



**ενημερώσου,
δράσε,
ζήσε**

Μάθε για την υγεία της γυναίκας
από την εφηβεία στην εμμηνόπαυση

εφηβική ηλικία

Η εφηβεία είναι μία από τις πιο σημαντικές περιόδους στη ζωή της γυναίκας. Είναι εκείνη η μεταβατική περίοδος που το κοριτσάκι γίνεται γυναίκα και βλέπει μέρα με την μέρα το σώμα της να αλλάζει. Αυτή ωστόσο η φάση περιλαμβάνει έντονες και ραγδαίες αλλαγές, τόσο σωματικές όσο και συναισθηματικές και ψυχολογικές.

Γι' αυτό και χρειάζεται πολύ μεγάλη προσοχή και φροντίδα καθώς η εφηβεία καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τη μετέπειτα συνολική υγεία κάθε γυναίκας.

Η μη ισορροπημένη διατροφή, η καθιστική ζωή και η υπερβολική χρήση υπολογιστών και κινητών τηλεφώνων, συντελούν σε παχυσαρκία αλλά και σε υιοθέτηση -συνολικά- μη υγιεινού τρόπου ζωής, με απρόβλεπτες συνέπειες για την υγεία της γυναίκας στη μελλοντική της ζωή.

Η Μεσογειακή διατροφή, ήδη από την παιδική ηλικία, σε συνδυασμό με την άσκηση, αποτελούν παράγοντες σωστής και ισορροπημένης ανάπτυξης. Είναι αποφασιστικής σημασίας οι γονείς να φροντίζουν επιμελώς τη διατροφή των κοριτσιών και να τα ενθαρρύνουν να ασκούνται τακτικά. Η ποδηλασία, η πεζοπορία, η κολύμβηση ή άλλη σωματική δραστηριότητα, θα συντελέσουν στην καλή υγεία σε όλη τη διάρκεια της ζωής μιας γυναίκας.

**Ακολουθώ μεσογειακή διατροφή
Προσθέτω χρώμα στο πιάτο μου**

**Δεν εγκαταλείπω το παιχνίδι
και ασκούμαι συστηματικά**

**Μετριάζω, όσο μπορώ,
την έκθεσή μου στις οθόνες κινητών
τηλεφώνων και υπολογιστών**

**Ενημερώνομαι για τις δυσμενείς συνέπειες
του καπνίσματος. Συμβουλευώ τους γονείς,
συγγενείς και φίλους μου, να το διακόψουν**





αναπαραγωγική ηλικία

Στον 21ο αιώνα ο ρόλος της γυναίκας είναι πιο πολυπαραγοντικός από ποτέ, διότι πρέπει να ισορροπήσει μεταξύ των ρόλων που υπηρετεί, της μητέρας, συντρόφου, φίλης, κόρης και εργαζόμενης. Η ενασχόληση της σύγχρονης γυναίκας στον επαγγελματικό στίβο σε θέσεις ευθύνης έχει μετατοπίσει την ηλικία τεκνοποίησης.

Η προχωρημένη μητρική ηλικία, η παχυσαρκία, το μεταβολικό σύνδρομο, η γενετική προδιάθεση για καρδιαγγειακή νόσο και η παρουσία πολυκυστικών ωθηκών, αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών κατά την εγκυμοσύνη.

Ωστόσο, κάθε γυναίκα κατά την αναπαραγωγική ηλικία, είναι σημαντικό να φροντίζει τον μεταβολισμό της, να ελέγχει ετησίως τις ωθήκες της και να υποβάλλεται στις απαραίτητες εξετάσεις για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού και του τραχήλου της μήτρας.



Μεταβολικό σύνδρομο

Το μεταβολικό σύνδρομο αναφέρεται σε διάφορες καταστάσεις που συνυπάρχουν και αυξάνουν τον κίνδυνο διαβήτη, εγκεφαλικού και καρδιοπαθειών. Οι ασθενείς με μεταβολικό σύνδρομο έχουν αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, υπέρταση (υψηλή αρτηριακή πίεση), άθροιση λίπους στην κοιλιά και παθολογικά επίπεδα χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων.

