελετωμένα και παραμορφωμένα από πείνα / λιμό της Βιάφρα, Σομαλίας, Ερυθραίας, Αιθιοπίας αλλά και αλλού.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) έχει αναφέρει την πείνα και όλες τις άλλες συνθήκες υποσιτισμού, ως τη μεγαλύτερη συνδυασμένη απειλή της Δημόσιας υγείας στον κόσμο. Ο υποσιτισμός (βασικά από πείνα ή λιμούς), συναντάται πολύ συχνά στις φτωχές και υπό ανάπτυξη χώρες. Βέβαια παρουσιάζεται και σε κάποιες βιομηχανικές ανεπτυγμένες χώρες, κυρίως όμως από άλλες αιτιολογίες. Σε πλουσιότερα κράτη είναι πιθανόν να προκαλείται από την ανθυγιεινή διατροφή, ενώ η θεραπεία του συνίσταται με την πρόσληψη των ελλειπόντων θρεπτικών ουσιών και την μετά αποκατάσταση των παθολογικών συμπτωμάτων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις ο υποσιτισμός είναι με ήπια μορφή χωρίς ιδιαίτερα συμπτώματα, αλλά σε άλλες, η ζημιά που μπορεί να γίνει στον οργανισμό να είναι μη αντιστρέψιμη και μόνιμη. Πρώτες διαταραχές παρουσιάζονται στο πεπτικό σύστημα, αναιμία (έλλειψη ιωδίου, σιδήρου), κλωμό πρόσωπο, κόπωση, μειωμένο σωματικό βάρος, καχεξία

κ.λπ. Άτομα που υποσιτίζονται στην παιδική και εφηβική ηλικία, συνήθως θα παρουσιάσουν αργότερα σαν ενήλικες οστεοπόρωση.

Γενικώς το φαινόμενο αυτό οδηγεί σε μείωση της ποιότητας ζωής του ατόμου. Πάντως ο υποσιτισμός μπορεί να οδηγήσει και σε πολύ σε έντονα ψυχικά προβλήματα, κάποια μη αντιστρεπτή ασθένεια, σωματική αναπηρία ή και ενδεχομένως να επιφέρει και τον θάνατο.

Ο υποσιτισμός σίγουρα παρουσιάζει ιδιαίτερη ανησυχία στους ειδικούς για την υγεία των γυναικών (εγκυμοσύνη, θηλασμός), των παιδιών (ακόμα και πριν τη γέννησή τους γιατί είναι συνδεδεμένα με τη διατροφή των μητέρων), αλλά και των ηλικιωμένων (επίπεδα όρεξης, ασθένειες, δυσκολία μάσησης ή κατάποσης). Ειδικά τα βρέφη και οι ηλικιωμένοι είναι οντότητες που δεν μπορούν να φροντίσουν τον εαυτό τους.

Τα παιδιά με σοβαρό υποσιτισμό οξείας μορφής είναι από τα πιο ευάλωτα σύνολα ανθρώπων σε ολόκληρο τον Κόσμο. Ο υποσιτισμός συμπεριλαμβάνει από τα λιπόβαρα παιδιά (μικρότερο βάρος σε σχέση με την ηλικία τους), μέχρι και τα πολύ επικίνδυνα αδύνατα (καχεκτικά, ιωδιοπενικά και σιδηροπενικά

παιδιά, σκελετωμένα λόγω λιμού από πόλεμο, ξηρασία ή κάποια μεγάλη φυσική καταστροφή). Καταστάσεις που δυστυχώς συναντώνται συχνά κυρίως σε μερικές Αφρικανικές και Ασιατικές χώρες που μαστίζονται από εμφύλιους πολέμους, ατέλειωτες ξηρασίες, ασθένειες, απρόσμενες καταστροφές.

Ειδικά για τα παιδιά ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) κυκλοφόρησε στις 23 Νοεμβρίου 2013 στη Γενεύη, νέες κατευθυντήριες γραμμές (που αντικαθιστούν τις παλαιότερες του 1999) για τα 20 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 5 ετών σε ολόκληρο τον Κόσμο, που έχουν σοβαρό υποσιτισμό οξείας μορφής. Οι οδηγίες αυτές ανατακλούν άλλωστε τις νέες ιατρικές δυνατότητες και τεχνολογίες.

Ο Dr. Francesco Branca Διευθυντής του Τμήματος του WHO για «Διατροφή για την Υγεία και την Ανάπτυξη», αναφέρει ότι: «...οι κατευθυντήριες αυτές γραμμές είναι κρίσιμες, διότι πολλά Εθνικά Προγράμματα Υγείας βλέπουν σήμερα παιδιά με σοβαρό υποσιτισμό οξείας μορφής. Εάν αυτά τα παιδιά δεν παίρνουν τη σωστή διατροφή και δεν έχουν ιατρική φροντίδα, μπορεί να αποβεί μοιραίο και να πεθάνουν...». Σε αρκετές από αυτές τις περιπτώσεις στα βρέφη και τα παιδιά παρουσιάζεται και πρήξιμο του σώματος από κατακράτηση υγρών γιατί δεν έχουν στη διατροφή τους ούτε τα Μακροθρεπτικά συστατικά που θα τους πρόσφεραν ενέργεια στον οργανισμό (υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, λίπος), αλλά ούτε και Μικροθρεπτικά συστατικά (ανόργανα άλατα, βιταμίνες κ.λπ.). Όλα αυτά σε συνδυασμό πολλές φορές με προβλήματα υγείας που έχουν (π.χ. υποτροπιάζουσες λοιμώξεις).

