

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ-ΜΑΡΤΙΟΣ  
2022

gō

by gonimotita

ISSN: 2654-2145

# ΕΡΙΕΤΤΑ

## ΚΟΥΡΚΟΥΛΟΥ-ΛΑΤΣΗ

**ΦΑΝΤΑΖΟΜΑΙ ΜΙΑ  
ΜΕΓΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ  
ΜΕ ΠΟΛΛΑ ΠΑΙΔΙΑ**



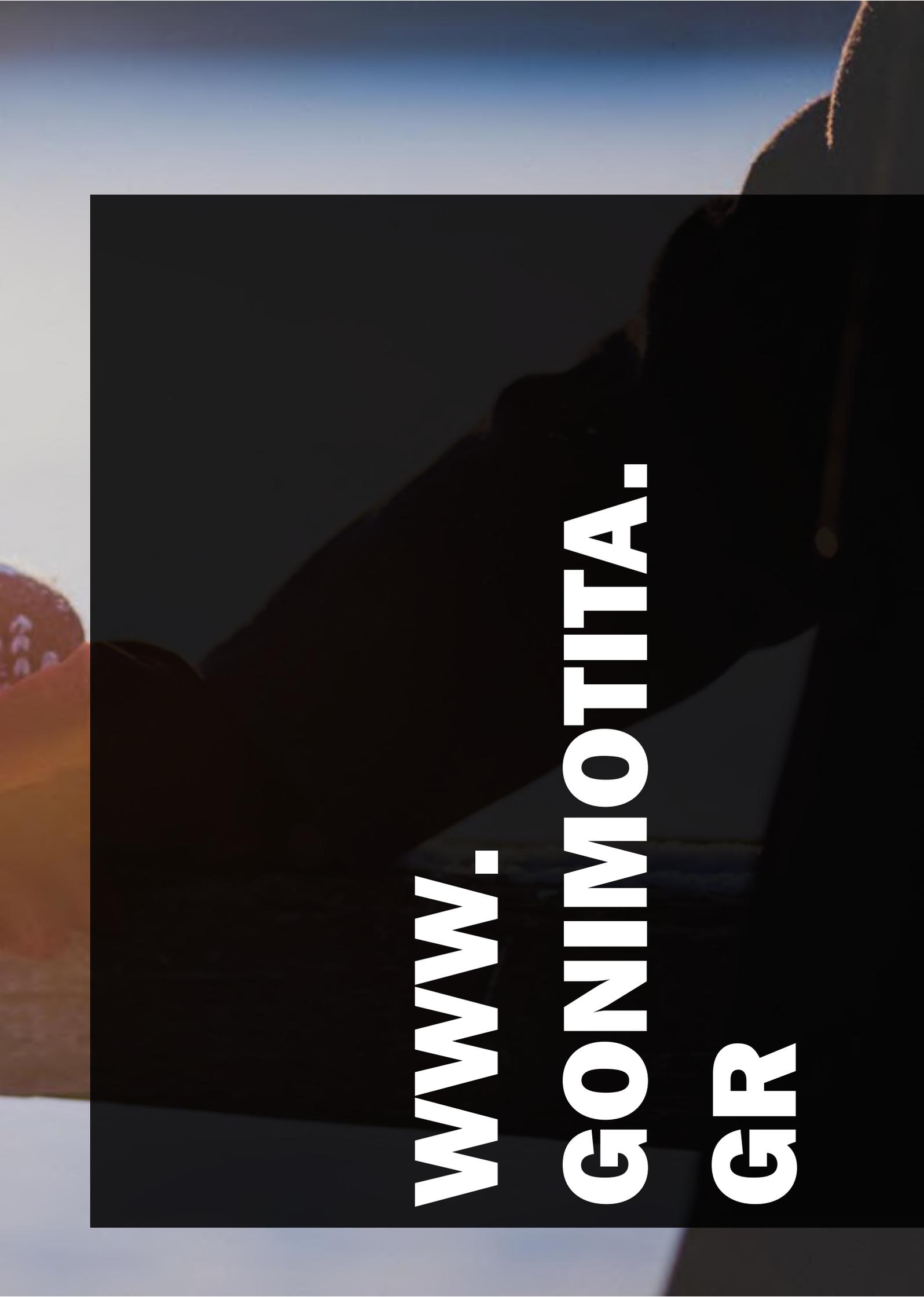


**ΤΑ ΠΑΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ ΜΙΑ  
ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ**

**[WWW.GONIMOTITA.GR](http://WWW.GONIMOTITA.GR)**

**ΙΑΤΡΟΙ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ**

Καταχωρήστε το προφίλ σας στη μοναδική ιστοσελίδα που ασχολείται με τη γονιμότητα και επικοινωνήστε με ζευγάρια που ψάχνουν να σας βρουν



**WWW.  
GONIMOTITA.  
GR**



## ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΣΙΩΖΟΣ MRCOG

### Επιστημονικός Υπεύθυνος

Μαιευτήρας - Χειρουργός Γυναικολόγος

Μέλος Βρετανικού Κολλεγίου Μαιευτήρων Γυναικολόγων

Εξειδίκευση στην Υπογονιμότητα και στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή

**Κ**αι τώρα η "Όμικρον"

Εδώ και 2 χρόνια είμαστε μάρτυρες μιας πανδημίας που έχει αλλάξει δραματικά τις ζωές μας.

Η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα βαφτίζει με ένα ελληνικό γράμμα κάθε νέα μετάλλαξη του κορωνοϊού, ώστε να την ξεχωρίζει από τις προηγούμενες.

Η τελευταία σημαντική μετάλλαξη ήταν η Δέλτα, αλλά τώρα πια είμαστε αντιμέτωποι με την Όμικρον, που φαίνεται ότι είναι πολύ πιο μεταδοτική, αλλά ελπίζουμε πως θα αποδειχθεί ηπιότερη ως προς τα συμπτώματα και τις νοσηλείες.

Ας ευχρηθούμε να μην εξαντλήσουμε την ελληνική αλφαβήτα με νέες μεταλλάξεις κι ας οπλιστούμε με θάρρος και υπομονή για τις δύσκολες μέρες που έρχονται...

Το περιοδικό Go συνεχίζει την ενημέρωση για θέματα γονιμότητας, με το νέο τεύχος που είναι διαθέσιμο δωρεάν στην ιστοσελίδα [www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr) (όπως και όλα τα προηγούμενα τεύχη).

Στο όγδοο τεύχος του περιοδικού έχουμε πολλά ενδιαφέροντα θέματα.

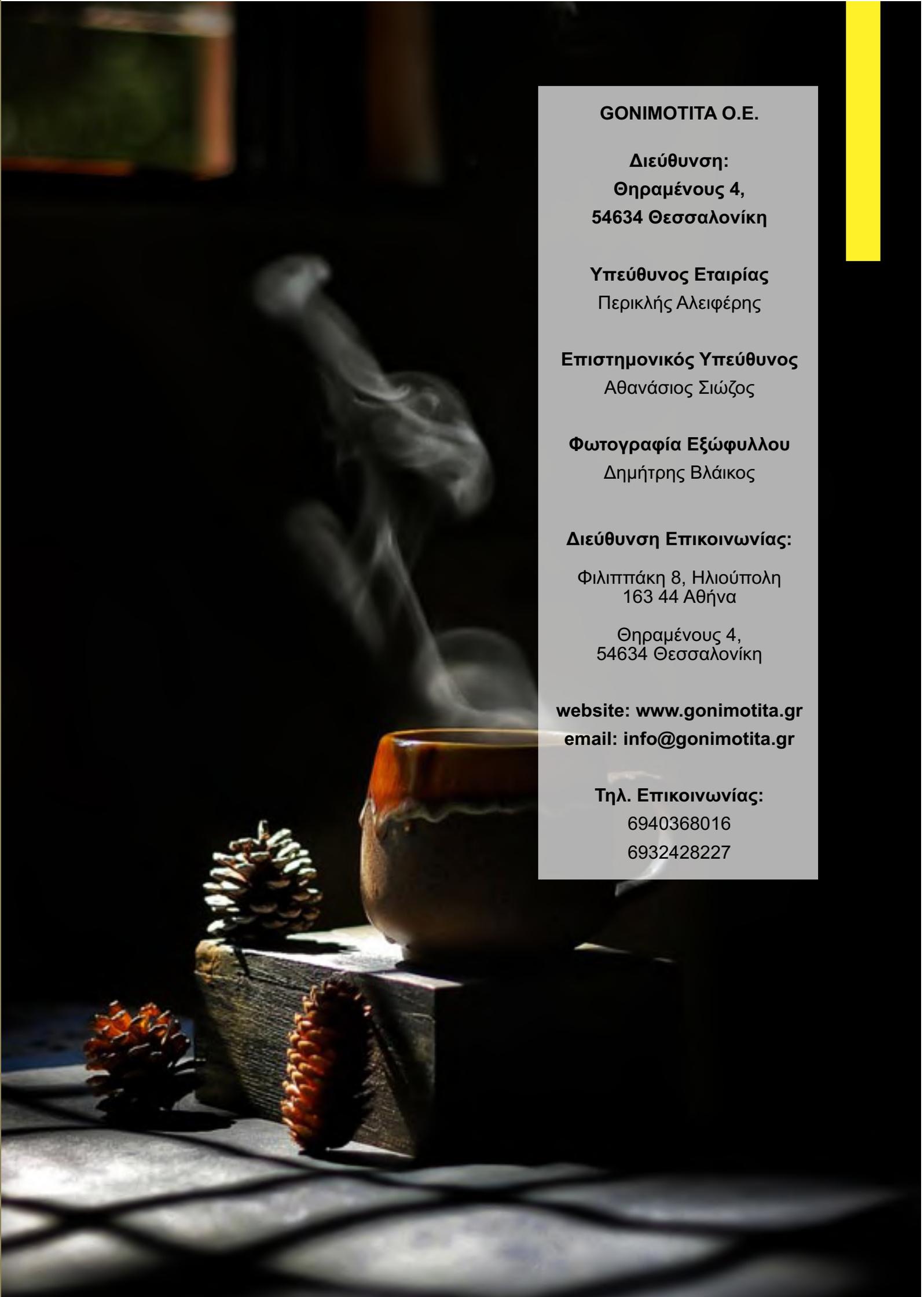
Καταρχήν φιλοξενούμε συνέντευξη που μας παραχώρησε η Εριέττα Κούρκουλου Λάτση, μια νέα γυναίκα με ισχυρή προσωπικότητα και ενδιαφέρουσες απόψεις, που μιλάει θαρραλέα για τις δυσκολίες που αντιμετώπισε για να συλλάβει και την εγκυμοσύνη που πέτυχε με τη βοήθεια της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μια ανατρεπτική συνέντευξη με πολλές αποκαλύψεις που θα συζητηθεί.

Έχουμε επίσης άρθρα για τη σημασία του εμβρυολογικού εργαστηρίου (κ. **Ζησοπούλου**), την εξέταση Νίκα (κ. **Νίκας**), την αξία της ισορροπημένης διατροφής (κ. **Γρηγοράκης**), την επίδραση του κορωνοϊού στο σπέρμα (κ. **Ρόκκας**), τη σημασία της ηλικίας των 35 στη γυναίκα για τη γονιμότητα (κ. **Κλέντζερης**) και άλλα πολλά.

Σας ευχαριστούμε για την υποστήριξή σας και σας ευχόμαστε τα καλύτερα.

Να έχετε δύναμη και υπομονή!

# editotrial



**ΓΟΝΙΜΟΤΙΤΑ Ο.Ε.**

**Διεύθυνση:**  
**Θηραμένους 4,**  
**54634 Θεσσαλονίκη**

**Υπεύθυνος Εταιρίας**  
**Περικλής Αλειφέρης**

**Επιστημονικός Υπεύθυνος**  
**Αθανάσιος Σιώζος**

**Φωτογραφία Εξώφυλλου**  
**Δημήτρης Βλαίκος**

**Διεύθυνση Επικοινωνίας:**

Φιλιππάκη 8, Ηλιούπολη  
163 44 Αθήνα

Θηραμένους 4,  
54634 Θεσσαλονίκη

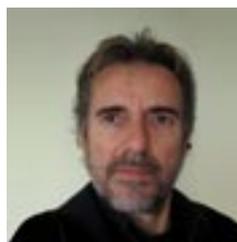
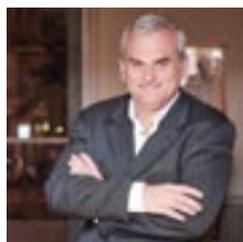
**website: [www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)**

**email: [info@gonimotita.gr](mailto:info@gonimotita.gr)**

**Τηλ. Επικοινωνίας:**

6940368016

6932428227



10

**ΣΥΝΤΟΜΑ ΚΑΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ  
ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ**

16

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΣΤΟ ΑΝΔΡΙΚΟ ΣΠΕΡΜΑ:  
ΠΟΣΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΣΥΧΟΥΜΕ;**

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΡΟΚΚΑΣ**

20

**ΟΙ ΝΕΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ  
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΓΙΑ ΤΑ  
ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ**

**Ε.Α.Ι.Υ.Α**

24

**ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΞΕΤΑΣΗ ΝΙΚΑ;**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΙΚΑΣ**

32

**5 ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΝΑ ΣΤΗΡΙΞΕΤΕ ΤΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΣΑΣ ΣΤΗ  
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ**

**ΜΑΡΙΝΑ ΜΟΣΧΑ**

42

**ΓΙΑΤΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΝΟΣ ΚΕΝ-  
ΤΡΟΥ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΙΝΑΙ  
ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ**

**ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΖΗΣΟΠΟΥΛΟΥ**

48

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΓΙΑ ΤΗ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ  
ΜΕΤΑ ΤΑ 35;

ΔΡ. ΛΟΥΚΑΣ ΚΛΕΝΤΖΕΡΗΣ

56

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΕΡΙΕΤΤΑ ΚΟΥΡΚΟΥΛΟΥ ΛΑΤΣΗ

70

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΟΣΟΕΝΙΣΧΥ-  
ΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ  
ΤΗΣ ΗΡV ΛΟΙΜΩΞΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΔΙΝΑΣ

76

ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

ΔΡ. ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΗΣ

82

ΓΑΣΤΡΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ-BY THE GLASS

CHEF: ΚΥΡΙΑΚΗ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ

88

GO-SSIP

94

ΔΙΣΚΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ: ΤΑ 4 ΜΟΥΣΙΚΑ ΑΛΜΠΟΥΜ  
ΓΙΑ ΧΕΙΜΩΝΑ-ΑΝΟΙΞΗ 2022

ΝΙΚΟΣ ΓΚΟΥΤΖΙΟΜΗΤΡΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΕΙΑΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ



Για την ποιότητα των ωαρίων

## KEY TO LIFE.

Τα συμπληρώματα δεν πρέπει να θεωρούνται υποκατάστατα μιας πλούσιας και ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής.



Για την ποιότητα του σπέρματος

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΑΝΔΡΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ



# SUPPLEKEY

H E A L T H

**ΕΔΡΑ** Εθν. Αντιστάσεως 101-103,  
Θεσσαλονίκη, ΤΚ 55134, Τ. +30 23140 27828,  
E. info@supplekey.gr

**ΥΠΟΚ/ΜΑ** Βασ. Όθωνος 52-54, Κηφισιά, Αθήνα,  
ΤΚ 14561, Τ. +30 211 4122781

[www.supplekey.gr](http://www.supplekey.gr)

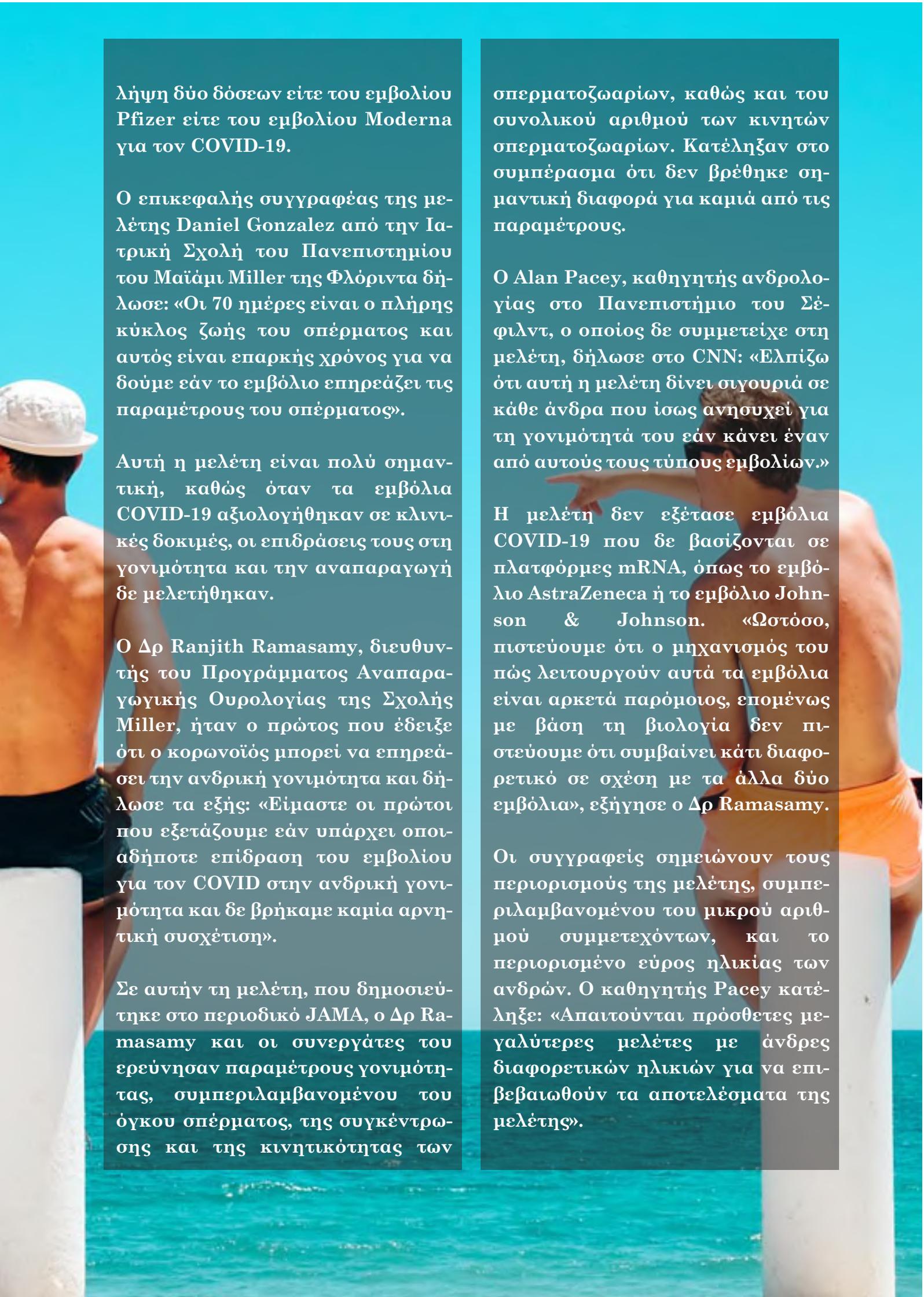
# & ΣΥΝΤΟΜΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ

Νέα και εξελίξεις στη γονιμότητα από ολόκληρο τον κόσμο

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ  
MRNA ΓΙΑ ΤΟΝ  
COVID-19 ΔΕΝ  
ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ  
ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ  
ΤΟΥ  
ΣΠΕΡΜΑΤΟΣ

**Σ**ε μια μελέτη που αξιολογούσε την επίδραση των εμβολίων mRNA COVID-19 σε βασικές παραμέτρους του σπέρματος, δε βρέθηκε κάποια αρνητική επίδραση.