Παρότι κάθε μία από αυτές τις καταστάσεις μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής και εγκεφαλικού, οι ασθενείς με μόνο ένα ή δύο από αυτές δεν υποφέρουν από μεταβολικό σύνδρομο. Το μεταβολικό σύνδρομο είναι μία κατάσταση αναστρέψιμη που μπορεί να προληφθεί. Με συγκεκριμένες αλλαγές στον τρόπο ζωής, συμπεριλαμβανομένης και της άσκησης, με μια υγιεινή και ισορροπημένη Μεσογειακή διατροφή, απώλεια βάρους και, ενδεχομένως, λήψη της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής, είναι πιθανό να ξεπεραστούν όλες αυτές οι καταστάσεις και να μειωθεί ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη, εγκεφαλικού ή καρδιακής προσβολής.

Σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών

Εμφανίζεται στο 8-13% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας, με 70% των πασχόντων γυναικών να παραμένουν αδιάγνωστες.

Έχει στενή συσχέτιση με την παχυσαρκία, τις διαταραχές στο μεταβολισμό του σακχάρου καθώς και με το σακχαρώδη διαβήτη και το μεταβολικό σύνδρομο. Περίπου 35% των γυναικών με πολυκυστικές ωοθήκες έχουν διαταραχή μεταβολισμού της γλυκόζης και περίπου 10% πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη τύπου II.

Κύηση και καρδιαγγειακά νοσήματα

Η προχωρημένη μητρική ηλικία, η παχυσαρκία, το μεταβολικό σύνδρομο, η γενετική προδιάθεση για καρδιαγγειακή νόσο και η παρουσία πολυκυστικών ωοθηκών, αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών κατά την εγκυμοσύνη.

Η εγκυμοσύνη προκαλεί αιμοδυναμικές αλλαγές στην μητέρα, ιδιαίτερα σημαντικές προς το τελευταίο τρίμηνο. Ιδιαίτερη συμβουλή χρειάζονται όλες οι γυναίκες με προϋπάρχουσα καρδιοπάθεια προκειμένου να αποφευχθούν δυσάρεστα συμβάντα κατά την περίοδο της κύησης, του τοκετού και της λοχείας. Η εμφάνιση αρτηριακής υπέρτασης και διαβήτη στην κύηση χρήζει τακτικής παρακολούθησης και χορήγησης της κατάλληλης επιτρεπτής φαρμακευτικής αγωγής. Η έγκαιρη διάγνωση της προεκλαμψίας είναι σημαντική.

Η εμφάνιση επιπλοκών της κύησης σε γυναίκες χωρίς ιστορικό καρδιακής νόσου μπορεί να σημαίνει αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο στο μέλλον και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ιστορικού κάθε γυναίκας.

Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή δε φαίνεται να αυξάνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Οι γυναίκες που υποβάλλονται σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, λόγω και της μεγαλύτερης ηλικίας που συνήθως βρίσκονται, οφείλουν να ελέγχουν τους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (σωματικό βάρος, τύπο διατροφής, επίπεδα αρτηριακής πίεσης, λιπιδίων και κάπνισμα).

Προδιαθεσικοί παράγοντες καρδιαγγειακής νόσου

1. Πρόωρη εμμηναρχή (σε ηλικία <10 ετών)
2. Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
3. Επιπλοκές κύησης (προεκλαμψία-εκλαμψία, διαβήτης κύησης, μικρό για την ηλικία νεογνό, πρόωρο νεογνό)
4. Χρήση ορμονικών αντισυλληπτικών
5. Πολλαπλές (>2) αυτόματες αποβολές
6. Πρόωρη εμμηνόπαυση (σε ηλικία <45 ετών)
ή ωοθηκική ανεπάρκεια

7. Καρκίνος μαστού, ιδιαίτερα όταν υπάρχει ιστορικό αντιμετώπισης με ακτινοθεραπεία/χημειοθεραπεία.
8. Φλεγμονώδεις νόσοι, όπως ρευματοειδής αρθρίτιδα, ψωρίαση και ερυθρηματώδης λύκος, οι οποίες έχουν μεγαλύτερη επίπτωση στις γυναίκες
9. Πρόωρη εμμηνόπαυση
10. Κληρονομικό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου σε συγγενή πρώτου βαθμού σε ηλικία <55 ετών σε άνδρα ή <65 ετών σε γυναίκα
11. Μεταβολικό σύνδρομο