Οι νέες κατευθυντήριες γραμμές που αντικατοπτρίζουν – όπως ήδη αναφέρθηκε – και τις νέες δυνατότητες και τεχνολογίες, ώστε σε σοβαρά υποσιτιζόμενα παιδιά που έχουν όρεξη και δεν έχουν εμφανή ιατρικά άλλα προβλήματα,



να μπορούν να ζουν στο σπίτι τους με καλύτερα αποτελέσματα παρά εξωτερικοί ασθενείς. Φυσικά χρειάζεται η ειδική σχεδιασμένη διατροφή τους που να περιέχει ενέργεια, θρεπτικές ουσίες και αντιβιοτικά.

Τα αντιβιοτικά χρειάζονται, διότι θα υπάρξει σε αυτές τις περιπτώσεις έλλειψη ανοσολογικής ανταπόκρισης και ο οργανισμός δεν θα μπορεί να αντιμετωπίζει τις λοιμώξεις.

Άλλες κατευθυντήριες γραμμές, αφορούν στην αγωγή για τις κατηγορίες σοβαρά υποσιτιζόμενων παιδιών οξείας μορφής με τον ιό ΙΗV. Εκείνη την εποχή (1999) υπήρχε προκατάληψη και μικρή εμπειρία για την θεραπεία παιδιών με αντιρετροϊκά φάρμακα. Σήμερα οι συνθήκες και η ιατρική εξέλιξη είναι διαφορετικές. «Τα παιδιά είναι δημιουργοί και σηματοδότες προόδου...», όπως δήλωσε επιγραμματικά ο Richard Morgan ανώτερος Σύμβουλος για την Ατζέντα Ανάπτυξης μετά το 2015.

Επίσης υπάρχει και μία τρίτη κατηγορία που αφορά τα σοβαρά υποσιτιζόμενα οξείας μορφής βρέφη κάτω των 6 μηνών, που συνιστάται αποκλειστικά ο θηλασμός ως άριστη τροφή για την προστασία των λοιμώξεων.

Η Unicef στις πρόσφατες και όχι πολύ αισιόδοξες αναφορές της, μιλάει για 5,6 εκατομμύρια ετήσιων θανάτων παιδιών σχετιζόμενων με τον υποσιτισμό (53% των συνολικών θανάτων), άλλα 146 εκατομμύρια λιπόβαρων παιδιών κάτω των 5 ετών (27%), ενώ συνολικά για 20 εκατομμύρια βρέφη που γεννιούνται ετησίως με πολύ χαμηλό βάρος (16%).

Άλλη στατιστική του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) αναφέρει 58 εκατομμύρια (10%) καχεκτικών παιδιών 0-5 ετών στις αναπτυσσόμενες χώρες, ενώ η εκτιμώμενη μείωση του δείκτη νοημοσύνης (IQ) από την ιωδιopenία καταμετράται σε 13 περίπου μονάδες.

Ειδικότερη μνεία γίνεται για την Ινδία, η οποία είναι η χώρα με τον υψηλότερο καταγεγραμμένο αριθμό γεννήσεων με πολύ χαμηλό βάρος (7,8 εκατομμύρια παιδιά τον χρόνο).

Ακόμη καταγράφονται και άλλες σοβαρές σταθερές, όπως π.χ. ότι το

36% παγκοσμίως είναι το ποσοστό του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού τους 6 πρώτους μήνες, ενώ υπάρχουν 100 -140 εκατομμύρια βρεφών και παιδιών που κινδυνεύουν από ανεπάρκεια βιταμίνης Α.

Το κόστος δύο δόσεων συμπληρώματος Βιταμίνης Α, στοιχίζει μόνον 4 σεντς του δολαρίου.

Γενικά η βελτίωση και ενίσχυση της διατροφής θεωρείται παγκόσμια ως η πιο αποτελεσματική μορφή βοήθειας σε θέματα υποσιτισμού.

Ειδικά Αναπτυξιακά Προγράμματα από το Παγκόσμιο Επισιτιστικό Πρόγραμμα του ΟΗΕ (WFP), της Unicef, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), της Παγκόσμιας Τράπεζας, μεγάλων Διεθνών Ιδρυμάτων και μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (NGO's), συνιστάται με συγκεκριμένες παρεμβάσεις τους για βελτίωση διατροφής σε χώρες που την έχουν ανάγκη. Αυτές οι παρεμβάσεις, συνήθως υλοποιούνται με τη χορήγηση εμπλουτισμένων μικροθρεπτικών συστατικών σε μορφή σκόνης (φάκελοι) ή ει-



δικής τροφής σε κονσέρβες ή υγρών συμπληρωμάτων διατροφής (Deo Valente, Fortisip, Mageu Plus κ.α.). Συνήθως αυτά δίδουν τις περισσότερες φορές ικανοποιητικά και μετρήσιμα αποτελέσματα, όπως ανέφερε η κλινική διατροφολόγος Dr. Chris Mari Botes, σε μία συνάντηση μελών Αποστολής των Φ.τ.Κ στην ειδική Κλινική «Harry Comay ARV» του Νότιου Ακρωτηρίου.

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» εξάλλουν την διαιτία 2005-2007 αλλά και αργότερα το 2009-2010, σε συνεργασία με δωρεές από την τοπική Οργάνωση «Bolton Food for Life Foundation» και τη συμβολή από τον Chief Pharmacist του τοπικού Day Hospital μέλους της Οργάνωσής μας David Storey, συμμετείχαν σε τέτοια προγράμματα και Ανθρωπιστικές παρεμβάσεις. Αγόρασαν και δώρησαν (σε κονσέρβες) ποσότητες της ειδικής υποστηρικτικής/ ενισχυτικής τροφής "ZADZA", στην περιοχή Thembaletu κοντά στην πόλη George της Νοτίου Αφρικής για άπορους ενήλικες και για μεγαλύτερα υποσιτιζόμενα παιδιά που βρίσκονταν κάτω από θεραπείες για φυματίωση, ελονοσία και AIDS.