Σαράντα πέντε άνδρες, ηλικίας μεταξύ 18 και 35 ετών, συμμετείχαν σε μια μελέτη που συνέκρινε δείγματα σπέρματος ανδρών πριν και μετά τη χορήγηση δύο δόσεων εμβολίου για τον COVID-19. Κάθε συμμετέχων έδωσε ένα δείγμα σπέρματος πριν και άλλο ένα περίπου 70 ημέρες μετά τη

A photograph of two men on a boat, one pointing towards the sea. The background is a bright blue sky and sea. The text is overlaid on a dark teal background.

λήψη δύο δόσεων είτε του εμβολίου Pfizer είτε του εμβολίου Moderna για τον COVID-19.

Ο επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης Daniel Gonzalez από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Μαϊάμι Miller της Φλόριντα δήλωσε: «Οι 70 ημέρες είναι ο πλήρης κύκλος ζωής του σπέρματος και αυτός είναι επαρκής χρόνος για να δούμε εάν το εμβόλιο επηρεάζει τις παραμέτρους του σπέρματος».

Αυτή η μελέτη είναι πολύ σημαντική, καθώς όταν τα εμβόλια COVID-19 αξιολογήθηκαν σε κλινικές δοκιμές, οι επιδράσεις τους στη γονιμότητα και την αναπαραγωγή δε μελετήθηκαν.

Ο Δρ Ranjith Ramasamy, διευθυντής του Προγράμματος Αναπαραγωγικής Ουρολογίας της Σχολής Miller, ήταν ο πρώτος που έδειξε ότι ο κορωνοϊός μπορεί να επηρεάσει την ανδρική γονιμότητα και δήλωσε τα εξής: «Είμαστε οι πρώτοι που εξετάζουμε εάν υπάρχει οποιαδήποτε επίδραση του εμβολίου για τον COVID στην ανδρική γονιμότητα και δε βρήκαμε καμία αρνητική συσχέτιση».

Σε αυτήν τη μελέτη, που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό JAMA, ο Δρ Ramasamy και οι συνεργάτες του ερεύνησαν παραμέτρους γονιμότητας, συμπεριλαμβανομένου του όγκου σπέρματος, της συγκέντρωσης και της κινητικότητας των

σπερματοζωαρίων, καθώς και του συνολικού αριθμού των κινητών σπερματοζωαρίων. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι δεν βρέθηκε σημαντική διαφορά για καμιά από τις παραμέτρους.

Ο Alan Pacey, καθηγητής ανδρολογίας στο Πανεπιστήμιο του Σέφιλντ, ο οποίος δε συμμετείχε στη μελέτη, δήλωσε στο CNN: «Ελπίζω ότι αυτή η μελέτη δίνει σιγουριά σε κάθε άνδρα που ίσως ανησυχεί για τη γονιμότητά του εάν κάνει έναν από αυτούς τους τύπους εμβολίων.»

Η μελέτη δεν εξέτασε εμβόλια COVID-19 που δε βασίζονται σε πλατφόρμες mRNA, όπως το εμβόλιο AstraZeneca ή το εμβόλιο Johnson & Johnson. «Ωστόσο, πιστεύουμε ότι ο μηχανισμός του πώς λειτουργούν αυτά τα εμβόλια είναι αρκετά παρόμοιος, επομένως με βάση τη βιολογία δεν πιστεύουμε ότι συμβαίνει κάτι διαφορετικό σε σχέση με τα άλλα δύο εμβόλια», εξήγησε ο Δρ Ramasamy.

Οι συγγραφείς σημειώνουν τους περιορισμούς της μελέτης, συμπεριλαμβανομένου του μικρού αριθμού συμμετεχόντων, και το περιορισμένο εύρος ηλικίας των ανδρών. Ο καθηγητής Pacey κατέληξε: «Απαιτούνται πρόσθετες μεγαλύτερες μελέτες με άνδρες διαφορετικών ηλικιών για να επιβεβαιωθούν τα αποτελέσματα της μελέτης».

# Η ΓΗΡΑΝΣΗ ΒΛΑΠΤΕΙ ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ ΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΩΡΙΜΑΝΣΗΣ ΤΩΝ ΩΑΡΙΩΝ

**Τ**α ωάρια ωριμάζουν διαφορετικά στις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας, με μια διαδικασία που θα μπορούσε να παίζει ρόλο στη μείωση της γονιμότητας, έδειξε μια μελέτη από τη Βαρκελώνη.

Οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι η δραστηριότητα των γονιδίων που εμπλέκονται στον διαχωρισμό των χρωμοσωμάτων αυξήθηκε, ενώ η δραστηριότητα των γονιδίων που εμπλέκονται στον μεταβολισμό των μιτοχονδρίων μειώθηκε στα ωάρια γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας. Αυτό είναι σημαντικό επειδή α) χρειάζεται να γίνει σωστός διαχωρισμός χρωμοσωμάτων για τη διαίρεση και τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων και για την επεξεργασία του RNA και β) ο φυσιολογικός μεταβολισμός των μιτοχονδρίων είναι απαραίτητος για την επιβίωση των κυττάρων, καθώς τα μιτοχόνδρια παράγουν την ενέργεια που απαιτείται για όλες τις κυτταρικές διεργασίες.

«Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι το τελικό στάδιο της ωρίμανσης του ωαρίου μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά με την πάροδο της ηλικίας, κάτι που είναι κρίσιμο για την αναπαραγωγή μια που το ωάριο παρέχει το υλικό που χρειάζονται τα πρώιμα έμβρυα για να επιβιώσουν και να αναπτυχθούν φυσιολογικά», δήλωσε ο καθηγητής Bernhard Payer, συγγραφέας της μελέτης.

Οι ερευνητές ανέλυσαν 72 ωάρια σε διαφορετικά στάδια ωριμότητας από 37 δότριες ηλικίας 18 έως 43 ετών. Εξέτασαν τα μόρια RNA μέσα σε κάθε κύτταρο, για να δουν ποια γονίδια έχουν διαφορετικά επίπεδα δραστηριότητας σε ωάρια από γυναίκες διαφορετικών ηλικιών. Τα ευρήματα δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό *Aging Cell*.

Οι αλλαγές στα ωάρια που σχετίζονται με την ηλικία βρέθηκαν να συμβαίνουν κυρίως στο τελικό στάδιο ανάπτυξης του κυττάρου. Αυτό το εύρημα αποκαλύπτει έναν πιθανό μηχανισμό με τον οποίο η ηλικία θα μπορούσε να έχει αντίκτυπο στην ποιότητα των ωαρίων και εξηγεί γιατί η γονιμότητα φαίνεται να μειώνεται με την ηλικία στις γυναίκες.

Οι ερευνητές ανέφεραν επίσης ότι και ο υψηλότερος δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) βρέθηκε να επηρεάζει την ανάπτυξη των ωαρίων. Επομένως, είναι πιθανό ο ΔΜΣ να επηρεάζει τη γονιμότητα μέσω ενός εναλλακτικού μηχανισμού σε σύγκριση με τη μείωση της γονιμότητας που προκαλείται από την ηλικία.

Οι συγγραφείς κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η εργασία τους μπορεί να χρησιμεύσει για την ανάπτυξη μελλοντικών διαγνωστικών εργαλείων για την αξιολόγηση της ποιότητας των ωαρίων.

# Η ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΥΝΔΕΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ

**Τ**α υψηλά επίπεδα ρύπανσης μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο υπογονιμότητας έως και 20%, σύμφωνα με μια μελέτη από την Κίνα.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα ευρήματά τους υποδεικνύουν τη ρύπανση ως «παράγοντα κινδύνου για την υπογονιμότητα που δεν μπορεί να αγνοηθεί». Πιστεύεται ότι είναι η πρώτη μελέτη που εξετάζει τη σχέση μεταξύ της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και της υπογονιμότητας στον γενικό πληθυσμό και όχι αποκλειστικά σε υπογόνιμους ανθρώπους.

«Πολλές μελέτες έχουν επισημάνει ότι η ατμοσφαιρική ρύπανση σχετίζεται με πολλά ανεπιθύμητα συμβάντα εγκυμοσύνης», είπε στον Guardian ο επικεφαλής συγγραφέας Δρ Qin Li, από το Κέντρο Αναπαραγωγικής Ιατρικής στο Τρίτο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Πεκίνου. «Η μελέτη μας εστίασε στον γενικό πληθυσμό, επομένως τα ευρήματά μας μπορεί να είναι πιο γενικεύσιμα», πρόσθεσε.

Η μελέτη, που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *Environmental International*, ανέλυσε 10.211 ζευγάρια σε οκτώ κινεζικές επαρχίες. Οι συμμετέχοντες στρατολογήθηκαν από την *China Fertility Survey of Married Women*, μια εθνική βάση δεδομένων ζευγαριών που προσπαθούν να συλλάβουν. Η μελέτη επικεντρώθηκε στη μικρή σωματιδιακή ατμοσφαιρική ρύπανση, η οποία ονομάζεται PM2.5 και παράγεται συνήθως από αυτοκίνητα και βιομηχανία. Η υπογονιμότητα ορίστηκε ως η αποτυχία σύλληψης μετά από τουλάχιστον ένα έτος προσπάθειών.

Οι ερευνητές υπολόγισαν την έκθεση κάθε συμμετέχοντος σε PM2,5 για ένα, τρία και πέντε χρόνια. Αφού έλαβαν υπόψη παράγοντες όπως η ηλικία και ο τρόπος ζωής, διαπίστωσαν ότι για κάθε αύξηση δέκα μικρογραμμαρίων στην έκθεση σε PM2,5, ο κίνδυνος υπογονιμότητας αυξανόταν κατά 20%. Το μέσο επίπεδο έκθεσης για κάθε συμμετέχοντα ήταν 57 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο - πολύ υψηλότερο από τον μέσο όρο του Ηνωμένου Βασιλείου, ο οποίος κυμαίνεται μεταξύ 10 και 15 μικρογραμμαρίων.

Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα ευρήματά τους «θα μπορούσαν να εξηγήσουν τα αυξημένα ποσοστά υπογονιμότητας σε μολυσμένες περιοχές». Επί του παρόντος, το 15-30% των περιπτώσεων υπογονιμότητας χαρακτηρίζεται ανεξήγητο, επειδή δεν μπορεί να βρεθεί κάποια αιτία.

Δεν είναι η πρώτη φορά που η χαμηλή ποιότητα του αέρα σχετίζεται με κακή αναπαραγωγική υγεία. Τα PM2.5 έχουν συνδεθεί με διάφορα προβλήματα υγείας, καθώς και με χαμηλής ποιότητας σπέρμα. Μια πρόσφατη μελέτη 600 υπογόνιμων γυναικών στις ΗΠΑ έδειξε επίσης ότι η αυξημένη έκθεση στη ρύπανση συσχετίστηκε με μικρότερο αριθμό ωαρίων στις ωοθήκες.

Ο Δρ Tom Clemens, ειδικός σε θέματα υγείας και περιβάλλοντος στο Πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου, παρατήρησε ότι τα ευρήματα «είναι ανησυχητικά εάν επιβεβαιωθούν και σε μελλοντικές μελέτες, ιδιαίτερα σε περιοχές χαμηλής ρύπανσης».



**ΤΑ ΣΠΕΡΜΑΤΟΖΩΑΡΙΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ  
ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΟΥΝ  
ΤΟΥΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΤΟΥΣ ΣΤΑ ΠΟΝΤΙΚΙΑ**



**Ε** Ένας γενετικός παράγοντας βοηθά ορισμένα σπερματοζωάρια να ανταγωνίζονται άλλα για να φτάσουν πρώτα στο ωάριο και να το γονιμοποιήσουν.

Ερευνητές από το Ινστιτούτο Μοριακής Γενετικής Max Planck στο Βερολίνο ανακάλυψαν ότι η πρωτεΐνη RAC1, η οποία παίζει ρόλο στην κίνηση των κυττάρων, ελέγχει την κινητικότητα και την ανταγωνιστικότητα των σπερματοζωαρίων στα ποντίκια.

«Η ανταγωνιστικότητα κάθε μεμονωμένου σπερματοζωαρίου φαίνεται να εξαρτάται από το ιδανικό επίπεδο της ενεργής RAC1. Τόσο η μειωμένη όσο και η αυξημένη δραστηριότητα της RAC1 παρεμβαίνουν στην αποτελεσματική κίνηση του σπερματοζωαρίου προς τα εμπρός», δήλωσε η Δρ Alexandra Amaral, συγγραφέας της μελέτης.

Σύμφωνα με την κλασική γενετική, όλα τα σπερματοζωάρια έχουν ίσες πιθανότητες στον αγώνα για γονιμοποίηση του ωαρίου. Ωστόσο, μια μετάλλαξη φαίνεται να παραβιάζει αυτούς τους κανόνες κληρονομικότητας, αυξάνοντας την πιθανότητα γονιμοποίησης των σπερματοζωαρίων που την φέρουν.

Τα αποτελέσματα της μελέτης, που δημοσιεύθηκαν στο PLOS Genetics, δείχνουν ότι τα σπερματοζωάρια στα ποντίκια που έφεραν αυτήν τη μετάλλαξη κολύπησαν γρηγορότερα και σε ευθεία συντεταγμένη

γραμμή προς το ωάριο, ενώ η κίνηση των υπόλοιπων σπερματοζωαρίων χωρίς τη μετάλλαξη ήταν αργή και χαοτική, χωρίς συγκεκριμένη κατεύθυνση.

Η ομάδα των ερευνητών διαπίστωσε επίσης ότι η μετάλλαξη περιέχει ορισμένους γενετικούς παράγοντες που ονομάζονται παραμορφωτές, που αναστέλλουν την πρόσθια συντεταγμένη κίνηση των σπερματοζωαρίων.

«Τα σπερματοζωάρια με τη μετάλλαξη καταφέρνουν να απενεργοποιήσουν τα σπερματοζωάρια χωρίς τη μετάλλαξη. Το κόλπο είναι ότι η μετάλλαξη «δηλητηριάζει» όλα τα σπερματοζωάρια, αλλά ταυτόχρονα παράγει ένα αντίδοτο, το οποίο δρα μόνο στα σπερματοζωάρια που έχουν τη μετάλλαξη και τα προστατεύει», δήλωσε ο καθηγητής Bernhard Herrmann, διευθυντής του Τμήματος Αναπτυξιακής Γενετικής στο Max. Planck Institute for Molecular Genetics και συγγραφέας αυτής της μελέτης.

Οι ερευνητές θεωρούν ότι η μη φυσιολογική δραστηριότητα της RAC1 μπορεί να εξηγήσει ορισμένες μορφές υπογονιμότητας στους άνδρες και σχεδιάζουν να διερευνήσουν την επίδραση της δραστηριότητας της RAC1 στην κινητικότητα του ανθρώπινου σπέρματος.