Καρκίνος μαστού

Για την πρόληψη του καρκίνου μαστού, που προσβάλλει 1/9 γυναίκες σε όλον τον κόσμο, συνιστάται παρακολούθηση και αντίληψη της ανατομίας του μαστού από την ίδια τη γυναίκα και τον γυναικολόγο της καθώς και υπέρηχος μαστού στην ηλικία των 35 ετών.

Από την ηλικία των 40 ετών, όλες οι γυναίκες θα πρέπει να επαναλαμβάνουν ετησίως τη μαστογραφία (ψηφιακή ή/και τρισδιάστατη απεικόνιση) σε συνδυασμό με υπέρηχο μαστού.

Ο ακριβής προληπτικός έλεγχος του μαστού σε υγιείς γυναίκες βασίζεται σε εξετάσεις υψηλής ποιότητας καθώς και διαγνωστική ικανότητα και εμπειρία από την πλευρά του γιατρού. Η τεχνολογία έχει δώσει μεγάλες δυνατότητες που θα αποδώσουν στις γυναίκες μόνο με τις προηγούμενες προϋποθέσεις.

Καρκίνος τραχήλου της μήτρας

Ο καρκίνος τραχήλου της μήτρας συνδέεται με τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) και κυρίως με τους τύπους 16 & 18. Η παθογένεια αφορά έκθεση στους επικίνδυνους τύπους του ιού που επιμένει για πολλά χρόνια και οδηγεί σε εμμένουσα φλεγμονή, δυσπλασία και ανάπτυξη καρκίνου.

Το τεστ Παπανικολάου οδηγεί στην πρώιμη διάγνωση της δυσπλασίας και του καρκίνου. Σήμερα η πρόληψη και η πρώιμη διάγνωση γίνονται διαφορετικά. Η σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας αφορά το HPV DNA test σε συνδυασμό με το τεστ Παπανικολάου. Αναμένεται δε ότι σε συνδυασμό με τον εμβολιασμό για τον HPV, μπορεί να οδηγήσει σε απόλυτη εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας.

Η καρδιακή νόσος και ο καρκίνος μοιράζονται πολλούς παράγοντες κινδύνου.

Ο καρδιολόγος σε συνεργασία με τον ογκολόγο, που έχει την κύρια ευθύνη για την παρακολούθηση της ασθενούς, θα βοηθήσουν στη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας του καρδιαγγειακού συστήματος ενώ οι γυναίκες που θα υποβληθούν σε χημειοθεραπεία και ακτινοβολία χρειάζεται να παρακολουθούνται τακτικά από καρδιολόγο.

Εξίσου σημαντικό για την υγεία της ασθενούς με καρκίνο, είναι να διατηρείται σε υψηλό επίπεδο η υγιεινή του στόματος, καθώς το στόμα είναι πηγή για φλεγμονές που επηρεάζουν όλο το σώμα και εκθέτουν σε κίνδυνο.

Λέω ΟΧΙ στο κάπνισμα

Παρατηρώ τον εμμηνορροϊκό μου κύκλο

Διατηρώ φυσιολογικό σωματικό βάρος

Υιοθετώ τη μεσογειακή διατροφή

Ακολουθώ τον ετήσιο προληπτικό γυναικολογικό μου έλεγχο

Κάνω ψηφιακή μαστογραφία σε συνδυασμό με υπέρηχο μαστού

Περπατώ και ασκούμαι όσο το δυνατόν πιο συχνά

Στο ετήσιο ραντεβού με τον γυναικολόγο σας, η εξέταση θα πρέπει να περιλαμβάνει:

Κλινική εξέταση

(έλεγχος ύψους και βάρους, αρτηριακή πίεση)

Προσυμπτωματικό έλεγχο για καρκίνο

τραχήλου της μήτρας (τεστ ΠΑΠ ή/και HPV DNA test)