Με ελπίδα της πλήρους εκπλήρωσης του Αναπτυξιακού Στόχου της Χιλιετίας / ΑΣΧ (2000- 2015), θα προσπαθήσουν να έχουν προληφθεί 50 εκατομμύρια θάνατοι λιπόβαρων παιδιών. Συμμετέχουν 192 κράτη, 23 μεγάλοι Διεθνείς Οργανισμοί και εκατοντάδες μικρών και μεγάλων Μη κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ), που υλοποιούν το μεγάλο Διεθνές στοίχημα για εξάλειψη της ακραίας φτώχειας και της πείνας για τις τωρινές και τις μελλοντικές γενιές.

ΣΠ. ΣΕΡΕΜΙΔΗΣ
Φαρμακοποιός



✓ **Πρόσκληση Γενικής Συνέλευσης:** Σύμφωνα με τα άρθρα 6 και 13 του Καταστατικού και τη σχετική απόφαση του Δ.Σ. των Φ.τ.Κ. της 9ης/12/2013, προσκαλούνται άπαντα τα μέλη στην Ετήσια Τακτική Γ.Σ. που θα πραγματοποιηθεί στα Γραφεία της Οργάνωσης (Χαλκοκονδύλη 1, τηλ.: 210-3816720), την **Κυριακή 9 Φεβρουαρίου 2014 και ώρα 11.00 π.μ.** θέματα ημερήσιας διατάξεως: Α) Έκθεση πεπραγμένων Δ.Σ. (1/1-31/12/2013), Β) Οικονομικός απολογισμός - Έκθεση Εξελεγκτικής Επιτροπής, Γ) Απόφαση Γ.Σ. για απαλλαγή του Δ.Σ. από κάθε ευθύνη για τον προηγούμενο χρόνο, Δ) Προσχέδιο προγραμματισμού δράσης 2014. Μετά το πέρας της Γ.Σ. θα πραγματοποιηθεί και η καθιερωμένη κοπή της Πρωτοχρονιάτικης πίτας της Οργάνωσης. Σας υπενθυμίζουμε ότι βάσει του άρθρου 5 του Καταστατικού, στη Γ.Σ. συμμετέχουν τα μέλη που είναι ταμειακά εντάξει μέχρι και τις 31/12/2013. Οι συνδρομές, μπορούν να πληρωθούν και πριν την έναρξη της Γενικής Συνέλευσης.



✓ Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου-Κύπρου» στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων τους για ενίσχυση των εσόδων της Οργάνωσης και διευκόλυνση του ανθρωπιστικού τους έργου, προχώρησαν στην έκδοση λαχνών αξίας 2 ευρώ. Τα έσοδα, θα δια-

τεθούν για ανθρωπιστικούς σκοπούς και συγκεκριμένα για την ενίσχυση ατόμων και ομάδων του πληθυσμού στην Κύπρο, που έχουν πληγεί από την οικονομική κρίση. Περισσότερες πληροφορίες, μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Παραρτήματος-Κύπρου της ανθρωπιστικής Οργάνωσης Φ.τ.Κ. <http://worldpharmacistscyprus.com>

✓ **Δωρεά φαρμάκων - Κοινωνικά Φαρμακεία:** Από τα Κεντρικά Γραφεία της Οργάνωσης χορηγούνται δωρεάν φάρμακα σε Νοσοκομεία, Ιδρύματα, ΚΑΠΗ και ανασφάλιστους ιδιώτες βάσει ειδικών δικαιολογητικών των Νοσοκομείων, ΜΚΟ, Φορέων που τους υποστηρίζουν υγειονομικά, ή τους περιθάλπτουν. Συνεχίζονται από τους Φ.τ.Κ. οι επαφές και συνεργασία με τον Φ.Σ.Α. και η προώθηση πληροφοριών και των σχετικών κανονιστικών όρων για την οργάνωση-δημιουργία νέων «Κοινωνικών Φαρμακείων», για ανασφάλιστους και τελείως άπορους κατοίκους νέων περιοχών, πάντοτε μετά από επίσημη αίτηση των Δημοτικών Αρχών (Δήμο Αγ. Αναργύρων, Γαλατσίου, Καματερού, Λέρου, Ναυπλίων κ.ά.). Πληροφορίες: Σπ. Σερεμιδής 6945-434005, e-mail: worldpharmacists@yahoo.com. Δ. Μαυλάκου 6974-904855, Σ. Χιλιόπουλος 6937-778758.

✓ **«Φ.τ.Κ.» Χειμερινή συνάντηση:** Με χαρούμενη διάθεση και θέα τον γοητευτικό κόλπο της Βουλιαγμένης, πραγματοποιήθηκε με επιτυχία στις 30 Νοεμβρίου στον Ν.Ο.Β. (Ναυτικός Όμιλος Βουλιαγ-



✓ **Τακτοποίηση Συνδρομών Στοιχείων Μελών:**

I. Κυρίδης (Ταμίας) τηλ. 210- 6614088, κιν. 6942 490412, farmaciakiridi@yahoo.gr, Θ. Μπαμπάλης (Αναπλ. Ταμίας) τηλ. 210-9969720, κιν. 6974-406646, thombabalis@gmail.com.

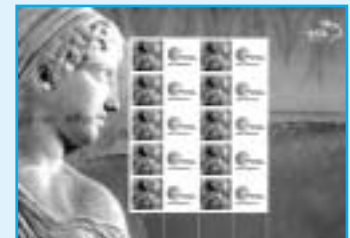
• **Καταθέσεις:** Alpha Bank 110-00-2786-028140, Eurobank 0026-0450-83-0200143254, Τράπεζα Πειραιώς 5019017-261283 ή με ταχυδρομική επιταγή και πιστωτικές κάρτες Visa και American Express.