«Η ακινησία του σπέρματος είναι πολύ σημαντική στην ανδρική υπογονιμότητα. Η διερεύνηση των επιπέδων αυτής της πρωτεΐνης σε ανθρώπινα δείγματα θα μπορούσε να βοηθήσει στην ανάπτυξη κατάλληλων θεραπειών», δήλωσε ο καθηγητής Herrmann.



# ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΡΟΚΚΑΣ

Ουρολόγος-Ανδρολόγος

## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΣΤΟ ΑΝΔΡΙΚΟ ΣΠΕΡΜΑ:

### ΠΟΣΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΗΣΥΧΟΥΜΕ

---

**Ο**λοένα και περισσότεροι άνδρες προσβάλλονται από τον νέο κορωνοϊό, με αποτέλεσμα να δημιουργείται το ερώτημα αν η νόσηση αυτή μπορεί να προκαλέσει βλάβες στο σπέρμα και να επηρεάσει τη γονιμότητά τους. Μάλιστα το ζήτημα θα γίνει ακόμα πιο σημαντικό με τη νέα μετάλλαξη Όμικρον, οπότε και περιμένουμε εκθετική αύξηση του αριθμού των ασθενών.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, περίπου το 56% των κρουσμάτων του κορωνοϊού είναι άνδρες, με το 33,2% να βρίσκεται στην ηλικιακή ομάδα των 18-40 ετών.

Όσον αφορά την παθοφυσιολογία, ο κορωνοϊός χρησιμοποιεί το μετατρεπτικό ένζυμο της αγγειοτενσίνης 2 που βρίσκεται στη μεμβράνη των επιθηλιακών κυττάρων για να εισέλθει σε αυτά.

Οι όρχεις, τόσο στα επίπεδα των κυττάρων που παράγουν τεστοστερόνη (Leydig), όσο και των κυττάρων της σπερματογένεσης (Sertoli), έχουν υψηλά επίπεδα αυτού του ενζύμου, οπότε και θεωρητικά είναι πιθανόν η νόσηση να επηρεάσει τη γονιμότητα του άνδρα.

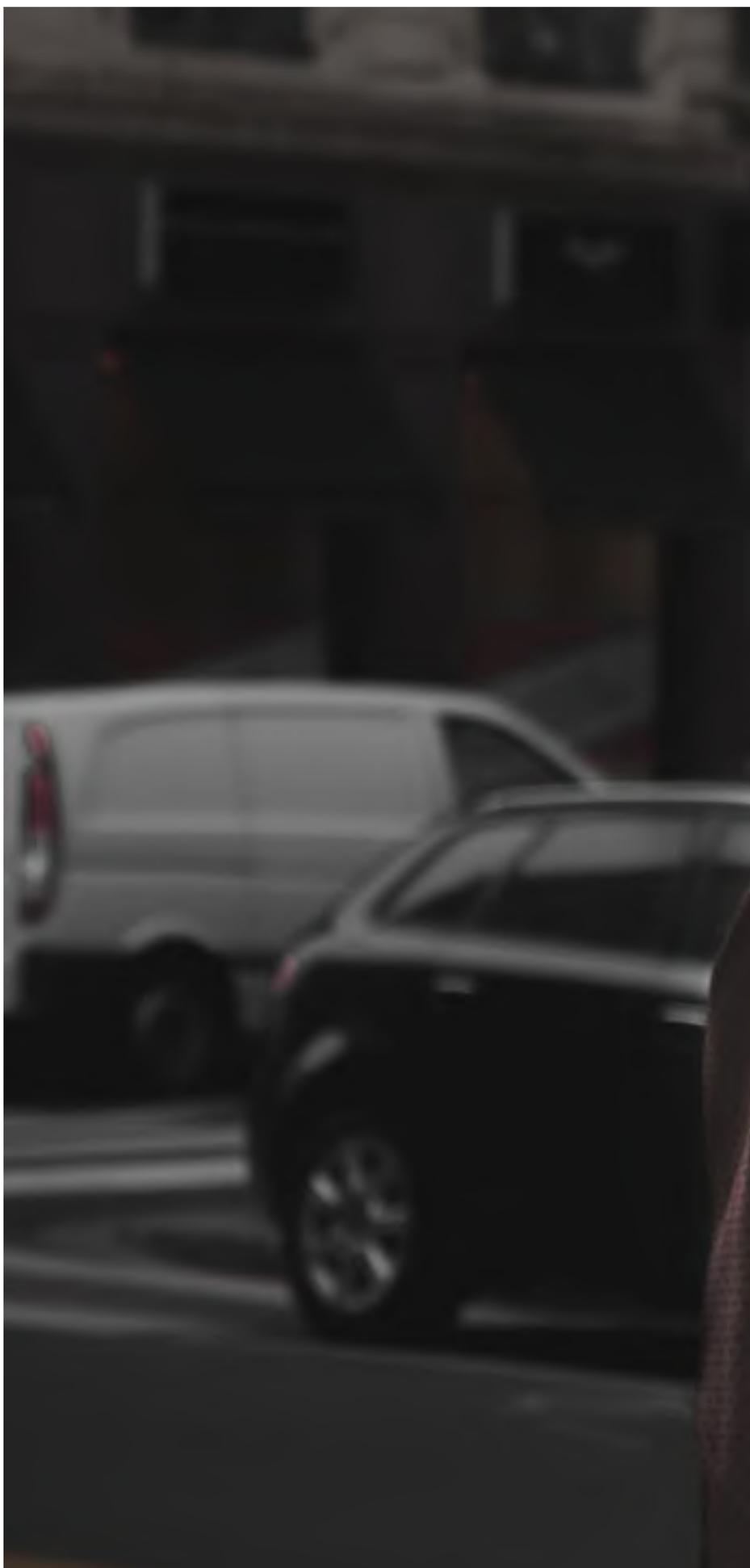
Οι μελέτες που έχουμε δεν είναι τόσο πολλές και με τόσο μεγάλο αριθμό ασθενών για να καταλήξουμε σε ασφαλή συμπεράσματα.

Αρχικές μελέτες από την Κίνα έδειξαν ότι με τη νόσηση από κορωνοϊό επηρεάζονται περισσότερο τα κύτταρα του Sertoli και λιγότερο του Leydig, δηλαδή περισσότερο η σπερματογένεση και λιγότερο η παραγωγή τεστοστερόνης. Αυτό, όμως, μπορεί να είναι και αποτέλεσμα της γενικευμένης φλεγμονής που προκαλεί η λοίμωξη και να μην οφείλεται σε απευθείας βλάβη των κυττάρων.

Επίσης, ο υψηλός πυρετός που εμφανίζουν οι ασθενείς με COVID-19 μπορεί να επηρεάζει παροδικά τη γονιμότητα και για έναν σπερματογεννητικό κύκλο μόνο.

Νεότερες μελέτες δείχνουν ότι η ποιότητα του σπέρματος μπορεί επίσης να επηρεαστεί παροδικά από την COVID-19. Το σπέρμα δε βρέθηκε να περιέχει και να μεταδίδει κατά συνέπεια τον κορωνοϊό, αλλά τα ζευγάρια που προσπαθούν να τεκνοποιήσουν μπορεί να έχουν παροδικά προβλήματα σύλληψης λόγω του μικρότερου αριθμού των σπερματοζωαρίων και της μειωμένης κινητικότητάς τους.

Σε μελέτη από το Βέλγιο μελετήθηκε το σπέρμα 120 ανδρών με μέση ηλικία 35





ετών μετά από 52 κατά μέσο όρο ημέρες έπειτα από την αποδρομή των συμπτωμάτων από τη λοίμωξη.

Βρέθηκε ότι στους άνδρες που έδωσαν σπέρμα 1 μήνα μετά την ανάρρωσή τους, το 60% είχε μειωμένη κινητικότητα και το 37% μειωμένο αριθμό σπερματοζωαρίων. Οι άνδρες που έδωσαν σπέρμα 1-2 μήνες μετά είχαν 37% μειωμένη κινητικότητα και 29% μειωμένο αριθμό σπερματοζωαρίων. Ενώ οι άνδρες που εξετάστηκαν τουλάχιστον δυο μήνες μετά, είχαν 28% μειωμένη κινητικότητα και 6% μειωμένο αριθμό σπερματοζωαρίων.

Βλέπουμε λοιπόν ότι υπάρχει αρνητική επίδραση στη γονιμότητα μετά τη νόσηση, η οποία όμως φαίνεται να είναι παροδική και να μειώνεται με τον χρόνο.

Φαίνεται επίσης ότι η σοβαρότητα της λοίμωξης από κορωνοϊό δε σχετίζεται με τον βαθμό της αρνητικής επίπτωσης στα χαρακτηριστικά του ανδρικού σπέρματος.

Μπορούμε επομένως να καταλήξουμε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

- ο ιός δεν ανευρίσκεται στο σπέρμα
- μπορεί να επηρεαστεί η κινητικότητα και ο αριθμός των σπερματοζωαρίων μετά από νόσηση
- στους περισσότερους άνδρες η ποιότητα του σπέρματος αποκαθίσταται μετά από 3 μήνες από την ανάρρωση από τη λοίμωξη
- χρειάζονται και άλλες μελέτες προκειμένου να διαπιστώσουμε αν σε κάποιους άνδρες δημιουργούνται μονιμότερες βλάβες στην αναπαραγωγική τους ικανότητα και ποια χαρακτηριστικά έχουν αυτές
- τα ζευγάρια που θέλουν να τεκνοποιήσουν θα πρέπει να γνωρίζουν ότι ίσως έχουν λιγότερες πιθανότητες σύλληψης στο πρώτο τρίμηνο μετά την ανάρρωση.

# ΟΙ ΝΕΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ

**Η** σύσταση της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής για τον εμβολιασμό με την 3η δόση των γυναικών που υποβάλλονται ή θα υποβληθούν σε διαδικασία Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής είναι η εξής:

Οι γυναίκες που πρόκειται να υποβληθούν σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή βρίσκονται ήδη σε διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής πρέπει οπωσδήποτε να θωρακιστούν έναντι του κινδύνου της λοίμωξης από κορωνοϊό, καθώς αν μολυνθούν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών, με τις επιπλοκές να αφορούν τόσο τις ίδιες τις έγκυες όσο και τα έμβρυα.

Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΕΑΙΥΑ) τοποθετήθηκε εξ αρχής από την έναρξη της λειτουργίας της τον Μάιο, με τη νέα σύνθεση του Εποπτικού Συμβουλίου, για την ανάγκη της άμεσης πραγματοποίησης του εμβολιασμού με τις πρώτες δύο δόσεις των mRNA εμβολίων κατά του Covid-19, για όλες τις γυναίκες που πρόκειται να υποβληθούν ή ήδη βρίσκονται σε διαδικασία ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως άλλωστε ισχύει και για τον γενικό πληθυσμό.

Επίσης με νέα σύσταση, στις αρχές Δεκεμβρη, η ΕΑΙΥΑ τοποθετήθηκε και σχετικά με την διενέργεια της αναμνηστικής δόσης, προτρέποντας όλες τις γυναίκες που επιθυμούν ή υποβάλλονται στις τεχνικές της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής να εμβολιαστούν με την 3η δόση.

Σύμφωνα με τη σύσταση που εξέδωσε η ΕΑΙΥΑ την 1η Δεκεμβρίου, οι δικαιούχοι της αναμνηστικής δόσης θα πρέπει να προχωρήσουν στο εμβολιασμό τους λαμβάνοντας και πάλι υπόψιν το ιατρικό τους ιστορικό και την ενημέρωσή τους από τους θεράποντες ιατρούς.

Η αναμενόμενη επέλαση του νέου στελέχους Όμικρον, που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι θα σαρώσει σαν «καταιγίδα» τις Ευρωπαϊκές χώρες και τις ΗΠΑ, καθιστά ακόμα πιο επιβεβλημένη την έγκαιρη χορήγηση της αναμνηστικής δόσης, καθώς οι έρευνες δείχνουν ότι η 3η δόση αποκαθιστά την υψηλή προστασία που εξασφαλίζουν τα εμβόλια έναντι του νέου στελέχους αυξάνοντας σημαντικά την αποτελεσματικότητά τους.

Επομένως τα mRNA εμβόλια είναι ασφαλή και αναγκαία και στην εγκυμοσύνη.

### **Δεν αποτελούν αιτία υπογονιμότητας τα εμβόλια**

Όπως επισημαίνει ο πρόεδρος του Εποπτικού Συμβουλίου της ΕΑΙΥΑ, Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας ΕΚΠΑ και επισκέπτης καθηγητής Μαιευτικής και Ιατρικής Εμβρύου του Πανεπιστημίου Saint George Λονδίνου, Νικόλαος Βραχνής, οι μέχρι τώρα μελέτες υποστηρίζουν την ασφάλεια όλων των εμβολίων κατά του Covid-19, σε όλα τα στάδια της εγκυμοσύνης. Παράλληλα τα ευρήματα αποσαφηνίζουν επίσης ότι τα εμβόλια δεν αποτελούν αιτία υπογονιμότητας, αντιθέτως ενθαρρύνουν τα ζευγάρια που πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία ή βρίσκονται ήδη σε θεραπεία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής να εμβολιαστούν και οι δύο.

### **Η αναμνηστική δόση συστήνεται για τα ζευγάρια και τους δότες**

Οι συστάσεις των διεθνών επιστημονικών εταιρειών επεκτείνονται και στην αναμνηστική δόση των εμβολίων, όπως ακριβώς ισχύουν και για τις προγενέστερες δόσεις. Με βάση τα νεότερα δεδομένα, η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής συστήνει:

Τα ζευγάρια που βρίσκονται ήδη σε προσπάθεια υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ή πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία, καθώς και οι δότες σπέρματος και ωαρίων που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά του COVID-19, προτείνεται να εμβολιαστούν το συντομότερο δυνατό. Λόγω του μεγαλύτερου πλήθους των μελετών που έχουν ήδη δημοσιευτεί οι οποίες εξάγουν ασφαλή συμπεράσματα για την χρήση των εμβολίων mRNA, συστήνεται από την ΕΑΙΥΑ να επιλέξουν για τον εμβολιασμό τους εμβόλιο mRNA τεχνολογίας (εμβόλιο Moderna ή Pfizer/BioNTech).

Τα ζευγάρια που βρίσκονται ήδη σε προσπάθεια

υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ή πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία, καθώς και οι δότες σπέρματος και ωαρίων που έχουν ολοκληρώσει τον αρχικό εμβολιασμό τους κατά του COVID-19, συστήνεται από την ΕΑΙΥΑ να λάβουν την αναμνηστική δόση του ίδιου mRNA εμβολίου (εμβόλιο Moderna ή Pfizer/BioNTech) σύμφωνα με τις υπάρχουσες οδηγίες για τον γενικό πληθυσμό, δηλαδή 6 μήνες μετά τη δεύτερη δόση του τότε εμβολιασμού τους.

### **Πόσες μέρες πρέπει να απέχει ο εμβολιασμός από την εξωσωματική**

Στην περίπτωση αναμνηστικής δόσης, επισημαίνεται ότι ο εμβολιασμός θα πρέπει να απέχει χρονικά 5-7 ημέρες από επεμβατικές τεχνικές ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως η ωοληψία, προκειμένου τα ήπια συμπτώματα που μπορεί να ακολουθήσουν τον εμβολιασμό να μην αποδοθούν σε πιθανές επιπλοκές της τεχνικής. Εάν συντρέχει σοβαρός λόγος από το ιστορικό του υποβοηθούμενου προσώπου ή εάν το υποβοηθούμενο πρόσωπο είχε εμφανίσει συμπτώματα με τις προγενέστερες δόσεις, ο θεράπων ιατρός θα πρέπει να αξιολογήσει και να αποφασίσει εάν η αναμνηστική δόση πρέπει να προηγηθεί χρονικά (και πάλι 5-7 ημέρες) της ημερομηνίας έναρξης των ορμονικών σκευασμάτων για τη διέγερση των ωοθηκών, προκειμένου να εκδηλωθούν και να ελεγχθούν τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες προ της χορήγησης των εν λόγω σκευασμάτων.

Η σύσταση για τους δότες σπέρματος ή ωαρίων που θα εμβολιαστούν κατά της COVID-19 με την αναμνηστική δόση παραμένει η ίδια, δηλαδή να απέχουν 5-7 ημέρες από την χορήγηση του γενετικού τους υλικού ή εφόσον εκδηλώσουν συμπτωματολογία μετά τον εμβολιασμό τους, θα πρέπει να απέχουν από τη χορήγηση γενετικού τους υλικού μέχρι 5-7 ημέρες από την αποδρομή των συμπτωμάτων τους.

Τα μέχρι τώρα επιστημονικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι η προσπάθεια για τεκνοποίηση με φυσικό τρόπο ή μέσω των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν αποτελεί αιτία εξαιρέσεως των ατόμων αυτών από τον εμβολιασμό. Αντιθέτως, προτείνεται ο πλήρης εμβολιασμός και η αναμνηστική δόση για προστασία από τις ανεπιθύμητες ενέργειες της νόσου από Covid-19.

InterMed

Pharmaceutical Division

# Fertil*fix*<sup>®</sup>

Επιστημονικά  
συμπληρώματα διατροφής  
για τη διαχείριση  
της ανδρικής  
& γυναικείας  
υπογονιμότητας



**Τα μόνα ελληνικής ανάπτυξης & παραγωγής**

Με α' ύλης φαρμακευτικού βαθμού καθαρότητας

**ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**



60 τρι-στρωματικά  
δισκία

Ολοκληρωμένη φόρμουλα με βιταμίνες, μέταλλα,  
ιχνοστοιχεία, καροτενοειδή και αμινοξέα.  
Εμπλουτισμένο με συνένζυμο Q10.