Ψηλάφηση του μαστού

Εντοπισμό και διάγνωση για τυχόν άλλες ασθένειες

(διαβήτης, καρδιοαγγειακές νόσοι, καρκίνος μαστού ή άλλοι καρκίνοι, οστεοπόρωση, θυρεοειδής)

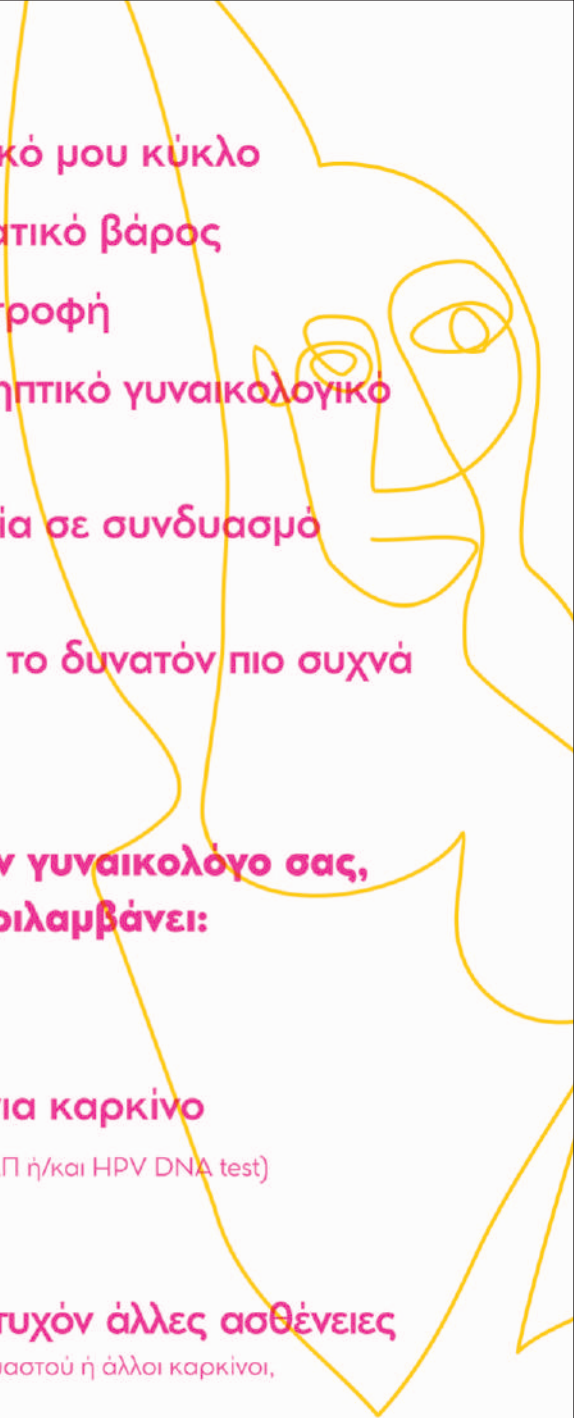
Εκτίμηση της γενικότερης υγείας και συμβουλευτική σε θέματα, όπως:

Οικογενειακός προγραμματισμός

Άσκηση και διατροφή

Προσωπικά θέματα

(σεξ, κατάθλιψη, διαταραχές της διάθεσης, βία)



εμμηνόπαυση

Η εμμηνόπαυση συνοδεύεται με αλλαγές στο σώμα της γυναίκας αλλά και στη λειτουργία του οργανισμού της. Παρατηρείται αύξηση σωματικού βάρους, επιπέδων αρτηριακής πίεσης, χοληστερόλης και σακχάρου στο αίμα, ενώ αυξάνεται σημαντικά ο κίνδυνος εμφάνισης εμφράγματος του μυοκαρδίου και αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου. Οι γυναίκες αποτελούν πιο ευάλωτο πληθυσμό γιατί εμφανίζουν έμφραγμα μυοκαρδίου σε μεγαλύτερη ηλικία από τους άνδρες, έχουν περισσότερες συννοσηρότητες, εμφανίζουν άτυπα συμπτώματα που οδηγούν σε καθυστερημένη διάγνωση και χορήγηση θεραπείας. Η κλινική εμφάνιση του εμφράγματος του μυοκαρδίου συχνά διαφέρει στις γυναίκες με συμπτώματα επιγαστραλγίας, άλγους κάτω γνάθου, δυσφορίας στους ώμους, στα άνω άκρα και στην μεσοπλάτια χώρα. Ύποπτα συμπτώματα χρήζουν άμεσης ιατρικής εξέτασης.