• **Γραμματεία:** Σ. Τράντζα (Γ. Γραμματέας) τηλ.: 210-7757735, κιν. 6972-208166, xodouli@hotmail.com, Ελ. Παπασπυροπούλου (Αναπλ. Γραμματέας) τηλ. 210-8835411, κιν.: 6937-440959, eleni_worldpharm@hotmail.com

μένης), ένα ευχάριστο Σαββατόβραδο υποδοχής του χειμώνα από τους Φ.τ.Κ. και τους φίλους τους.

✓ **Γραμματόσημα «Φ.τ.Κ.»:** Με τη συμπλήρωση 16 χρόνων

Ανθρωπιστικής δράσης της Οργάνωσης, εκτυπώθηκε μέσω της Διεύθυνσης Φιλοτελισμού των ΕΛΤΑ μία ειδική σειρά γραμματόσημων των Φ.τ.Κ., που θα χρησιμοποιηθούν στην επίσημη αλληλογραφία τους.



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Όνοματεπώνυμο:
 Όνομα πατρός: Ημερ. γέννησης:
 Υγειονομικός:
 Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε αναλυτικά):
 Σπουδές/ Ξένες γλώσσες:
 Διευθ. Κατοικίας: Τ.Κ.
 Τηλ.: Fax: Κινητό:
 e-mail: Skype/οοVoo:
 Διευθ. Εργασίας:
 Τηλ.: FAX:
 (Σημειώσατε προτίμηση διεύθυνσης παραλαβής αλληλογραφίας)
 Συμπληρ. πληροφορίες:

Παρακαλώ να με εγγράψετε ως Τακτικό μέλος της Οργάνωσης «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» (World Pharmacists), της οποίας γνωρίζω τους Ανθρωπιστικούς σκοπούς και δραστηριότητες και επιθυμώ να συμβάλλω στην πραγματοποίησή τους.

ΑΘΗΝΑ /..... / 2014

Ο/Η Αιτ.....

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75
 Τηλ.: 210-9623845 / 7757735 / 3816720
 Κιν.: 6972-708166 / 6945-434005
 Φαξ: 210-9652386
 e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
<http://worldpharmacists.org>
 skype: [worldpharmacist3933](https://www.skype.com/name/username/worldpharmacist3933)

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιοί του Κόσμου
 Alpha Bank 110-00-27860-28140
 Eurobank 0026.0450.83.0200143254
 Τράπεζα Πειραιώς 5019-017-261283
 Εγγραφή 10 €
 Ετήσια Συνδρομή 30 €
 Φοιτητές (Εγγραφή 5 € Συνδρομή 10 €)

Εθελοντική εργασία στους «Φ.τ.Κ.» μπορεί να προσφέρει οποιοσδήποτε το επιθυμεί, ανεξάρτητα από την επιστημονική ή επαγγελματική του ιδιότητα.

NEWS IN BRIEF...NEWS IN BRIEF...



UNITED NATIONS NEWS SERVICE

★ **Ban appoints Swiss National to senior humanitarian, development position in Somalia.** Secretary-General Ban Ki-moon announced the appointment of Philippe Lazzarini as his Deputy Special Representative.

Mr. Lazzarini, a citizen of Switzerland will serve as Deputy to Representative of the Secretary-General Nicholas Kay, who heads the United Nations Assistance Mission in Somalia (UNSOM).

★ **UN warns children being mutilated amid ongoing turmoil.**

Attacks against children in the Central African Republic (CAR) have sunk to a "vicious new low" the United Nations Children's Agency warned, saying that at least two children have been beheaded, and one of them mutilated, in the violence that has gripped the capital. UNICEF and partners have verified the killings of at least 16 children, and injuries among 60.

★ **UN allocates \$ 15 million for emergency aid.** The United Nations has released \$15 million from its humanitarian rapid response fund for critical relief operations in South Sudan, where over 230,000 people have been driven from their homes. A further 42,800 have fled to neighbouring countries (Ethiopia, Kenya and Uganda).



★ **UN Agency concerned that Australia forced asylum-seeker boats, back to Indonesia.** The United Nations Refugee Agency (UNHCR) confirmed, that it is

seeking details from Australian Authorities about of the navy forcing boats presumed to be carrying asylum-seekers on their way to Australia back to Indonesian territorial waters.

Briefing UNHCR spokesperson Adrian Edwards said the Agency would be concerned by any policy or practice that involved pushing asylum-seeker boats back at sea, without a proper consideration of individual needs for protection.

★ **Marking 4th anniversary Haiti's earthquake, Ban Ki-Moon calls to provide more aid.** United Nations Secretary-General called on the international community, to increase its aid to Haiti on the 4th anniversary of the devastating earthquake that struck the impoverished country, noting progress already made in health and education but warning that more needs to be done. The country is structurally exposed to recurrent food crises. Haiti has the lowest level of water and sanitation coverage in the Americas."

The massive quake which struck Haiti on 12 January, 2010, killed some 220,000 people including 102 UN staff, made 1.5 million others homeless.

★ **UN Refugee Agency urges Israel to reconsider new procedures for asylum seekers.** The United Nations Refugee

Agency warned, that Israel could be breaking international law by limiting the rights of asylum-seekers with a new amendment to the country's anti-infiltration law.

Of particular concern to the UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), is a provision in the new Amendment requiring asylum-seekers to reside in a so-called open residence facility (Negev desert).

WORLD PHARMACISTS HEADQUARTERS



★ **Donation Box in the Athens International Airport.**

A box for passengers money donations, approved from the Greek Ministry of Labor and Social Security for the "World Pharmacists" NGO humanitarian activities (October 2013 - March 2014). The money box set in the VIP Departures area of the International Airport of Athens.