30 επικαλυμμένα  
με υμένιο δισκία

Ολοκληρωμένη φόρμουλα με βιταμίνες, μέταλλα,  
ιχνοστοιχεία και αμινοξέα.  
Εμπλουτισμένο με DHA, EPA, συνένζυμο Q10,  
εγχυλίσιμα πράσινου τσαγιού & γλυκόριζας.

#### ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

Θρεπτικό Συστατικό	Περιεχόμενο ανά 2 δισκία / ΔΤΑ*
Βιταμίνη Ε	114 mg (950%)
Βιταμίνη C	152 mg (190%)
Φολικό οξύ	600 μg (300%)
Ψευδάργυρος	30,8 μg (308%)
Χαλκός	1,5 mg (151%)
Σελήνιο	108 μg (197%)
Γλουταθειόνη	90 mg**
N-Ακετυλοκυστεΐνη	60 mg**
Λεβοκαρντίνη	300 mg**
Κιτρουλίνη	300 mg**
Αργινίνη	460 mg**
Συνένζυμο Q10	16 mg**
Λυκοπένιο	6 mg**

\* ΔΤΑ: Διατροφική Τιμή Αναφοράς \*\* Δεν έχει καθοριστεί ΔΤΑ

- Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ: 105318/06-09-2019

(Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αδειοδότησης)

#### ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

Θρεπτικό Συστατικό	Περιεχόμενο ανά δισκίο / ΔΤΑ*
Βιταμίνη Ε	30 mg (250%)
Βιταμίνη Β6	1 mg (71%)
Φολικό οξύ	800 μg (400%)
Βιταμίνη Β12	2,5 μg (100%)
Σίδηρος	15 mg (107%)
Ψευδάργυρος	6,08 mg (61%)
Σελήνιο	70,11 μg (127.5%)
Εγχυλίσιμα πράσινου τσαγιού	10 mg**
Εγχυλίσιμα γλυκόριζας	120 mg**
Συνένζυμο Q10	30 mg**
Εικοσιδιεξαενοϊκό οξύ (DHA)	112.00 mg**
Εικοσιπενταενοϊκό οξύ (EPA)	20,0 mg**

\* ΔΤΑ: Διατροφική Τιμή Αναφοράς \*\* Δεν έχει καθοριστεί ΔΤΑ

- Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ: 105318/06-09-2019

(Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αδειοδότησης)

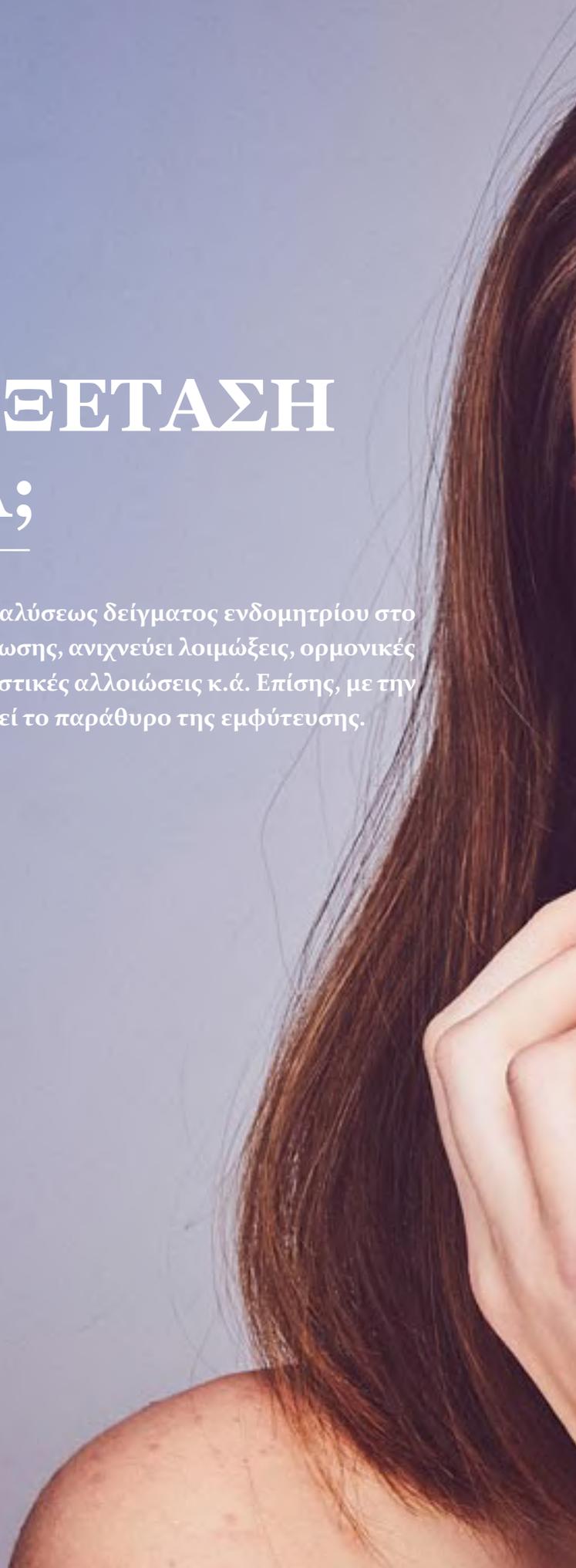
Με την εγγύηση ποιότητας της φαρμακευτικής βιομηχανίας InterMed

[www.intermed.com.gr](http://www.intermed.com.gr)

# ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΕΞΕΤΑΣΗ ΝΙΚΑ;

---

**Η** «εξέταση του Νικά», δια της αναλύσεως δείγματος ενδομητρίου στο μικροσκόπιο ηλεκτρονικής σάρωσης, ανιχνεύει λοιμώξεις, ορμονικές διαταραχές, ατροφίες, υπερπλαστικές αλλοιώσεις κ.ά. Επίσης, με την ίδια εξέταση μπορεί να εκτιμηθεί το παράθυρο της εμφύτευσης.





**Τ**ο ενδομήτριο, δηλαδή το εσωτερικό τοίχωμα της κοιλότητας της μήτρας διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην αναπαραγωγή. Μια εβδομάδα μετά την ωορρηξία, το γονιμοποιημένο ωάριο που βρίσκεται στο στάδιο βλαστοκύστης 6ης ημέρας αρχίζει να εμφυτεύεται στο ενδομήτριο, που βρίσκεται στη δεκτική φάση. Ο συγχρονισμός της εμβρυϊκής ανάπτυξης με την ωρίμανση του ενδομητρίου είναι ουσιώδης για την έναρξη της εμφύτευσης (το λεγόμενο παράθυρο εμφύτευσης). Διεισδύοντας στον μικρόκοσμο του ενδομητρίου με το μικροσκόπιο ηλεκτρονικής σάρωσης που απεικονίζει πανοραμικά τις επιφάνειες των κυττάρων και των ιστών, βλέπουμε ότι όσο διαρκεί η δεκτική φάση, οι επιφάνειες των κυττάρων αλλάζουν δραματικά: οι μικρολάχνες που μοιάζουν με τριχίδια αντικαθίστανται από μεγαλύτερους σχηματισμούς σαν μανιτάρια ή λουλούδια, τα λεγόμενα πινοπόδια (εικόνα 1 & 2).

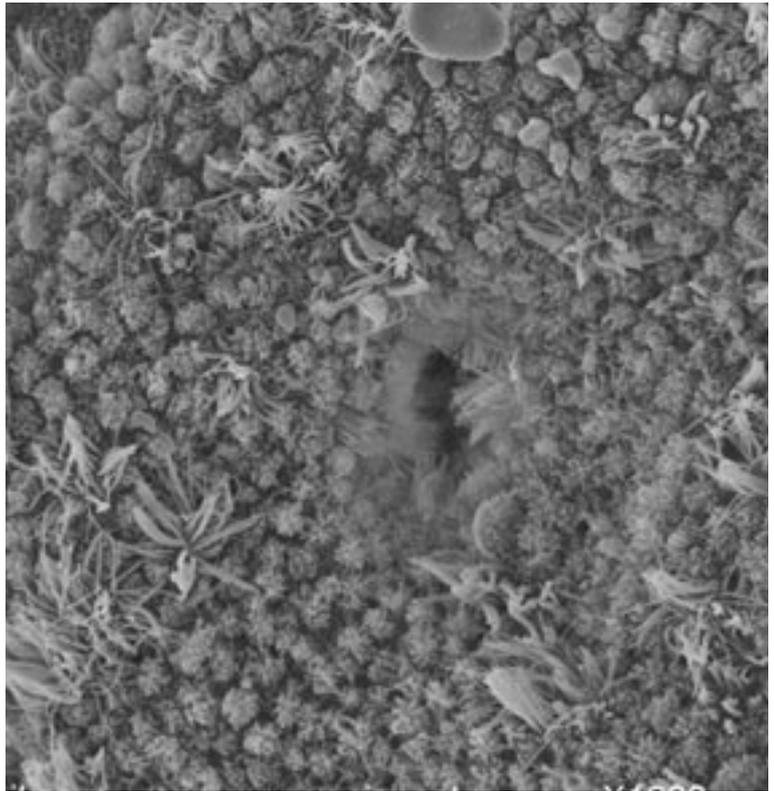
Από μελέτες δικές μου, αλλά και άλλων ερευνητών, φάνηκε ότι τα πινοπόδια είναι αξιόπιστος δείκτης της δεκτικότητας του ενδομητρίου και εμφανίζονται μόνο για 2-3 ημέρες στη μέση εκκριτική φάση του εμμηνορυσιακού κύκλου. Οι ακριβείς ημέρες του κύκλου που εμφανίζονται τα πινοπόδια μπορεί να διαφέρουν από γυναίκα σε γυναίκα. Εξετάζοντας τα πινοπόδια σε γυναίκες με επανειλημμένες αποτυχημένες εμβρυομεταφορές, φάνηκε ότι σε αρκετές περιπτώσεις το παράθυρο εμφύτευσης «άνοιγε» νωρίτερα ή αργότερα απ' ότι αναμενόταν. Αξιοποιώντας αυτήν την πληροφορία, τροποποιήθηκε αντίστοιχα η μέρα εμβρυομεταφοράς με στόχο τον βέλτιστο συγχρονισμό εμβρύου-μήτρας, με καλά αποτελέσματα. Ακολουθώντας την έννοια

αυτή του εξατομικευμένου παράθυρου εμφύτευσης, αναπτύχθηκαν μεταγενέστερα και άλλες μέθοδοι υπολογισμού του, με γνωστότερο το μοριακό ERA τεστ.

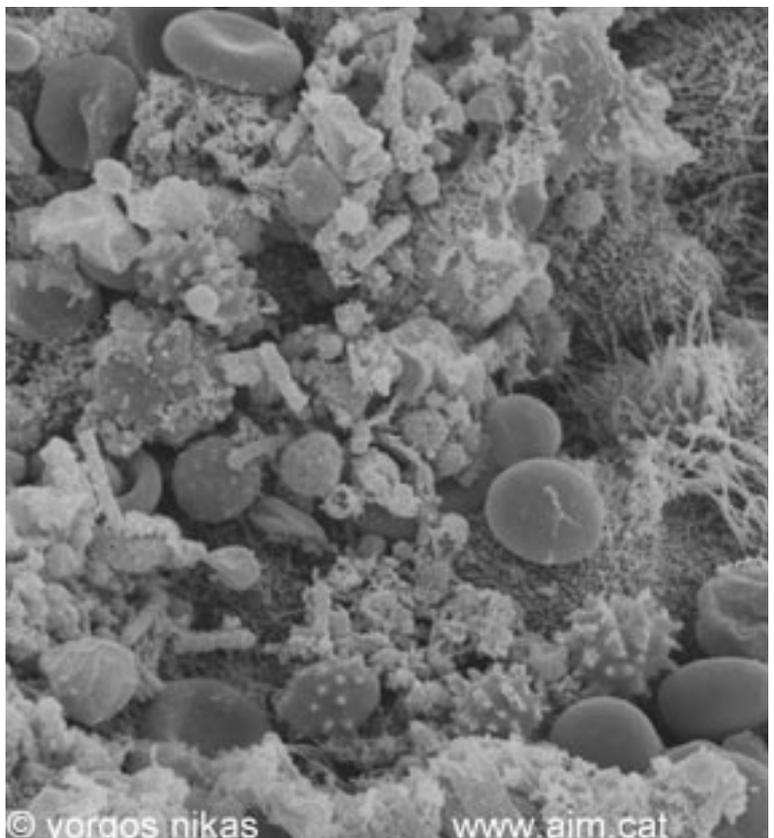
Αυτή η αλλαγή της ημέρας εμβρυομεταφοράς βοήθησε να συλλάβουν αρκετές γυναίκες που είχαν αποτύχει σε προηγούμενες προσπάθειες. Εν τούτοις, υπήρχαν πολύ περισσότερες γυναίκες που δεν ωφελήθηκαν από τον καλύτερο συγχρονισμό εμβρύου-μήτρας. Ήταν φανερό πως κάτι άλλο έφταιγε σε αυτές τις περιπτώσεις, κάποιος άλλος παράγοντας έπαιζε ρόλο πολύ πιο καθοριστικό από αυτόν τον συγχρονισμό.

Τα τελευταία χρόνια, βελτιώνοντας τις τεχνικές παρασκευής και απεικόνισης των δειγμάτων, κατάφερα να δω στο μικροσκόπιο κάτι που με άφησε έκπληκτο! Στη συντριπτική τους πλειοψηφία, οι γυναίκες με ιστορικό επανειλημμένων αποτυχιών στην εμφύτευση, αλλά και επανειλημμένων αποβολών, έχουν φλεγμονή και λοίμωξη στο ενδομήτριο (χρόνια ενδομητρίτιδα), που πολλές φορές μάλιστα είναι εκτεταμένη και με έντονες αλλοιώσεις.

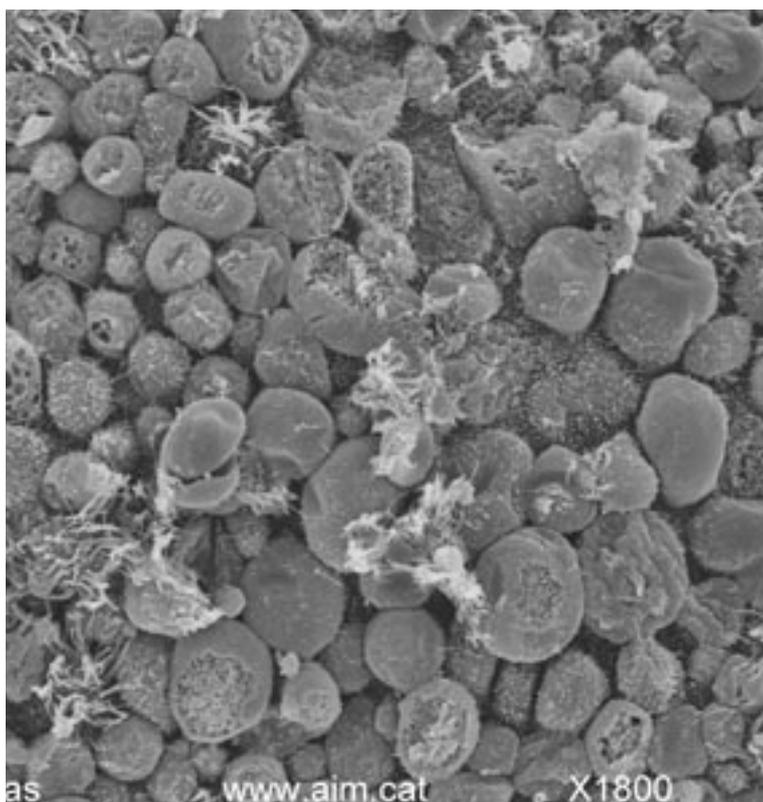
Η αιτία και ο τρόπος έναρξης της χρόνιας ενδομητρίτιδας δεν είναι σαφής. Διακοπές κύησης, τοκετοί, σεξουαλική δραστηριότητα και χρήση ταμπόν φαίνεται να σχετίζονται. Το βέβαιο είναι ότι πρόκειται για ανιούσα λοίμωξη, δηλαδή μικρόβια που αρχικά βρίσκονται στον κόλπο ή στον τράχηλο καταφέρνουν με κάποιο τρόπο να διεισδύσουν στην μήτρα και ανερχόμενα μπορεί να φτάσουν μέχρι τις σάλπιγγες και να τις αποφράξουν. Η χρόνια παραμονή τους στην μήτρα είναι ύπουλη, καθώς δε δίνει έκδηλα συμπτώματα ή σημεία, μπορούμε όμως να την υποπτευθούμε από τα εξής στοιχεία: σκούρο χρώμα περιόδου, έντονος πόνος περιόδου (δυσμηνόρ-



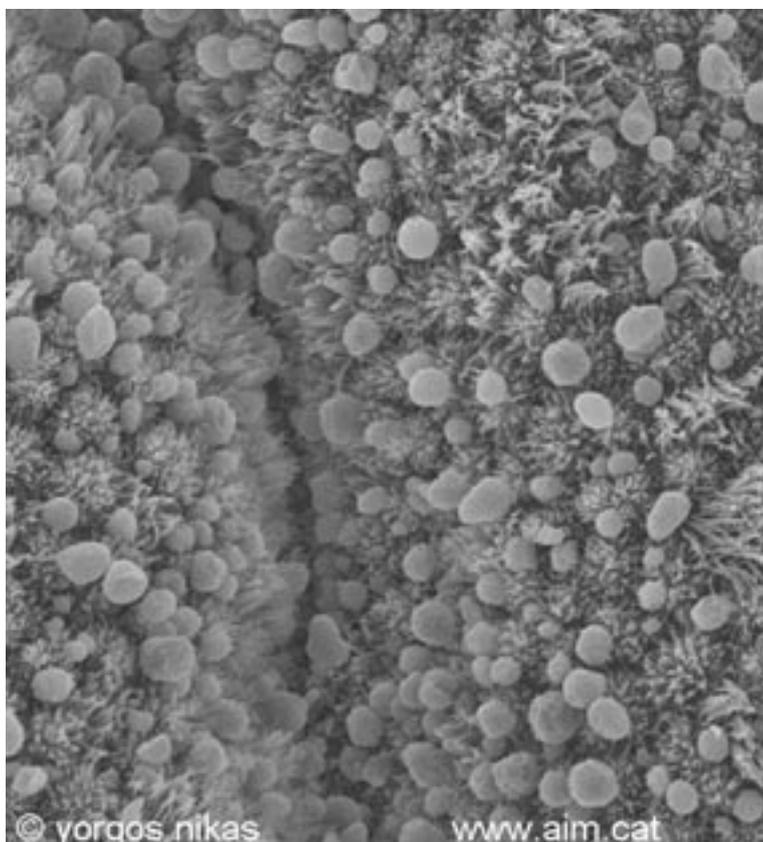
Ενδομήτριο πρώιμης εκκριτικής φάσης. Τα κύτταρα φέρουν πυκνές προεκβολές που λέγονται μικρολάχνες. Διακρίνονται επίσης ένα αδενικό στόμιο στο κέντρο και μερικά κροσσωτά κύτταρα τριγύρω



Ενδομήτριο δεκτικής φάσης. Πολλά κύτταρα έχουν αναπτύξει πινοπόδια, που μοιάζουν με μανιτάρια



Ενδομήτριο με λοίμωξη. Τα κύτταρα φέρουν έκδηλα σημάδια εκφύλισης και καταστροφής.