Κολπική μαρμαρυγή

Αποτελεί την πιο συχνή αρρυθμία στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες που αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, ιδιαίτερα για τις γυναίκες άνω των 75 ετών. Γι' αυτό χορηγείται αντιπηκτική αγωγή.

Οστεοπόρωση

Σε κάθε γυναίκα με πρόωρη εμμηνόπαυση ή υπό αγωγή με φαρμακευτικά σκευάσματα που αυξάνουν τον κίνδυνο οστεοπόρωσης, θα πρέπει να γίνεται έλεγχος με απορροφησιμετρία ακτίνων Χ διπλής ενέργειας (DEXA).

Σε κάθε γυναίκα μετά τα 65 έτη, είναι απαραίτητο να γίνεται έλεγχος οστικής πυκνότητας με DEXA στο ισχίο και στη σπονδυλική στήλη. Η επανάληψη του DEXA εξαρτάται από τα αποτελέσματα αυτά (σε περίπτωση οστεοπόρωσης απαιτείται θεραπεία και επανάληψη μετά από 2 έτη).

Διακόπτω το κάπνισμα

Τρέφομαι σωστά προτιμώντας λαχανικά, φρούτα, προϊόντα ολικής άλεσης και μειώνοντας τα κορεσμένα λιπαρά, το αλκοόλ και το αλάτι

Ασκούμαι

(30-60 λεπτά μέτριας έντασης άσκηση τις περισσότερες ημέρες της εβδομάδας)

Φροντίζω το βάρος μου

(δείκτης μάζας σώματος <math><25\text{ k/m}^2</math>)

Μετρώ την περιφέρεια μέσης

(να είναι μικρότερη των 80 εκ)

Φροντίζω να παίρνω σωστά τα φάρμακά μου, όταν χρειάζονται, να κάνω συχνούς ελέγχους και να συμβουλευόμαι τακτικά τον γιατρό μου

Ακολουθώ ετήσιο γυναικολογικό έλεγχο

Συνεχίζω τον ετήσιο έλεγχο με μαστογραφία και υπέρηχο

Ακολουθώ ετήσιο καρδιολογικό έλεγχο

Ελέγχω τον καρδιακό μου ρυθμό για εμφάνιση κολπικής μαρμαρυγής

Ασχολούμαι με δραστηριότητες που με ευχαριστούν

Μαθαίνω διαρκώς κάτι καινούργιο

Παραμένω κοινωνικά δραστήρια

για το δημιουργικό του εντύπου που κρατάτε στα χέρια σας, σχεδιάστηκαν αφαιρετικές μονοκονδυλίες από σπουδαία έργα τέχνης με θέμα τη γυναίκα:

Dame à la robe blanche Henri Matisse, 1946 (Des Moines Art Center, Διοβα),

Girl with a Pearl Earring Johannes Vermeer, 1665 (Mauritshuis, Χάγη)

Hope II Gustav Klimt, ~1907 (ΜοΜα, Νέα Υόρκη)

Les Femmes d'Alger (O. J. Version O) Pablo Picasso, 1907 (ΜοΜα, Νέα Υόρκη)

Mona Lisa Leonardo da Vinci, ~1504 (Μουσείο του Λούβρου, Παρίσι)

Young Woman with Peonies Frédéric Bazille, 1870 (Εθνική Πινακοθήκη Τέχνης, Ουάσιγκτον)

Με την ευγενική χορηγία της



Roche Diagnostics Hellas

Υπό τις αιγίδες:



Ελληνική Μαιευτική
και Γυναικολογική Εταιρεία



Ελληνική Εταιρεία
Οικογενειακού Προγραμματισμού,
Αντισύλληψης & Αναπαραγωγικής Υγείας