★ **World Pharmacists NGO/Stamps.**

Celebrating the 16th foundation Day of the Organization (1997-2013), a serie of stamps already printed for the official correspondence of the Organization.

★ **Financial crisis and charity in Greece.**

The «World Pharmacists» NGO due the last years financial crisis and austerity in Greece, support various, clinics, agents. NGOs and Greek families in need donating medicines and various necessary provisions. A number of Social Pharmacies in various cities are already established from a «W.P.» NGO and Community Authorities cooperation.

A parallel program runned, by the Organization for African immigrants (2011-2012), due a money donation and the close cooperation with the «Council of African Ambassadors» in Greece.

★ **FIP advancing Pharmacy worldwide.** Founded in 1912 the International Pharmaceutical Federation (FIP), is the global Federation of national Associations of pharmacists and pharmaceutical scientists and in official relations with the World Health Organization (WHO). Its 127 Member Organisations represents and serves more than FIP 3 million practitioners and scientists around the world. The president of «World Pharmacists» NGO (Spyros Seremidis) has a membership /No 4888 in FIP and confirm the International «World Pharmacists Day» September 25. Taking place in the city of Dublin, the 2013 FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences focused on the theme of complex patients. The next 74th FIP World Congress, will host in Bangkok (Thailand) August 31 - September 4, 2014.

★ **Southern Cape Pharmacist Confence 2014.**

David Storey, Pharmacist manager in Life Healthcare Hospital Knysna (Western Cape/S. Africa) will be a speaker in the Southern Cape Pharmacist Couference 2014, presenting the «World Pharmacists» NGO humanitarian activities and missions.

■ Οι επαναστατικές αλλαγές στην αντίληψη του Σύμπαντος, οι θεωρίες της Κβαντικής Φυσικής και η παράλληλη ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα, έδωσαν την δυνατότητα στα ανήσυχα πνεύματα να προχωρήσουν στην επεξεργασία μίας ενεργειακής Ιατρικής, που υπερβαίνει το παλιό μηχανιστικό ή καθαρά χημικό ιατρικό δόγμα, που επικράτησε στην περίοδο 1800-1960.

Ο Royal Raymond Rife στην δεκαετία του 1920, κατασκεύασε ένα πρωτοποριακό μικροσκόπιο με εκπληκτικές δυνατότητες για την εποχή του. Διαπίστωσε ότι μικροοργανισμοί, βάκιλλοι και ιοί, ήταν δυνατό να παρατηρηθούν σε συγκεκριμένες συχνότητες που χαρακτήριζαν τον καθένα. Σύντομα πειραματίστηκε εκπέμποντας τις ιδιοσυχνότητες αυτές με μεγαλύτερη ένταση, διαπιστώνοντας ότι αυτό προκαλούσε την ρήξη του κυττάρου και τον θάνατο τους, όπως ένας συγκεκριμένος ήχος μπορεί να σπάσει ένα γυάλινο ποτήρι. Δημιούργησε λοιπόν προγράμματα αντιμετώπισης κάποιων παρασίτων που είχαν μεγάλη θεραπευτική επιτυχία. Προτείνοντας όμως ένα ρηξικέλευθο πρόγραμμα θεραπείας του καρκίνου, ήρθε σε ρήξη με το ιατρικό και πολιτικό lobby που έκανε τα πάντα για την απαξίωση και δυσφήμισή του.

Παράλληλα, ο Reinhold Woll στη Γερμανία απέδειξε ότι κατά μήκος των μεσημβρινών της Κινέζικης Ιατρικής ρέουν ηλεκτρομαγνητικές συχνότητες στις οποίες εκπέμπουν τα όργανα. Αυτές ανιχνεύονται σε δερματικές απολήξεις. Και το σημαντικότερο μπορούν να ενισχυθούν ή αν είναι "παθολογικές" να αναστραφούν, με αποστολή "αντεστραμμένης" συχνότητας. Στην τότε Σοβιετική Ένωση οι Kirlian αλλά και άλλοι ερευνητές έδειξαν ότι κάθε ζωντανός οργανισμός εκπέμπει ένα τεράστιο αλλά και καθορισμένο εύρος ιδιοσυχνοτήτων.

Έτσι μετά την δεκαετία του 1960, κατασκευάστηκαν οι πρώτες συσκευές θεραπευτικού βιοσυντονισμού. Ύστερα από χιλετίες, αποδείχθηκε όχι μόνο ότι η παραδοσιακή Ινδική και Κινέζικη ιατρική παραδοχή ότι όλες οι ζωτικές λειτουργίες είναι τελικά "δονήσεις" ήταν ορθή. Και τα καλά νέα είναι ότι έχουμε την δυνατότητα να ενισχύσουμε το φυσιολογικό, ενώ να "ακυρώσουμε" αντίστοιχα το "παθολογικό" φάσμα συχνοτήτων.



Το 1974 ο Fritz Albert Popp επαλήθευσε στη Γερμανία αυτό που ο Ρώσος Gurevich διαπίστωσε το 1923, δηλαδή ότι κάθε κύτταρο κάθε έμβιου οργανισμού εκπέμπει φωτεινή ενέργεια, που σχετίζεται με ένα πεδίο που περιβάλλει το DNA και επηρεάζεται από αυτό. Μάλιστα τα «βιοφωτόνια» όπως ονομάστηκαν, αλλάζουν χαρακτηριστικά δίνοντας πολύτιμες πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας του κυττάρου. Και το εκπληκτικό είναι ότι αυτές μεταβιβάζονται με την ταχύτητα του φωτός σε όλα τα άλλα κύτταρα!