Ενδομήτριο με λοίμωξη. Διακρίνονται νεκρά κύτταρα, βλέννη, ερυθρά αιμοσφαίρια (σαν καραμέλες), λευκά αιμοσφαίρια (σαν νάρκες) και βακτηρίδια (σαν μπαστουνάκια)

ροια), πόνος κατά την επαφή (δυσπαρευνία), επίμονες κολπίτιδες, συχνές ουρολοιμώξεις και βέβαια στειρότητα, είτε ως αδυναμία σύλληψης είτε ως απώλεια της εγκυμοσύνης με τη μορφή αυτόματης αποβολής.

Η χρόνια ενδομητρίτιδα κατά κανόνα δε φαίνεται εύκολα ούτε στις μικροβιολογικές ούτε στις ιστολογικές εξετάσεις, με αποτέλεσμα να παραμένει αδιάγνωστη. Ιστολογικά, η διάγνωση στηρίζεται σε πολύπλοκες ανοσοϊστοχημικές μεθόδους με χαμηλή αξιοπιστία. Μικροβιολογικά, η λήψη δείγματος είναι προβληματική, καθώς γίνεται μέσω οργάνων (κόλπος και τράχηλος) που έχουν συχνά μικρόβια, με άμεσο κίνδυνο επιμόλυνσης και ψευδών αποτελεσμάτων.

Πρόσφατα αναπτύχθηκαν υπερευαίσθητες μικροβιολογικές μέθοδοι που ανιχνεύουν μόρια που αντιστοιχούν σε μικρόβια. Πέραν του κινδύνου επιμόλυνσης, η ανίχνευση των μορίων αυτών δε συνεπάγεται αυτομάτως και τη φυσική παρουσία των αντίστοιχων μικροβίων στο ενδομήτριο, ούτε παρέχει πληροφορίες για το αν προκαλούν βλάβες και σε ποια έκταση. Επομένως, τα αποτελέσματα αυτά, όπως και το λεγόμενο «μικροβίωμα» της μήτρας, έχουν μάλλον θεωρητική αξία προς το παρόν.

Με την μικροσκοπία ηλεκτρονικής σάρωσης, η χρόνια ενδομητρίτιδα φαίνεται «ζωντανά» και σε όλο της το μεγαλείο με πληθώρα σημείων, όπως είναι η παρουσία αλλοιωμένης βλέννας και εξιδρωμάτων, ερυθρών και λευκών αιμοσφαιρίων, ατροφίας και εκφύλισης του ιστού, υπερτροφικών κυττάρων και μικροπολυπόδων και τέλος με την παρουσία μικροβίων, συχνά μάλιστα διαφόρων ειδών (εικόνα 3 & 4). Γίνεται ποσοτική εκτίμηση της έκτασης των βλαβών και επίσης αναγνωρίζονται τυχόν άλλες συνο-

## ΓΕΩΡΓΟΣ ΝΙΚΑΣ ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ

Ειδικός στην ηλεκτρονική μικροσκόπηση  
Επιστημονικός Διευθυντής στο Athens  
Innovative Microscopy



δές αλλοιώσεις, όπως π.χ. οι οφειλόμενες σε ορμονικές διαταραχές. Η εξέταση του Νίκα έχει υψηλή αξιοπιστία, ευαισθησία και ειδικότητα μακράν κάθε άλλης όσον αφορά την διάγνωση των φλεγμονών ή λοιμώξεων του ενδομητρίου και βέβαια την αξιολόγηση του θεραπευτικού αποτελέσματος. Επιπλέον, με την ίδια εξέταση μπορεί να εκτιμηθεί το παράθυρο της εμφύτευσης.

Η χρόνια ενδομητρίτιδα, όπως και γενικά οι χρόνιες λοιμώξεις είναι πολλές φορές επίμονες και απαιτούν παρατεταμένη θεραπεία με αντιβιώσεις, που μπορεί να χορηγούνται για αρκετές εβδομάδες. Μια καινοτομία που οι συνάδελφοι μου κι' εγώ καταφέραμε να αναπτύξουμε είναι η τοπική θεραπεία με ενδομητρικές εγχύσεις ενδοφλεβίων σκευασμάτων αντιβιοτικών και παράλληλη χορήγηση των φαρμάκων από το στόμα. Ο συνδυασμός αυτός δεν έχει παρενέργειες και είναι πολύ πιο αποτελεσματικός από τη στοματική χορήγηση μόνο. Η γυναίκα ενδέχεται να δει απότομη βελτίωση στα συμπτώματα και σημεία της ενδομητρίτιδας. Η πρόοδος της θεραπείας αξιολογείται με επαναληπτική εξέταση. Δεδομένου ότι οι λοιμώξεις αυτές έχουν τάσεις υποτροπής, για να τελεσφορήσει η θεραπεία πρέπει να ακολουθηθεί άμεσα από προσπάθεια σύλληψης.

### Πρακτικές πληροφορίες για την εξέταση:

Οι βλάβες του ενδομητρίου μπορούν να εκτιμηθούν οποιαδήποτε ημέρα μεταξύ 8ης και 25ης, σε κανονικό

κύκλο 28 ημερών. Λήψη δείγματος πριν ή μετά πρέπει να αποφεύγεται, καθώς το ενδομήτριο εμφανίζει στοιχειά ανάπλασης στην αρχή και εκφύλισης στο τέλος του κύκλου. Αν η βιοψία ληφθεί στην μέση εκκκριτική φάση, μπορεί να εκτιμηθεί και το παράθυρο εμφύτευσης.

### Τρόπος λήψης

Η λήψη του ενδομητρικού ιστού γίνεται εύκολα στο γυναικολογικό ιατρείο με καθετήρα αναρρόφησης (πιπέλλα). Μπορεί να χορηγηθεί αντιβίωση προληπτικά, αρχίζοντας πριν την βιοψία. Η βιοψία μπορεί να συνδυαστεί με υστεροσκόπηση, αρκεί να ληφθεί πριν την είσοδο του υστεροσκοπίου και πάντα με πιπέλλα.

### Ημέρα λήψης

-Σε απλό φυσικό κύκλο 28 ημερών η καλύτερη μέρα λήψης βιοψίας είναι η 20η -21η. Μέτρηση προγεστερόνης θα δείξει αν έγινε ωορρηξία. Αν γίνει παρακολούθηση ωορρηξίας ή ωοληψία, προτιμούμε να πάρουμε βιοψία 7 ημέρες μετά από αυτήν.

-Σε κύκλο πρόκλησης ωορρηξίας προτιμούμε επίσης να πάρουμε βιοψία 7 ημέρες μετά από ωοληψία.

-Σε τεχνητό κύκλο με οιστρογόνο και προγεστερόνη προτιμούμε να πάρουμε βιοψία την 7η ημέρα χορήγησης προγεστερόνης.

Μην υποτιμάτε λοιπόν τη δύναμη της αγκαλιάς.  
Σε καθημερινή βάση και ιδιαίτερα στις δύσκο-  
λες στιγμές.

---

ΜΑΡΙΝΑ ΜΟΣΧΑ



by gonimotita

[www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)

# IVE ON HOLIDAY

coming soon



**IVE  
IN  
GREECE**



# ΜΑΡΙΝΑ ΜΟΣΧΑ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ – ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ

## 5 ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΝΑ ΣΤΗΡΙΞΕΤΕ ΤΗ ΣΥΝΤΡΟΦΟ ΣΑΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Κάθε ζευγάρι νιώθει αμήχανα όταν είναι αναγκασμένο να καταφύγει σε μία θεραπεία γονιμότητας για να αποκτήσει το πολυπόθητο μωράκι του. Τα συναισθήματα που κυριαρχούν κυμαίνονται από το «πάγωμα» έως την στενοχώρια και την απογοήτευση, με πιο συχνά αυτά της θλίψης, αλλά και της ντροπής. Η θεραπεία γονιμότητας αγχώνει το ζευγάρι που νιώθει πως δεν είναι ικανό να κάνει ένα παιδί, κάτι που για άλλα ζευγάρια φαίνεται εύκολα επιτεύξιμος στόχος. Κάποιοι μάλιστα θυμώνουν με την αδυναμία τους αυτή και πιστεύουν πως ίσως δεν τους αξίζει να γίνουν γονείς. Κάποιοι άλλοι – ευτυχώς όλο και λιγότεροι – ντρέπονται να μοιραστούν με φίλους ή συγγενείς τη διαδικασία που ακολουθούν στο πλαίσιο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, λόγω της ντροπής που αισθά-

νονται. Συχνά μάλιστα μπορεί να ισχύει ότι ο ένας σύντροφος είναι πιο αισιόδοξος και σίγουρος πως η εξωσωματική «θα πετύχει» και ο άλλος αντιμετωπίζει την όλη διαδικασία με μία σχετική δυσπιστία ή και απαισιοδοξία. Καταλαβαίνουμε πόσο εντείνεται το άγχος, αλλά και πόσο μπορεί να ταραζέται η μεταξύ τους σχέση. Όλα αυτά τα συναισθήματα προκύπτουν σε μία φάση μάλιστα, που το ζευγάρι χρειάζεται μια σχετική ηρεμία για να ξεφύγει από το άγχος που συνοδεύει την περίπτωση. Αν προσθέσουμε μάλιστα και το οικονομικό κόστος της διαδικασίας που συχνά επιβαρύνει το ζευγάρι και που προσθέτει ένα επιπλέον στοιχείο ανησυχίας, αντιλαμβανόμαστε τη σοβαρότητα της κατάστασης.

Επειδή το άγχος συνήθως είναι σε αυτές τις περιπτώσεις μεγαλύτερο για τη γυναίκα, θα εξετάσουμε πώς θα μπορούσε να την υποστηρίξει σε όλο αυτό το διάστημα ο σύντροφός της. Ας δούμε λοιπόν πώς μπορεί να γίνει αυτή η αγχωτική διαδικασία καλύτερη και για τους δυο. Τι μπορεί να κάνει ο σύντροφος; Πως μπορεί να βοηθήσει τη σύντρόφό του στη διάρκεια αυτής της αγχωτικής περιόδου;

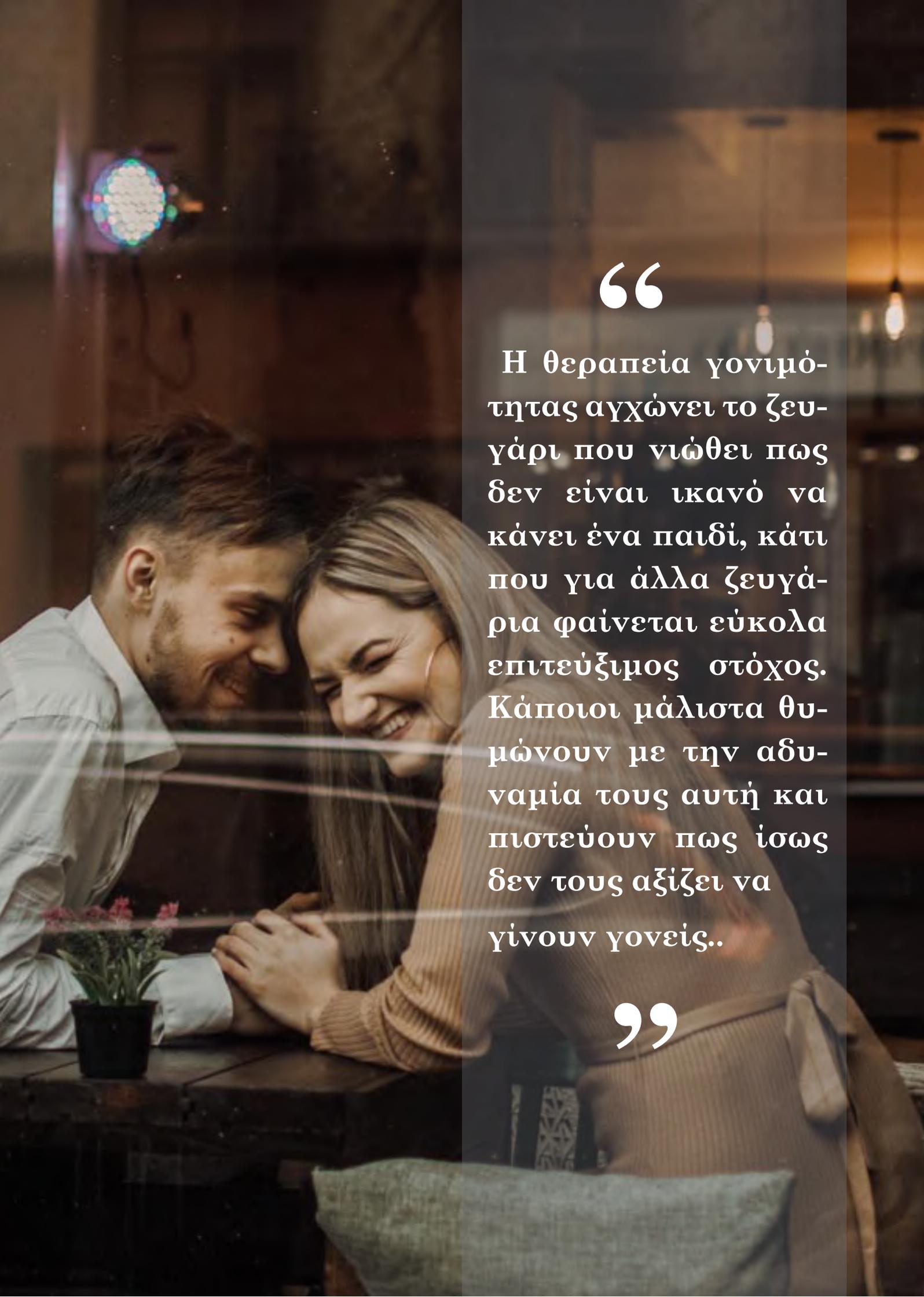
#### **Στηρίξτε την σωματικά και συναισθηματικά**

Ένα από τα καλύτερα πράγματα που μπορεί να κάνει ο άντρας σύντροφος κατά τη διάρκεια της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι απλά... να είναι εκεί. Να μπορεί να βρίσκεται με τη γυναίκα του, να είναι δίπλα της, να ακούει τις ανησυχίες και τους φόβους της, χωρίς να πρέπει να κάνει κάτι. Συνήθως, αυτό που βλέπουμε είναι να προσπαθεί να την παρηγορήσει ότι όλα θα πάνε καλά, να της δώσει λύσεις, να ελέγξει τις πιθανότητες, να σχολιάσει, να τις δίνει οδηγίες τι πρέπει να κάνει για να της μειώσει το άγχος και την ανησυχία.

#### **Δείξτε της πόσο την θαυμάζετε**

Η αυτοεκτίμηση της συντρόφου σας μπορεί να μειωθεί λίγο αυτό το διάστημα που εκείνη είναι πιο ευάλωτη. Ας μην ξεχνάμε ότι υπάρχει και η επί-



A photograph of a young man and woman sitting at a table in a restaurant. They are both smiling warmly and holding hands. The man is on the left, wearing a light-colored shirt, and the woman is on the right, wearing a brown sweater. A small potted plant with pink flowers sits on the table in front of them. The background is softly blurred, showing warm interior lighting and a colorful circular light fixture on the wall.