Είναι ευνόητο ότι μία τέτοια διαπίστωση μας οδηγεί σε μία διαφορετική «κβαντική» ιατρική όπου η αρμονική συνύπαρξη αναριθμητών «δονήσεων» είναι το κριτήριο «υγείας», ενώ οι βιοχημικές αποκρίσεις έρχονται σαν αποτέλεσμα μεταβολών ενεργειακών πεδίων. Είναι λοιπόν σαν να υφίσταται μία «πρότυπη ενεργειακή μήτρα» για κάθε οργανισμό, που οι αλλοιώσεις της για διάφορους λόγους συνιστούν την «ασθένεια».

Σήμερα κυκλοφορούν σε όλο τον πλανήτη εξελιγμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές συσκευές βιοσυντονισμού που έχουν εφαρμογή σε κάθε πρόβλημα υγείας. Σε ένα πρώτο στάδιο ο αθηνής απαλλάσσεται από μια μεγάλη ομάδα παρασίτων τα οποία είναι παρόντα στην πλειοψηφία των ανθρώπων, παρεμποδίζοντας την φυσιολογική ροή ενέργειας στο σώμα. Όταν αυτό ολοκληρωθεί, εφαρμόζονται προγράμματα ενίσχυσης των οργάνων και συστημάτων.

Τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά σε χρόνιες παθήσεις, αλλεργίες, φλεγμονές, κακώσεις, επιβάρυνσης από τοξικούς παράγοντες. Αξιοσημείωτο είναι ότι με τον βιοσυντονισμό έχουμε διάγνωση ενός προβλήματος όταν είναι ακόμη σε "ενεργειακό" επίπεδο μη διαγνώσιμο στους τυπικούς ιατρικούς ελέγχους και αντιμετώπισή του σε πρώιμο στάδιο. Χιλιάδες γιατροί και θεραπευτές χρησιμοποιούν την εξελισσόμενη διαρκώς μέθοδο στις περισσότερες χώρες.

Η διάρκεια και ο τρόπος της θεραπείας εξαρτάται από την χρονιότητα, σοβαρότητα, ηλικία και γενική κατάσταση κάθε οργανισμού και η στρατηγική είναι βέβαια εξατομικευμένη. Η ορθή διαγνωστική εκτίμηση και επανεκτίμηση είναι καθοριστική, ενώ η θεραπεία γίνεται σε ιατρεία ή με φορητές συσκευές.

Ο βιοσυντονισμός είναι μία θεραπευτική προσέγγιση που ήδη απέδειξε την αξία της σε ευρύτατο φάσμα θεμάτων υγείας, εξελίσσεται συνεχώς παράλληλα με πλήθος εναλλακτικών μεθόδων. Δεν πρόκειται για αυθυποβολή αφού δοκιμάστηκε με επιτυχία σε ζώα και φυτά, αλλά δεν είναι και βέβαια πανάκεια. Είναι μία ακόμα κατάκτηση της Ενεργειακής Ιατρικής, που επιβεβαιώνει την αιώνια εκπληκτική αλληλεπίδραση κάθε έμβιου οργανισμού με όλο το Σύμπαν.

Οι γιατροί και θεραπευτές που χρησιμοποιούν την μέθοδο πρέπει οπωσδήποτε να εκπαιδεύονται διαρκώς, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογήσουν ένα τεράστιο όγκο πληροφοριών που εμπλουτίζονται και να είναι σε θέση να εξατομικεύσουν αυτά τα προγράμματα θεραπείας.

Αβοκάντο: Μια εξωτική υπερτροφή

■ **Ο εξωτικός αυτός καρπός που ανήκει στην κατηγορία των φρούτων** και έχει σκούρο πράσινο χρώμα εξωτερικά, κιτρινοπράσινο εσωτερικά και μια ιδιαίτερη λιπαρή, βουτυρώδη υφή. Παράγεται από το αείφυλλο, ιθαγενές δέντρο γνωστό και με την ονομασία Βουτυρόδεντρο. Είναι επίσης γνωστό με την περίεργη ονομασία Pear Alligator, ανήκει στο γένος *Persea Americana* της οικογένειας Lauraceae (Δαφνοειδή). Ανακαλύφθηκε στις τροπικές περιοχές του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής όπου το καλλιεργούσαν οι ιθαγενείς, αφού ο καρπός του ήταν συστατικό της διατροφής τους. Η βασική του ονομασία προήλθε από την λέξη «Ahuacatl» των Ατζέκων.

Στη συνέχεια διαδόθηκε και σε άλλες περιοχές στις Η.Π.Α., Βενεζουέλα, Κολομβία, Χιλή, Κούβα και έφτασε στο Ισραήλ και την Αυστραλία. Στην Ευρώπη έφθασε μετά το Β' παγκόσμιο πόλεμο όταν άρχισε η καλλιέργειά του στην Ισπανία και Πορτογαλία, ενώ στην Ελλάδα έφθασε λίγο αργότερα από τις Η.Π.Α.

Τα άνθη του δέντρου είναι λευκά ή κιτρινωπά μαζεμένα στις κορυφές των βλαστών. Σε κάθε βλαστό σχηματίζονται πάνω από 1000 άνθη και τελικά εμφανίζονται 1 έως 2 καρποί. Το ύψος του δέντρου φτάνει κανονικά πολύ ψηλά, τα φύλλα του είναι ελλειπτικά ως ωοειδή χρώματος κόκκινου όταν είναι αναπτυσσόμενα, ενώ όταν είναι μικρά πράσινου χρώματος στην πάνω επιφάνεια, θαμπού πράσινου στην κάτω όταν μεγαλώσουν.

Ο καρπός του δέντρου έχει γεύση βουτυρώδη και δεν τρώγεται αμέσως μετά τη συγκομιδή, αλλά αφού περάσει λίγος χρόνος και ωριμάσει. Το σχήμα του είναι ωοειδές με μακρύ κωνικό λαιμό και ο φλοιός του χρώματος πράσινου. Η σάρκα του παχιά, ελαφρώς κίτρινη ως κιτρινοπράσινη.

Στην Ελλάδα, η καλλιέργεια αναπτύχθηκε πολύ τα τελευταία χρόνια μετά από την αυξημένη ζήτηση του από τις

χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στις οποίες εξάγεται. Καλλιεργείται δε σε περιοχές της Κρήτης όπου καταλαμβάνει οπωρώνες με πάνω από 50.000 δέντρα που καλύπτουν έκταση 2.500 στρεμμάτων. Η μέση ετήσια παραγωγή είναι περίπου 1 τόνος/στρέμμα.

Παρ' όλο που θεωρείται πολύ λιπαρό, στην πραγματικότητα είναι μια από τις πιο υγιεινές τροφές, με πληθώρα θρεπτικών συστατικών. Περιέχει περισσότερες φυτικές ίνες, μαγνήσιο, κάλιο, l-glutathione (μία φυτοχημική ουσία η οποία έχει αντιοξειδωτικές ι-



διότητες), βιταμίνες B complex, βιταμίνη E, βιταμίνη K, ψευδάργυρο και σίδηρο, απ' όσες έχουν άλλα φρούτα που καταναλώνονται ευρέως.

Το αβοκάντο είναι εκ φύσεως πλούσιο σε μονοακόρεστα λίπη και ωμέγα-3 λιπαρά οξέα, δύο είδη «καλών» λιπών, που έχουν καρδιοπροστατευτικές ιδιότητες. Περίπου το 85% των θερμίδων του προέρχεται από το λίπος. Είναι από τα φρούτα με μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη, μιας και περιέχει 2 γραμμάρια πρωτεΐνης (100 gr. ωμού αβοκάντο), 8,5 gr. υδατάνθρακες, όπως επίσης και 18 από τα πιο σημαντικά αμινο-

ξέα που χρειάζεται ο οργανισμός για την οικοδόμησή της. Σε αντίθεση με τις πρωτεΐνες που λαμβάνουμε από το κρέας, αυτές που λαμβάνουμε από το αβοκάντο είναι διαθέσιμες για κατάλληλη και άμεση χρήση από τον οργανισμό.

Περιέχει μεγάλη ποικιλία καροτενοειδών τα οποία είναι πανίσχυρες αντιοξειδωτικές ουσίες (neochrome, neoxanthin κ.ά.). Τα καροτενοειδή συμβάλλουν στην προστασία του οργανισμού από τις ελεύθερες ρίζες οξυγόνου (μία ομάδα έντονα δραστηκών χημικών ουσιών, οι οποίες προκαλούν βλάβες στα κύτταρα), αλλά και στην απόκτηση υγιούς οράσεως, ενώ αυξάνει την απορρόφησή τους στον οργανισμό χάρη στα φυτικά λίπη που περιέχει. Στην ομάδα των καροτενοειδών ανήκουν η Α-καρωτίνη και η Β-καρωτίνη, όπως επίσης το lycopodium και η luteine. Η άλφα-καρωτίνη και η βήτα-καρωτίνη συμβάλλουν στην προστασία από την στεφανιαία νόσο και τον καρκίνο. Το λυκοπένιο συμβάλλει στην προστασία από τον καρκίνο του προστάτη. Τέλος, η λουτεΐνη συμβάλλει στην υγεία των ματιών και προστατεύει από την εκφύλιση της ωχράς κηλίδος, ασθένειας που αποτελεί κύρια αιτία τυφλώσεως των ηλικιωμένων. Επιπλέον περιέχει σημαντική ποσότητα αντιοξειδωτικών η μεγαλύτερη συγκέντρωση των οποίων βρίσκεται στο πράσινο τμήμα της σάρκας του, ακριβώς κάτω από την φλούδα.

Εκτός όμως από θρεπτική δράση, το αβοκάντο βοηθά στην καλύτερη υγεία των μαλλιών και την περιποίηση της επιδερμίδας. Χάρη στα αντιοξειδωτικά, τα αμινοξέα και τα αιθέρια έλαια που περιέχει, επανορθώνει τα τραυματισμένα μαλλιά, ανακουφίζει δερματικά εγκαύματα και έχει γενικότερη αντιρυτιδική δράση.

Ας μην αργούμε λοιπόν να το εντάξουμε στη διατροφή μας.



Hugs not Drugs



■ Στις μέρες μας η πολυφαρμακία δείχνει να εξελίσσεται σε μια μεγάλη μάστιγα. Λόγω του ότι τα παιδιά λαμβάνουν χωρίς τη «συναινεσή» τους τα φάρμακα αλλά πάντα μέσω αντιπροσώπου (του γονέα τους), το φαινόμενο αυτό στην παιδική ηλικία αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός πως το 20% περίπου από τις ιατρικές συνταγογραφήσεις για παιδιά κάτω των 15 ετών, περιλαμβάνουν συνδυασμούς από δύο ή και περισσότερα φαρμακευτικά σκευάσματα.

Σημαντικότατο είναι οι γονείς να μην χορηγούν ούτε καν «απλά» καθημερινά σκευάσματα συμπτωματικής ή προληπτικής αντιμετώπισης –όπως για παράδειγμα την ασπιρίνη– χωρίς τη σύμφωνη γνώμη και συνταγή γιατρού, όπως επίσης και να μην πιέζουν τους παιδίατρους προς την κατεύθυνση αυτή. Συμπεριφορά που πηγάζει από την λανθασμένη ασφάλεια που αισθάνονται οι γονείς όταν ο γιατρός χορηγήσει κάποιο φάρμακο στο παιδί τους, ενώ αντίθετα νοιώθουν μεγάλη ανασφάλεια και αμφισβήτηση προς το άτομο του εάν συστήσει απλώς παρακολούθηση.