“

Η θεραπεία γονιμότητας αγχώνει το ζευγάρι που νιώθει πως δεν είναι ικανό να κάνει ένα παιδί, κάτι που για άλλα ζευγάρια φαίνεται εύκολα επιτεύξιμος στόχος. Κάποιοι μάλιστα θυμώνουν με την αδυναμία τους αυτή και πιστεύουν πως ίσως δεν τους αξίζει να γίνουν γονείς..

”

δραση των ορμονών στις εναλλαγές διάθεσης. Σίγουρα δεν χρειάζονται σχόλια κριτικής ή αποδοκιμασίας που μόνο θα πυροδοτήσουν την ένταση ανάμεσά σας. Αντίθετα, εκφράστε της τον θαυμασμό σας, πείτε της και δείξτε της – ακόμα καλύτερα – πόσο υπέροχη είναι, πόσο σημαντική είναι στη ζωή σας -ανεξάρτητα από τον αν θα τα καταφέρετε με τον στόχο-μωρό- και πόσο καλά χειρίζεται την κατάσταση. Εάν δυσκολεύεστε επειδή ίσως εκείνη δεν χειρίζεται και τόσο καλά αυτό το στρεσογόνο διάστημα, μην παρασύρεστε από τη διάθεσή της, παραμείνετε θετικός.

Θυμηθείτε ότι το τελικό αποτέλεσμα του κύκλου εξωσωματικής γονιμοποίησης μπορεί να είναι το μωρό που θέλετε τόσο και οι δύο. Μην ξεχνάτε ότι εκείνη διαθέτει το σώμα της για να το κυοφορήσει, να το γεννήσει, αλλά και ότι θα αναλάβει και το μεγαλύτερο βάρος της φροντίδας του βρέφους όταν γεννηθεί. Το ότι κάποιος είναι πρόθυμος να το κάνει αυτό για εσάς, είναι κάτι που πρέπει να εκτιμήσετε.

### **Βοηθήστε την στην καθημερινότητα**

Μελέτες έχουν δείξει ότι οι γυναίκες είναι εκείνες που επωμίζονται τις περισσότερες δουλειές στο σπίτι και ας λέμε πώς σήμερα έχουμε ισότητα ανάμεσα στα δύο φύλα. Συνήθως όταν η γυναίκα επιστρέφει από τη δουλειά της, συνεχίζει με τις δουλειές του σπιτιού. Μπορεί λοιπόν λόγω του άγχους, αλλά και των σωματικών επιπτώσεων της εξωσωματικής, η σύντροφός σας να αισθάνεται πιο κουρασμένη από το συνηθισμένο. Η δική σας βοήθεια μπορεί να κάνει τη διαφορά.

Φροντίστε το δείπνο, βοηθήστε στο καθάρισμα, στο πλύσιμο των ρούχων και στο άπλωμα, αναλάβετε την ευθύνη για κάποιες δουλειές του σπιτιού που συνήθως δεν κάνετε. Ξεκαθαρίστε επίσης ότι το κάνετε αυτό επειδή θέλετε να την βοηθήσετε και ότι θέλετε να την αποφορτίσετε

όσο μπορείτε από αυτό το βάρος που είναι οι δουλειές του σπιτιού.

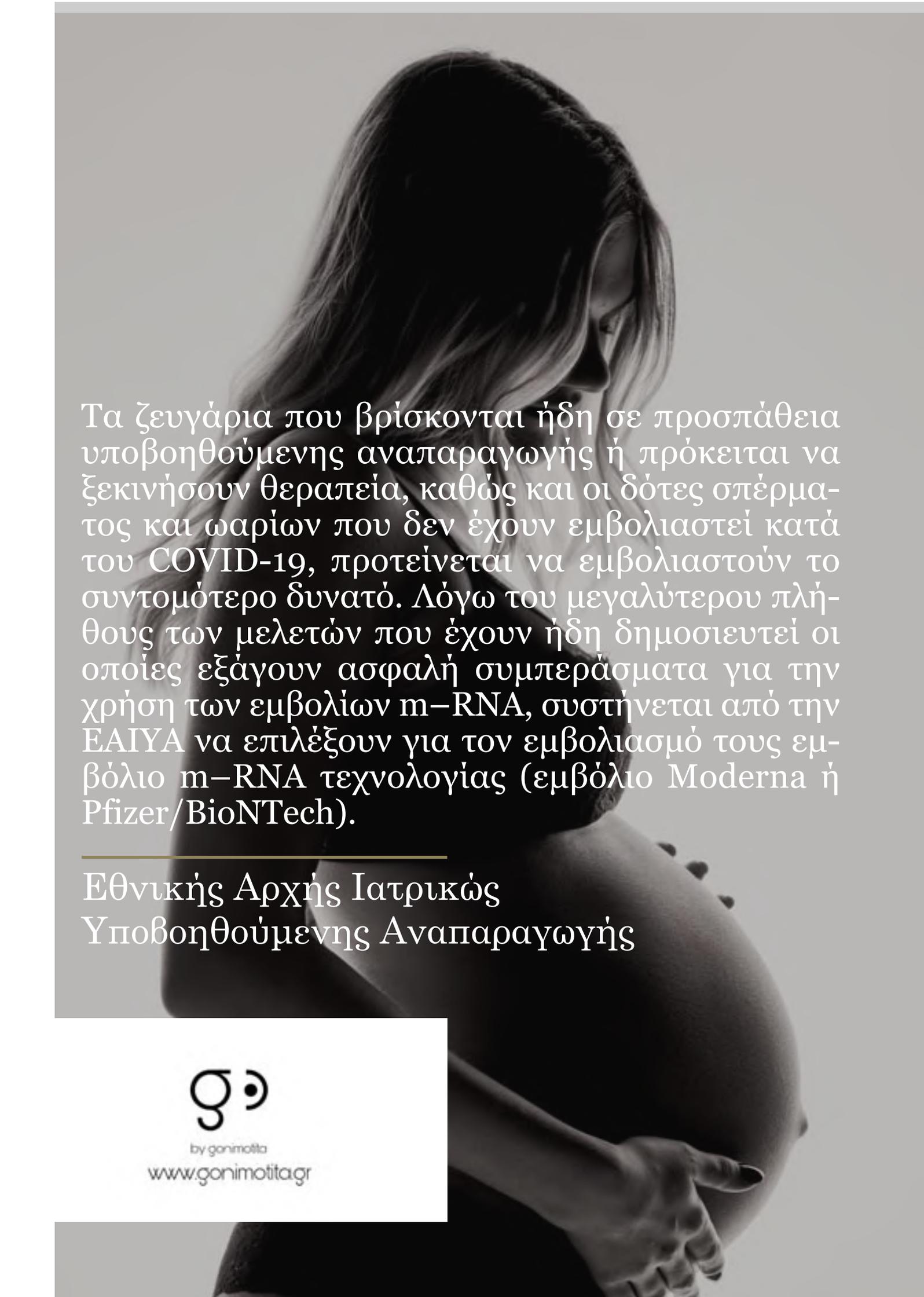
### **Κάντε την έρευνά σας**

Φροντίστε να ενημερωθείτε για τις θεραπείες γονιμότητας, εφόσον η διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής αφορά και τους δυο σας. Μοιραστείτε τα αποτελέσματα από όσα μάθατε με τη σύντροφό σας. Θα νιώσετε και οι δύο καλύτερα εάν κατανοήσετε τις επιλογές σας και έχετε ένα οικονομικό πλάνο για το τι μπορείτε να αντέξετε οικονομικά και τι είστε διατεθειμένοι να κάνετε.

Τι θα κάνετε για παράδειγμα αν ο πρώτος σας κύκλος εξωσωματικής γονιμοποίησης δεν πετύχει; Πώς θα προχωρήσετε; Τι καλύπτει η ασφάλειά σας; Πώς θα πληρώσετε για τα φάρμακα γονιμότητας; Η προετοιμασία αυτή θα ανακουφίσει το άγχος και στους δύο σας, καθώς δεν θα πλέετε σε αχαρτογράφητα νερά, τουλάχιστον όχι όσον αφορά στα οικονομικά σας.

### **Η αγκαλιά πρέπει να είναι συχνή**

Πολλές φορές το να βάλετε τα χέρια γύρω της και να την αγκαλιάσετε είναι καλύτερο από οποιαδήποτε λόγια υποστήριξης σε στιγμές απογοήτευσης. Δε χρειάζεται να κάνετε τίποτα άλλο από το να είστε εκεί, έτσι τόσο απλά. Να είστε εκεί και να ακούτε με ενσυναίσθηση το συναισθηματικό μίσημα που θα κάνει η σύντροφός σας μέσα από την ανάγκη της για εκτόνωση. Άλλωστε, δεν σημαίνει πως φταίει κάποιος από τους δύο, ακόμη και αν υπάρχει πρόβλημα σύλληψης. Η ανάγκη της μπορεί να είναι μία απλή αγκαλιά, το κράτημα του χεριού σε μία δύσκολη στιγμή. Η μαγική διαφορά είναι να νιώσει ότι είστε πραγματικά εκεί. Μην υποτιμάτε λοιπόν τη δύναμη της αγκαλιάς. Σε καθημερινή βάση και ιδιαίτερα στις δύσκολες στιγμές. Μην ξεχνάτε ότι η σύντροφός σας είναι περισσότερο ευάλωτη από ποτέ.



Τα ζευγάρια που βρίσκονται ήδη σε προσπάθεια υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ή πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία, καθώς και οι δότες σπέρματος και ωαρίων που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά του COVID-19, προτείνεται να εμβολιαστούν το συντομότερο δυνατό. Λόγω του μεγαλύτερου πλήθους των μελετών που έχουν ήδη δημοσιευτεί οι οποίες εξάγουν ασφαλή συμπεράσματα για την χρήση των εμβολίων m-RNA, συστήνεται από την ΕΑΙΥΑ να επιλέξουν για τον εμβολιασμό τους εμβόλιο m-RNA τεχνολογίας (εμβόλιο Moderna ή Pfizer/BioNTech).

---

Εθνικής Αρχής Ιατρικώς  
Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής



by gonimotita

**ΤΑ ΠΑΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ  
ΜΙΑ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ**

**WWW.GONIMOTITA.GR**

## **ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ**

Καταχωρήστε με ακρίβεια το προφίλ, τις υπηρεσίες που προσφέρει η μονάδα σας, καθώς και τα βιογραφικά του επιστημονικού σας προσωπικού και “συστηθείτε” διαδραστικά μέσα από φωτογραφίες και βίντεο.



**WWW.  
GONIMOTITA.  
GR**

# Therapy Nest

Γνωρίστε το  
**Therapy Nest,**  
τον δικό σας χώρο!



## Τι είναι το Therapy Nest

Είστε νέος επαγγελματίας ψυχολόγος, διατροφολόγος, ψυχοθεραπευτής, εναλλακτικός θεραπευτής, ψυχίατρος, φυσικοθεραπευτής, δάσκαλος γιόγκα, κοινωνικός λειτουργός ή ειδικός ψυχικής υγείας; **Αναζητάτε έναν πολυτελή, ζεστό χώρο για τις συνεδρίες σας;** Όποιο και αν είναι το **επάγγελμά σας**, εδώ θα βρείτε τον χώρο που θα νιώθετε δικό σας, χωρίς να σας απασχολούν τα κόστη και οι υποχρεώσεις συντήρησης ενός ιδιόκτητου ή ενοικιαζόμενου γραφείου. Γνωρίστε το **Therapy Nest**, τον δικό σας χώρο.

## Τι σας προσφέρουμε

Με εύκολη πρόσβαση κοντά στα πιο κεντρικά Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, αλλά και με δυνατότητα **parking**, και με μεγάλη γκάμα από τιμολογιακές προτάσεις. Επιπλέον όφελος αποτελεί η **online προβολή** σας ώστε τα στοιχεία σας να είναι εύκολα διαθέσιμα στο κοινό σας.

*Επικοινωνήστε μαζί μας.*

🌐: [therapynest.gr](http://therapynest.gr)   **f**: Therapy Nest   **ig**: therapy\_nest   **in**: Therapy Nest

✉: [info@therapynest.gr](mailto:info@therapynest.gr)   ☎: 210 6980 769   📱: 6974 917 818

📍 Λ. Ριανκούρ 80 (4ος όροφος), Αθήνα, 11524



Μαζί μπορούμε να κάνουμε πολλά

ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΜΑΣ ΝΑ ΠΡΟΒΑΛΟΥΜΕ ΤΟ ΕΡΓΟ ΟΛΩΝ ΤΩΝ  
ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΣΠΑΘΟΥΝ  
ΝΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

[www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)



**ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΖΗΣΟΠΟΥΛΟΥ**  
**BSc, MSc**

---

SENIOR CLINICAL EMBRYOLOGIST  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΣΤΗ NEWLIFE IVF GREECE

# ΓΙΑΤΙ ΤΟ ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ

## ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

**Κ**αθώς τα ζευγάρια ξεκινούν το αγχώδες και δύσκολο ταξίδι αντιμετώπισης των προβλημάτων γονιμότητας, ψάχνουν με επιμονή να βρουν τον «καλύτερο» γιατρό που θα εμπιστευτούν, το «καλύτερο» πρωτόκολλο που θα ακολουθήσουν και το Κέντρο Εξωσωματικής με τα υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας. Ενώ όλα αυτά είναι σημαντικά, κανένα από αυτά δεν έχει σημασία αν το εμβρυολογικό εργαστήριο στο Κέντρο Εξωσωματικής που θα απευθυνθούν δεν είναι εξαιρετικό.

Η λειτουργία του εμβρυολογικού εργαστηρίου -για κάποιον που είναι επισκέπτης στην κλινική- μπορεί να φαίνεται αίνιγμα: ένα εργαστήριο χωρίς παράθυρα, με ελεγχόμενη πρόσβαση, με μια σκοτεινή, ζεστή και υγρή ατμόσφαιρα, όπου κινούνται πολύ προσεκτικά άτομα με ποδιές, μάσκες και καπελάκια.

Θα προσπαθήσω να ριξω λίγο φως σε αυτό το μυστήριο, ξεκινώντας με το να σας συστήσω τα άτομα που δουλεύουν στο εργαστήριο, τους εμβρυολόγους.

Εμβρυολόγος ονομάζεται ο επιστήμονας που δουλεύει με το σπέρμα και τα ωάρια. Η ειδικότητα αυτή ξεκίνησε με τη γέννηση της Louise Brown το 1978. Οι εμβρυολόγοι γονιμοποιούν τα ωάρια με το σπέρμα,





καλλιεργούν και παρακολουθούν τα γονιμοποιημένα ωάρια σε διαφορετικά εμβρυϊκά στάδια ανάπτυξης, επιλέγουν το καλύτερο έμβρυο για εμβρυομεταφορά και παγώνουν τα υπόλοιπα έμβρυα στο υγρό άζωτο για μελλοντική χρήση. Στην περίπτωση που απαιτείται προεμφυτευτικός γενετικός έλεγχος, οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι εμβρυολόγοι διενεργούν τις βιοψίες. Τέλος, στις περιπτώσεις κρυοσυντήρησης ωαρίων, η εμβρυολογική ομάδα είναι υπεύθυνη για την κατάψυξη και την απόψυξη των ωαρίων, καθώς και για την αξιολόγηση της ποιότητας των ωαρίων.

Ο ρόλος του εμβρυολόγου είναι πολύ σημαντικός για την επιτυχία της θεραπείας. Σε αντίθεση με το παρελθόν, σήμερα στα περισσότερα Κέντρα Εξωσωματικής τα ζευγάρια μπορούν να έχουν προσωπική επαφή με τους εμβρυολόγους, με σκοπό να λύνουν απορίες που έχουν σχέση με τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται και με την ποιότητα του γενετικού τους υλικού και των εμβρύων τους.

#### **Τι είναι ακριβώς το εμβρυολογικό εργαστήριο;**

Το εργαστήριο σε ένα Κέντρο Εξωσωματικής Γονιμοποίησης είναι ο χώρος όπου πραγματοποιείται από τους εμβρυολόγους η γονιμοποίηση των ωαρίων με το σπέρμα (είτε με κλασική IVF είτε με μικρογονιμοποίηση ICSI), η καλλιέργεια των εμβρύων και στη συνέχεια η προσεκτική τους παρακολούθηση για λίγες ημέρες, μέχρι τη στιγμή της εμβρυομεταφοράς ή της κρυοσυντήρησης.

Ο σχεδιασμός και η λειτουργία των εμβρυολογικών εργαστηρίων πρέπει να ακολουθούν τις κατευθυντήριες οδηγίες που έχουν θεσμοθετηθεί από την Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΕΑΙΥΑ) και διεθνείς οργανισμούς όπως η ESHRE (Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας).

Έχοντας πάντα ως κριτήριο τη βέλτιστη ανάπτυξη των εμβρύων, υπάρχουν πολλά σημαντικά στοιχεία που διαχωρίζουν ένα μέτριο από ένα άριστο εμβρυολογικό εργαστήριο.