Κάτι που ποτέ δεν πρέπει να ξεχνάμε είναι ότι το κάθε φάρμακο είναι συγχρόνως και δηλητήριο που η τοξική του δράση εξαρτάται από τη δόση, τη διάρκεια, αλλά και τον τρόπο χορήγησης. Έτσι, ακόμη και όταν λαμβάνεται σωστά ένα φάρμακο τις παρενέργειές του ορισμένες φορές δεν μπορούμε να τις αποφύγουμε. Προκειμένου λοιπόν να βοηθηθεί ένα αρρωστο μικρό παιδί, οι παιδίατροι έχουν καθήκον να σταθμίζουν τα υπέρ και τα κατά προτού συνταγογραφήσουν ένα φάρμακο, έχοντας πάντα υπόψη τους πως μπορεί να εμφανιστεί κάποια από αυτές τις παρενέργειες.

Παρόλο ότι τα φάρμακα προσφέρουν την ψευδαίσθηση της κάλυψης και της σιγουριάς, στην πραγματικότητα τα πράγματα δεν είναι έτσι. Η λήψη ενός λανθασμένου φαρμάκου μια δεδομένη στιγμή μπορεί να μπερδέψει τη κλινική εικόνα του ασθενούς (παιδιού), να καλύψει συμπτώματα αφήνοντας μια αρρώστια, να εξελίσσεται θέτοντας παράλληλα σε μεγάλο κίνδυνο το μικρό παιδί.

Προκειμένου λοιπόν να ελαχιστοποιηθεί η εμφάνιση του πιο πάνω φαινομένου, σε συνδυασμό και με πιθανή υπερβολική δόση, χρήσιμο θα ήταν οι γονείς: (α) να φροντίζουν να ενημερώνονται όσο γίνεται περισσότερο, γύρω από τη σκοπιμότητα ή μη της χρήσης των παιδικών φαρμάκων που έχουν να κάνουν κυρίως με συχνές αρρώστειες των παιδιών, αλλά και για το πραγματικό βάρος τους, (β) να έχουν πλήρη εμπιστοσύνη τόσο στον προσωπικό γιατρό των παιδιών τους (παιδίατρο) όσο και στον φαρμακοποιό, από τον οποίο προμηθεύονται τα φάρμακα, και (γ) να ακολουθούν με ευλάβεια τις οδηγίες αναφορικά με τον τρόπο, την δοσολογία και το χρονικό διάστημα για την χορήγηση των παιδικών φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Προσοχή, στα φάρμακα παρατεταμένης αποδέσμευσης. Τέλος να θυμάστε πάντα πως κάποιες φορές, μια μεγάλη ζεστή αγκαλιά στα παιδιά μπορεί να είναι γι' αυτά το πιο αποτελεσματικό ψυχοσωματικό φάρμακο...

Μ. ΓΕΝΑΚΡΙΤΗΣ
Φαρμακοποιός, M. Sc Health Management
Φ.τ.Κ.-Κύπρου EMA Inspector



Πώς μπορείτε να βοηθήσετε

■ Με πιστωτική κάρτα

ΟΝΟΜ/ΜΟ (κατόχου).....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΚ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΤΗΛ. FAX e-mail:

Συμπληρώστε το ποσό που θέλετε να δωρίσετε:

10 € 30 € Άλλο ποσόν...

VISA AMER. EXPRESS

Αρ. Κάρτας Ημερ. Λήξης

Ημ/νία Υπογραφή

Ταχυδρομήστε:

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ (WORLD PHARMACISTS)

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75

ή με φαξ στο 210-9652386, 210-3816720

e-mail: worldpharmacists@yahoo.com

worldpharmacist@ath.forthnet.gr

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιοί του Κόσμου

Alpha Bank 110-00-2786-028140

Eurobank 0026.0450.83.0200143254

Πειραιώς 5019-017-261283

Κατάθεση μέσω Internet: www.winlife.gr

ΑΦΜ 090191054 • ΔΟΥ Α' Αθηνών

■ Στους χρηματοσυλλέκτες, που είναι εγκατεστημένοι:



Διεθνής Αερολιμένας «Ελ. Βενιζέλος»

Γενική Τράπεζα / Αμπελόκηποι

Γενική Τράπεζα / Λ. Μεσογείων

Γενική Τράπεζα / Ομόνοια

Γενική Τράπεζα / Σύνταγμα

Eurobank / Κέρκυρα

A/B Βασιλόπουλος / Γλυφάδα

Mega A/B Βασιλόπουλος/Ελληνικό

Γκίνης Travel / Ερμού - Σύνταγμα

Ιδιωτικά Φαρμακεία Αθήνας, Πειραιά,

Θεσ/νίκης, Κέρκυρας, Βόλου

■ Με κάρτα VISA/Winlife

Αποκτήστε τώρα την κάρτα VISA/Winlife, και δηλώστε στην Τράπεζα Πειραιώς ότι υποστηρίζετε τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου».



Η Τράπεζα, καταθέτει το 50% της εγγραφής και το 0,3% των ποσών των αγορών σας μέσω του Κοινωνικού της Προγράμματος, για τις Ανθρωπιστικές δραστηριότητες και Αποστολές των «Φαρμακοποιών του Κόσμου».

Οι οικονομικοί πόροι των Φ.τ.Κ. προέρχονται μόνο από συνδρομές και δωρεές, οι οποίες χρησιμοποιούνται για την οργάνωση και υλοποίηση ανθρωπιστικών δραστηριοτήτων και Αποστολών.

★ Οι δωρεές προς τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου» εκκρίπουν από το φορολογητέο εισόδημα.