## **1. Έμπειρος διευθυντής εργαστηρίου και εξειδικευμένο προσωπικό**

Οι εμβρυολόγοι που χειρίζονται τα ωάρια, το σπέρμα και τα έμβρυα θα πρέπει να είναι τόσο έμπειροι, όσο και οι γιατροί που επιβλέπουν τις θεραπείες. Πρόκειται για μια ευαίσθητη και τεχνικά απαιτητική εργασία που απαιτεί το υψηλότερο επίπεδο τεχνογνωσίας από όλους τους εμπλεκόμενους. Η πιστοποίηση του προσωπικού από διεθνείς οργανισμούς, όπως η ESHRE και η συνεχής εκπαίδευσή του είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη σταθερά άριστη λειτουργία ενός εργαστηρίου.

Επίσης, σημαντικός παράγοντας είναι και ο αριθμός των εμβρυολόγων του Κέντρου: Εάν το εργαστήριο έχει υπεράριθμο προσωπικό, μπορεί να μην υπάρχει επαρκής εμπειρία, ενώ εάν το εργαστήριο είναι υποστελεχωμένο, μπορεί το προσωπικό να είναι υπερβολικά πιεσμένο και πολλές φορές αναποτελεσματικό.

## **2. Ενημερωμένες εργαστηριακές διαδικασίες, πρωτόκολλα και πιστοποίηση**

Η εμβρυολογία είναι ένας συνεχώς αναπτυσσόμενος και εξελισσόμενος κλάδος. Ο τρόπος καλλιέργειας των εμβρύων πριν από 30-40 χρόνια δεν έχει καμία σχέση με τον τρόπο καλλιέργειας σήμερα και αυτό αντικατοπτρίζεται στα ποσοστά επιτυχίας, που έχουν αυξηθεί σημαντικά μέσα σε αυτό το διάστημα. Το προσωπικό θα πρέπει να παρακολουθεί συνεχώς τις τεχνολογικές εξελίξεις στον τομέα του και να εκπαιδεύεται στις καινούριες τεχνικές. Η δημιουργία προτύπων για οτιδήποτε συμβαίνει μέσα στο εργαστήριο, με στόχο τη διασφάλιση της ποιότητας, είναι απαραίτητο στοιχείο ενός σύγχρονου εργαστηρίου.

Σε κάθε εργαστήριο, είτε αυτό είναι μικροβιολογικό, βιοχημικό ή εμβρυολογικό, το κλειδί για την ποιότητα και την ασφάλεια είναι η εφαρμογή βήμα προς βήμα Τυποποιημένων Διαδικασιών Λειτουργίας (SOPs) σε κάθε εργαστηριακή διαδικασία. Ουσιαστικά αυτό σημαίνει ότι κάθε διαδικασία θα πρέπει να γίνεται με τον ίδιο πάντα συγκεκριμένο τρόπο, απ' όλους τους εργαζόμενους. Ειδικότερα για το εμβρυολογικό εργαστήριο, η τήρηση κατά γράμμα όλων των SOPs είναι ζωτικής σημασίας για την αποφυγή λαθών κατά τη διαχείριση και την αποθήκευση των ωαρίων/σπέρματος/εμβρύων. Για τον σκοπό αυτό τα σύγχρονα εργαστήρια διαθέτουν ηλεκτρονικό σύστημα δια-

χείρισης και ταυτοποίησης (π.χ. RI Witness) για όλες τις εργαστηριακές και κλινικές διαδικασίες. Τέτοια συστήματα εκμηδενίζουν την πιθανότητα ανθρώπινου λάθους, ενισχύοντας το αίσθημα ασφάλειας στα ζευγάρια.

Τα εργαστήρια και στο σύνολό τους τα Κέντρα Εξωσωματικής Γονιμοποίησης είναι υποχρεωμένα από τον νόμο να ελέγχονται και να πιστοποιούνται από επίσημους Οργανισμούς Πιστοποίησης Συστημάτων Ποιότητας και να πιστεύονται ως προς τη συμμόρφωσή τους στα διεθνή πρότυπα (ISO).

## **3. Υψηλής ποιότητας εξοπλισμός και υλικά καλλιέργειας**

Στο εξαιρετικά εξειδικευμένο και απαιτητικό περιβάλλον ενός εργαστηρίου εξωσωματικής γονιμοποίησης, ο κατάλληλος εξοπλισμός παίζει σημαντικότερο ρόλο, μαζί με την εμπειρία των εμβρυολόγων στη χρήση του, για ένα θετικό αποτέλεσμα. Ένα σύγχρονο εμβρυολογικό εργαστήριο διαθέτει ισχυρά μικροσκόπια και στερεοσκόπια, κλίβανους καλλιέργειας τελευταίας τεχνολογίας και εξειδικευμένες συσκευές χειρισμού του γενετικού υλικού. Ειδικότερα, οι τελευταίες τεχνολογίας επωαστικοί κλίβανοι χρησιμοποιούν την τεχνολογία time-lapse για να παρακολουθούν οι εμβρυολόγοι σε βίντεο τη συνεχή ανάπτυξη των εμβρύων σε πραγματικό χρόνο, χωρίς να διαταράσσουν τις συνθήκες καλλιέργειας. Επιπρόσθετα, μπορούν και αναλύουν συγκεκριμένες μορφολογικές παραμέτρους των εμβρύων, που σε συνδυασμό με τη μορφολογία τους επιτρέπουν την επιλογή των εμβρύων με το υψηλότερο δυναμικό εμφύτευσης.

Η ορθή ανάπτυξη των εμβρύων απαιτεί ένα υψηλής ποιότητας σύστημα φιλτραρίσματος του αέρα και συνεχή έλεγχο των συνθηκών του περιβάλλοντος (θερμοκρασία, υγρασία). Η καθαρότητα του εργαστηριακού αέρα και η απουσία χημικών επιμολύνσεων είναι αυτονόητες συνθήκες στα σύγχρονα εργαστήρια.

Οτιδήποτε έρχεται σε επαφή με τα ωάρια, το σπέρμα και τα έμβρυα έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει την ποιότητα και τη δυναμική τους. Επομένως, η ποιότητα των υλικών καλλιέργειας και κάθε προϊόντος που χρησιμοποιείται στο εργαστήριο πρέπει να ελέγχεται σχολαστικά, για να δια-

σφαλιζείται η καταλληλότητα και η ποιότητά τους. Τα υλικά καλλιέργειας θα πρέπει να κατασκευάζονται από πιστοποιημένες εταιρείες και να αποθηκεύονται σε κατάλληλες συνθήκες.

Όλα τα παραπάνω επιτρέπουν την καλλιέργεια των εμβρύων για περισσότερες ημέρες στο εργαστήριο. Για να εκτιμηθεί η πραγματική βιωσιμότητα ενός εμβρύου (ενεργοποίηση του νέου γονιδιώματος), το έμβryo πρέπει να καλλιεργηθεί μέχρι το στάδιο της βλαστοκύστης. Η βλαστοκύστη είναι το πιο εξελιγμένο εμβρυϊκό στάδιο που μπορούμε να έχουμε στο εργαστήριο. Τα έμβρυα που φτάνουν σ' αυτό το στάδιο έχουν την καλύτερη δυναμική για εμβρυομεταφορά και σύλληψη, καθώς έτσι το ενδομήτριο συγχρονίζεται με το στάδιο ανάπτυξης του εμβρύου. Η δημιουργία καλής ποιότητας βλαστοκύστεων απαιτεί άριστες συνθήκες καλλιέργειας στο εργαστήριο.

#### 4. Παρακολούθηση Δεικτών Ποιότητας (KPIs)

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας δημοσίευσε το 2017 δείκτες με τους οποίους μπορεί να εκτιμηθεί η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα του εμβρυολογικού εργαστηρίου. Οι δείκτες ποιότητας επιτρέπουν στους υπεύθυνους των Κέντρων Εξωσωματικής να παρακολουθούν την απόδοση του προσωπικού και τα ποσοστά επιτυχίας, αλλά και να αξιολογούν καινούρια πρωτόκολλα.

Οι δείκτες ποιότητας είναι εργαλεία που μετρούν την πρόοδο, σε σχέση με τους πιο σημαντικούς στόχους κάθε Κέντρου Εξωσωματικής, που είναι η αποδοτικότητα και η ασφάλεια. Τέτοιοι δείκτες μεγάλης σημασίας για κάθε εμβρυολογικό εργαστήριο είναι το ποσοστό ώριμων γενετικά ωαρίων, το ποσοστό γονιμοποίησής τους, το ποσοστό δημιουργίας καλής ποιότητας βλαστοκύστεων και το ποσοστό εμφύτευσης.

Η εξωσωματική γονιμοποίηση, μετά από 43 χρόνια, έχει βοηθήσει να γεννηθούν πάνω από 8 εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο. Στα χρόνια αυτά έχουν σημειωθεί συναρπαστικές εξελίξεις, με πρωταγωνιστή το εμβρυολογικό εργαστήριο και τους επιστήμονες που δουλεύουν σ' αυτό. Είναι πια γενικά αποδεκτό ότι η υψηλή τεχνογνωσία του

προσωπικού και οι άριστες εργαστηριακές συνθήκες του εμβρυολογικού εργαστηρίου εξασφαλίζουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, με τη μέγιστη ασφάλεια.

Στον χώρο της υγείας, όταν οι ασθενείς μιλούν για τις εμπειρίες τους, μιλούν κυρίως για τους γιατρούς τους. Και αυτό είναι λογικό. Είναι οι άνθρωποι που βλέπουν στο γραφείο τους μέρα με τη μέρα και τους καθοδηγούν σε κάθε βήμα. Αλλά στην περίπτωση της εξωσωματικής γονιμοποίησης, υπάρχουν πολλά που γίνονται στα παρασκήνια - ή σε αυτήν την περίπτωση πίσω από τις διπλές πόρτες που οδηγούν στο εργαστήριο- που μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στο αποτέλεσμα της θεραπείας. Θα πρέπει να γίνει συνείδηση στα ζευγάρια με προβλήματα γονιμότητας ότι επιλέγοντας ένα Κέντρο Εξωσωματικής δεν επιλέγουν μόνο τον γιατρό που θα κατευθύνει τη θεραπεία τους, αλλά και το εργαστήριο και τους εμβρυολόγους που θα χειριστούν το γενετικό τους υλικό.

---

Ο τρόπος καλλιέργειας των εμβρύων πριν από 30-40 χρόνια δεν έχει καμία σχέση με τον τρόπο καλλιέργειας σήμερα και αυτό αντικατοπτρίζεται στα ποσοστά επιτυχίας, που έχουν αυξηθεί σημαντικά μέσα σε αυτό το διάστημα.



## ΔΡ. ΛΟΥΚΑΣ ΚΛΕΝΤΖΕΡΗΣ

MD (Ath) CCST(UK) Dr. Med (Sheffield)

FRCOG (London)

Μαιευτήρας – Χειρουργός – Γυναικολόγος

Πρόεδρος της Ένωσης Μαιευτήρων - Γυναικολόγων Ελλάδος  
π. Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Πανεπιστημίου  
Warwick-UK  
π. Διευθυντής-NHS Consultant and Medical Director Μονάδος IVF  
Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Cardiff-UK

**Ο** α ήθελα να αρχίσω με μία ευχάριστη διαπίστωση, η οποία προκύπτει από τα 30 χρόνια εμπειρίας μου ως Μαιευτήρας - Γυναικολόγος και έχοντας αντιμετωπίσει χιλιάδες γυναίκες από την ηλικία της εφηβείας έως και μετά την εμμηνόπαυση.

Στη σημερινή εποχή, μία γυναίκα ηλικίας 35-40 ετών είναι πολύ καλύτερη από ότι ήταν στην ηλικία των 25-30 ετών.

Το «καλύτερη» αναλύεται στο ότι η γυναίκα των 35-40 ετών είναι συνήθως πιο ώριμη συναισθηματικά, έχει αποκτήσει οικονομική ανεξαρτησία, επαγγελματική σταθερότητα, αυτοπεποίθηση και έχει φιλοσοφήσει την ζωή.

**Υπάρχει, όμως, ένα αλλά!!!**

Τι συμβαίνει με τη γονιμότητα της γυναίκας μετά τα 35;

Πόσο επηρεάζει τη γυναίκα το πέρασμα του χρόνου;

Όσο μεγαλώνει μια γυναίκα, παρατηρούμε δύο σημαντικές αλλαγές στη γονιμότητά της:

1. Η πιθανότητα να συλλάβει ελαττώνεται.
2. Η πιθανότητα η εγκυμοσύνη της να καταλήξει σε αποβολή αυξάνεται.

Ο κοινός παρονομαστής πίσω από αυτές τις αλλαγές είναι η μεταβολή στον αριθμό και την ποιότητα των ωαρίων.



A photograph of three women in conversation outdoors during the "golden hour" of sunset. The woman in the foreground is seen from the back, wearing a patterned knit sweater. The woman in the middle is wearing glasses and looking towards the woman on the left. The woman on the left is smiling and looking towards the camera. The background is softly blurred, showing architectural elements and a warm, golden light.

**ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ  
ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΓΙΑ ΤΗ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ  
ΜΙΑ ΓΥΝΑΙΚΑ**

**ΜΕΤΑ ΤΑ 35;**

**Ο αριθμός των ωαρίων στις ωοθήκες ελαττώνεται και η ποιότητα των ωαρίων χειροτερεύει με το πέρασμα του χρόνου.**

Στην έναρξη της εφηβείας (ηλικία 11-13 ετών) οι ωοθήκες έχουν περίπου 400.000 ωάρια. Στην εμμηνόπαυση (ηλικία 49-51 ετών) οι ωοθήκες δεν έχουν ωάρια και αυτός είναι ο λόγος που σταματά η περίοδος της γυναίκας. Κατά τη διάρκεια της αναπαραγωγικής ηλικίας (15-45 ετών) κάθε γυναίκα χρησιμοποιεί μόνο 360-400 ωάρια, καθώς γίνεται ωορρηξία με ένα (ή σπανίως με δύο) ωάριο κάθε μήνα. Αυτό σημαίνει ότι για κάθε ωάριο που χρησιμοποιεί η γυναίκα κάθε μήνα, μέσα στις ωοθήκες χάνονται χίλια!

Η αλλαγή της ποιότητας των ωαρίων δυσκολεύει τα πράγματα σε μια ενδεχόμενη κύηση, διότι αυξάνεται ο κίνδυνος

**Όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικία μιας γυναίκας τόσο χαμηλότερη είναι και η πιθανότητα σύλληψης.**

Στους άνδρες δε συμβαίνει το ίδιο. Ένας άνδρας μπορεί να έχει σπέρμα στα 70 και στα 75. Βέβαια, σε αυτήν την περίπτωση αλλάζει το DNA των χρωμοσωμάτων και οι άνδρες δεν είναι τόσο γόνιμοι στα 65 όσο είναι στα 30-35. Στατιστικές δείχνουν ότι στην ηλικία των 20-30 ετών περίπου μία στις τέσσερις γυναίκες που προσπαθούν να συλλάβουν θα μείνει έγκυος κάθε μήνα. Αντιθέτως, στην ηλικία των 38-40 ετών μόνο μία στις δέκα γυναίκες που προσπαθούν να συλλάβουν θα μείνει έγκυος κάθε μήνα. Το φαινόμενο αυτό οφείλεται, κυρίως, στις ανωτέρω αναφερθείσες αλλαγές του αριθμού και της ποιότητας των ωαρίων που ευρίσκονται στις ωοθήκες.

**Πώς μπορεί η γυναίκα μετά τα 35 να βοηθήσει τη γονιμότητά της;**

**Όσο μεγαλώνει μια γυναίκα, παρατηρούμε δύο σημαντικές αλλαγές στη γονιμότητά της:**

- 1. Η πιθανότητα να συλλάβει ελαττώνεται.**
- 2. Η πιθανότητα η εγκυμοσύνη της να καταλήξει σε αποβολή αυξάνεται.**

εμφάνισης χρωμοσωμικών ανωμαλιών στο έμβρυο. Σε γυναίκες άνω των 37 ετών -και ιδιαίτερος άνω των 40- η εμφάνιση ενός εμβρύου με χρωμοσωμικές ανωμαλίες (ανωμαλία του γενετικού υλικού DNA) οφείλεται στη γονιμοποίηση ενός χρωμοσωμικώς ανώμαλου ωαρίου, το οποίο παρήχθη από τις ωοθήκες στον συγκεκριμένο κύκλο της σύλληψης.

Μια έγκυος γυναίκα 37 ετών έχει περίπου 1/200 πιθανότητες να κυοφορεί έμβρυο με σύνδρομο Down's (Τρισωμία 21). Η ίδια γυναίκα σε ηλικία 27 ετών είχε 1/1000 πιθανότητες για σύνδρομο Down's, ενώ στα 40 η πιθανότητα αυξάνεται σημαντικά στο επίπεδο του 1/100!

**Υπάρχει σχέση μεταξύ υπογονιμότητας (αδυναμίας σύλληψης) και ηλικίας;**

Ναι, και είναι μια σχέση πολύ δυνατή και αντιστρόφως ανάλογη.

Δυστυχώς δεν υπάρχει μαγική θεραπεία για να γίνουν οι ωοθήκες 10-15 χρόνια νεότερες!

Υπάρχουν, όμως απλές αλλαγές του τρόπου ζωής και των συνηθειών που έχουν ευεργετική επίδραση στη γονιμότητα της γυναίκας, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Πιο συγκεκριμένα:

#### **1. Σταματήστε το κάπνισμα**

Είναι η καλύτερη και η πιο σημαντική συμβουλή! Το κάπνισμα επηρεάζει την μητέρα, τον πλακούντα και το έμβρυο. Γυναίκες που καπνίζουν έχουν μικρότερη πιθανότητα να συλλάβουν, διότι τα μεταβολικά προϊόντα της νικοτίνης επιδρούν αρνητικά στο ενδομήτριο (εσωτερικό κάλυμμα της μήτρας που εμφυτεύεται το έμβρυο) και στην ποιότητα των ωαρίων. Στην εγκυμοσύνη οι καπνίστριες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν προεκλαμψία, αποκόλληση πλακούντα, πρόωρο τοκετό και υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου. Το «παθητικό» κάπνισμα είναι επίσης βλαβερό.

## 2. Σταματήστε τα αλκοολούχα ποτά

Η συμβουλή μου είναι να σταματήσετε τελείως τα αλκοολούχα ποτά ενώ προσπαθείτε να συλλάβετε και οπωσδήποτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, πριν την εγκυμοσύνη μην πίνετε περισσότερο από 1-2 ποτήρια κρασί την εβδομάδα. Η αιθυλική αλκοόλη περνάει εύκολα τον πλακούντα και επιδρά αρνητικά στο έμβρυο.

## 3. Μειώστε τη λήψη καφεΐνης

Πίνετε μόνο 1-2 φλυτζάνια καφέ ή τσάι ημερησίως (περίπου 200-300 mg καφεΐνη). Όχι ένα φλυτζάνι καφέ και ένα φλυτζάνι τσάι και μια σοκολάτα, διότι όλα αυτά περιέχουν καφεΐνη.

## 4. Διορθώστε, αν υπάρχει, το χρόνιο πρόβλημα της υγείας σας

Αν έχετε ένα χρόνιο νόσημα όπως σακχαρώδη διαβήτη, υπερ-υποθυρεοειδισμό ή αναιμία, πρέπει να λάβετε τις απαραίτητες συμβουλές από τον ειδικό ιατρό σας. Το ίδιο ισχύει και σε περίπτωση ασθενειών που έχουν σχέση με τα νεφρά, την καρδιά ή τους πνεύμονες. Μην ξεχνάτε ότι η υγεία η δική σας επηρεάζει την πορεία της εγκυμοσύνης και την υγεία του εμβρύου.

## 5. Ανεβείτε στη ζυγαριά

Αν είστε υπέρβαρη, τώρα είναι η ώρα να χάσετε βάρος. Υπολογίστε ότι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης το βάρος σας θα αυξηθεί κατά 12-14 κιλά περίπου. Παχύσαρκες γυναίκες έχουν μικρότερη μηνιαία πιθανότητα σύλληψης και μεγαλύτερη πιθανότητα αποβολής. Επίσης, σε περίπτωση εγκυμοσύνης έχουν 5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν διαβήτη και υπέρταση σε σχέση με τις έγκυες γυναίκες με φυσιολογικό βάρος.

## Μπορεί μια γυναίκα άνω των 35 ετών να διατηρήσει τη γονιμότητά της;

Βεβαίως. Με ποιον τρόπο;

### Κατάψυξη ωαρίων (Egg freezing)

Αν μία γυναίκα στη συγκεκριμένη φάση της ζωής της δεν είναι έτοιμη να τεκνοποιήσει, μπορεί να καταψύξει τα ωάρια της για μελλοντική χρήση. Με την κατάψυξη των ωαρίων η γυναίκα διατηρεί τη γονιμότητά της και μπορεί να «γυρίσει τον χρόνο πίσω» όταν έρθει η ώρα να τεκνοποιήσει!!!

Είναι δυνατόν μια γυναίκα ηλικίας π.χ. 40-42 ετών να τεκνοποιήσει με ωάρια ηλικίας 35-36 ετών, αν είχε προβεί σε κατάψυξη των ωαρίων της (egg freezing) στην ηλικία των 35-36 ετών. Η εξωσωματική γονιμοποίηση έχει μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας και η εγκυμοσύνη είναι ασφαλέστερη για τη μητέρα και το έμβρυο αν τα ωάρια είναι ηλικίας 35 ετών. Ο καθοριστικός παράγοντας για τη γονιμότητα μιας γυναίκας και την έκβαση της εγκυμοσύνης είναι η ηλικία των ωαρίων και όχι η ηλικία της μήτρας.

Επιπλέον, η κατάψυξη των ωαρίων συνιστάται σε νέες κοπέλες 25-30 ετών που έχουν οικογενειακό ιστορικό (μητέρα, αδελφές) με πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια ή οι ίδιες έχουν χαμηλά αποθέματα ωαρίων στις ωοθήκες τους.

Με τις κατάλληλες ορμονικές εξετάσεις (FSH, LH, AMH) και με τη βοήθεια του κολπικού υπερήχου για την εκτίμηση του AFC (Antral Follicle Count) είναι δυνατόν να ελεγχθούν τα αποθέματα των ωοθηκών σε ωάρια και αυτομάτως η γονιμότητα της γυναίκας.

Ο ειδικός γυναικολόγος, με βάση τα αποτελέσματα, θα συμβουλεύσει τη γυναίκα εάν χρειάζεται να προβεί σε κατάψυξη των ωαρίων της με σκοπό την αποφυγή προβλημάτων τεκνοποίησης στο μέλλον.

### Τι περιλαμβάνει η κατάψυξη των ωαρίων;

Η κατάψυξη των ωαρίων περιλαμβάνει 3 στάδια.

**Πρώτο στάδιο** είναι η διέγερση των ωοθηκών η οποία επιτυγχάνεται με τη χορήγηση φαρμάκων.

Τα φάρμακα είναι υπό την μορφή υποδορίων ενέσεων που γίνονται εύκολα από την ίδια την γυναίκα, μετά από την κατάλληλη επίδειξη από τον ιατρό της. Η διάρκεια του πρώτου σταδίου είναι 10-12 ημέρες.

**Δεύτερο στάδιο** είναι η συλλογή των ωαρίων (ωοληψία). Η ωοληψία γίνεται διακολπικώς με τη βοήθεια του υπέρηχου και διαρκεί 20-30 λεπτά. Η γυναίκα λαμβάνει ελαφρά νάρκωση (μέθη). Ακολουθούμε την ίδια τεχνική που χρησιμοποιείται για την ωοληψία σε κύκλους εξωσωματικής

**Τρίτο στάδιο** είναι η κατάψυξη των ωαρίων (egg freezing).

### **Πότε πρέπει η γυναίκα άνω των 35 να αρχίσει να ανησυχεί για τη γονιμότητά της;**

Εάν έχει προσπαθήσει με τον σύντροφό της να συλλάβει για ένα διάστημα 10-12 μηνών χωρίς επιτυχία, τότε συστήνεται επίσκεψη στον ειδικό Μαιευτήρα-Γυναικολόγο.

Εάν όμως η γυναίκα ή ο άνδρας έχουν στο ιστορικό τους έναν από τους κατωτέρω παράγοντες υψηλού κινδύνου για υπογονιμότητα, τότε η επίσκεψη στον ειδικό πρέπει να γίνει άμεσα με σκοπό να αρχίσουν οι απαραίτητες εξετάσεις για να μην χαθεί πολύτιμος χρόνος.

#### **Γυναίκα**

- Αμηνόρροια (απουσία περιόδου)
- Ολιγομηνόρροια (περίοδος ανά διαστήματα μεγαλύτερα των 35 ημερών)
- Ιστορικό φλεγμονής πυέλου/σαλπίγγων
- Ιστορικό επεμβάσεων στα πυελικά όργανα (εξωμήτριος κύηση – κύστη ωοθήκης)
- Ηλικία >37 ετών

#### **Άνδρας**

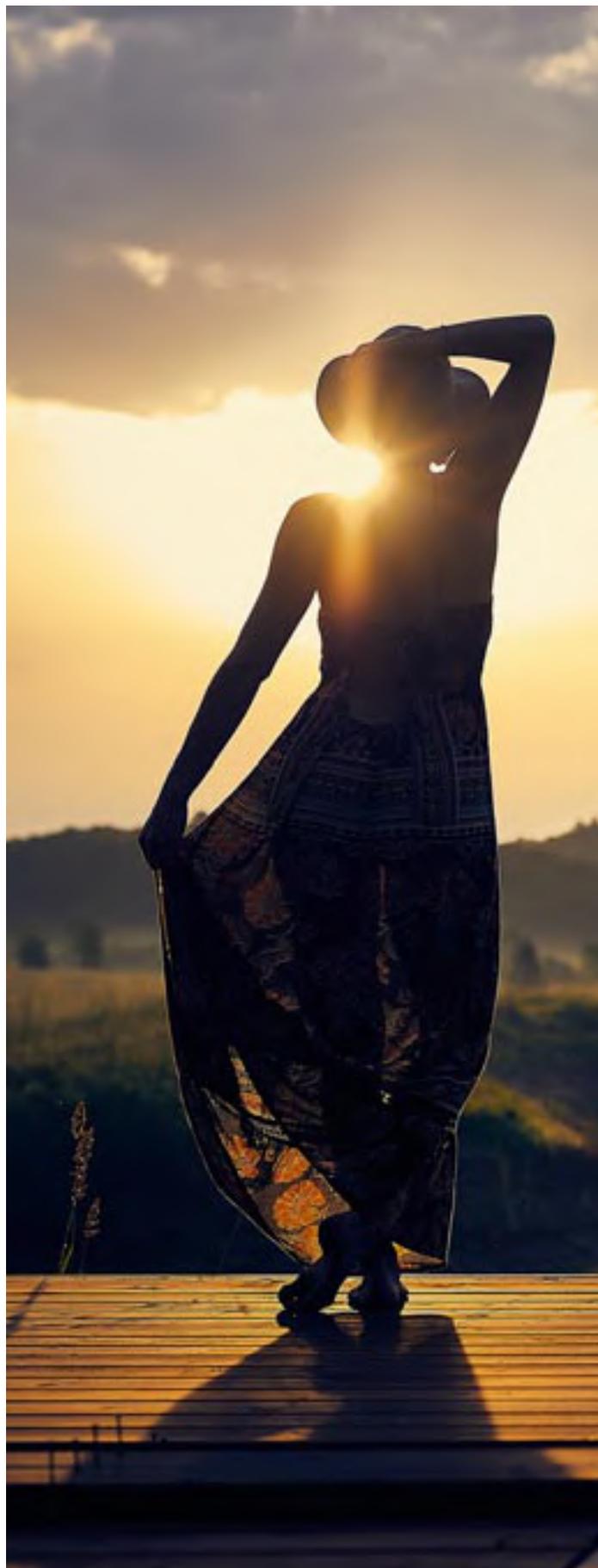
- Ιστορικό επιδιδυμίτιδας/ορχίτιδας
- Ιστορικό κρυψορχίας (μη κάθοδος των όρχεων)

### **Ποια είναι τα πιο συνηθισμένα αίτια υπογονιμότητας (αδυναμία σύλληψης);**

- Διαταραχές της ωορρηξίας (25%)
- Απόφραξη των σαλπίγγων (15%)
- Ανδρικός παράγοντας (35%)
- Ανεξήγητη υπογονιμότητα (15%) - αδυναμία σύλληψης, χωρίς όμως να υπάρχουν παθολογικά αποτελέσματα από τις διερευνήσεις που έγιναν στον άνδρα και τη γυναίκα

### **Ποιες εξετάσεις είναι απαραίτητες για το υπογόνιμο ζευγάρι;**

- Διερεύνηση της ωορρηξίας με μέτρηση συγκεκριμένων ορμονών (προγεστερόνης, FSH, LH) στο αίμα ή / και υπερηχογραφική παρακολούθηση της ανάπτυξης του ωοθυλακίου στην ωοθήκη
- Διερεύνηση της ανατομίας της μήτρας, των σαλπίγγων και της πυέλου. Αυτό επιτυγχάνεται με λαπαροσκόπηση,



υστεροσκόπηση και υστεροσαλπιγγογραφία  
•Σπερμοδιάγραμμα (ανάλυση σπέρματος)

**Ποιες είναι οι διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές για την απόκτηση ενός παιδιού, εάν μία γυναίκα άνω των 35 ετών βρεθεί να έχει αποδεδειγμένο πρόβλημα με τη γονιμότητά της;**

Οι θεραπευτικές επιλογές θα εξαρτηθούν από το αίτιο του προβλήματος το οποίο θα διαγνωσθεί μετά από τις απαραίτητες εξετάσεις.

**Ποια θεραπεία ενδείκνυται εάν υπάρχει πρόβλημα ωορρηξίας;**

Αν η γυναίκα είναι κάτω των 40 ετών, χρειάζεται πρόκληση ωορρηξίας με φάρμακα υπό την μορφή υποδορίων ενέσεων. Εάν η πρόκληση ωορρηξίας συνδυαστεί και με ενδομήτρια σπερματέγχυση, τα αποτελέσματα είναι καλύτερα. Αδυναμία επίτευξης κύησης μετά από 2-3 κύκλους θεραπείας, οδηγεί στην εξωσωματική γονιμοποίηση (IVF).

**Τι μπορεί να γίνει εάν διαπιστωθεί βλάβη των σαλπίγγων;**

Η πιο αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση.

**Υπάρχει ελπίδα εάν ο άνδρας δεν έχει σπέρμα (αζωοσπερμία);**

Ναι. Σε περίπτωση αζωοσπερμίας το σπέρμα μπορεί να αποκτηθεί, εάν υπάρχει, από την επιδιδυμίδα ή τους όρχεις με την βοήθεια ειδικών χειρουργικών τεχνικών, όπως PESA/TESA/TESE. Ακολούθως εφαρμόζεται η τεχνική της μικρογονιμοποίησης (ICSI) και τα έμβρυα που δημιουργούνται μεταφέρονται στη μήτρα. Η εγχείρηση για την

απόκτηση σπέρματος είναι σχετικά απλή και γίνεται με τοπική και ελαφρά γενική αναισθησία.

**Τι γίνεται εάν η γυναίκα δεν έχει ωάρια;**

Η μόνη αποτελεσματική λύση, με πολύ καλά ποσοστά επιτυχίας, είναι η θεραπεία με ωάρια από δότρια (δανεικά ωάρια). Τα ωάρια αυτά γονιμοποιούνται με τη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης από το σπέρμα του συντρόφου της λήπτριας (γυναίκα που δέχεται τα ωάρια) και 2-5 ημέρες αργότερα τα γονιμοποιημένα ωάρια (έμβρυα) μεταφέρονται στη μήτρα της λήπτριας.

**Έχω ωοθήκες αλλά δεν έχω μήτρα. Μπορώ να αποκτήσω ένα παιδί;**

Ναι, με τη βοήθεια της παρένθετης μητέρας. Είναι δυνατόν με την τεχνική της εξωσωματικής γονιμοποίησης να δημιουργηθούν έμβρυα από τα ωάρια της γυναίκας χωρίς μήτρα και το σπέρμα του συντρόφου της. Ακολούθως τα έμβρυα μεταφέρονται στη μήτρα μιας άλλης γυναίκας (εθελόντριας) για την ανάπτυξη της κύησης. Μετά τον τοκετό η γενετική μητέρα με δικαστική απόφαση αποκτά το νεογνό από την γυναίκα που το κυοφόρησε.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

•Μετά τα 35 η γονιμότητα της γυναίκας ελαττώνεται και αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι ο αριθμός των ωαρίων στις ωοθήκες ελαττώνεται και η ποιότητα των ωαρίων χειροτερεύει.

•Είναι εφικτή η διατήρηση της γονιμότητας με τη μέθοδο της κατάψυξης των ωαρίων

•Εάν υπάρχουν παράγοντες υψηλού κινδύνου για υπογονιμότητα στο ζευγάρι, τότε συνιστάται επίσκεψη στον ειδικό από τα πρώτα στάδια των προσπαθειών σύλληψης.

•Ανεξαρτήτως του προβλήματος, οι τεχνικές της εξωσωματικής γονιμοποίησης μπορούν να βοηθήσουν τις περισσότερες γυναίκες να αποκτήσουν ένα παιδί.



**PenaMax**

Διατροφική ενίσχυση της ανδρικής απόδοσης

T. +30 2314027828 | [supplekey.gr](http://supplekey.gr)

 **SUPPLEKEY**  
HEALTH



Η βλαστοκύστη είναι το πιο εξελιγμένο εμβρυϊκό στάδιο που μπορούμε να έχουμε στο εργαστήριο. Τα έμβρυα που φτάνουν σ' αυτό το στάδιο έχουν την καλύτερη δυναμική για εμβρυομεταφορά και σύλληψη, καθώς έτσι το ενδομήτριο συγχρονίζεται με το στάδιο ανάπτυξης του εμβρύου.

---

ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΖΗΣΟΠΟΥΛΟΥ



by gonimotita

[www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)

# ΕΡΙΕΤΤΑ ΚΟΥΡΚΟΥΛΟΥ ΛΑΤΣΗ

---

«Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΟΥ ΝΑ ΜΙΛΗΣΩ  
ΑΝΟΙΧΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ  
ΤΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ  
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ, ΠΡΟΕΚΥΨΕ  
ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΑΝΑΓΚΗ  
ΝΑ ΤΟ ΒΓΑΛΩ ΑΠΟ ΜΕΣΑ ΜΟΥ»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: ΦΛΩΡΑ ΚΑΣΣΑΒΕΤΗ



**Σ**τη σύγχρονη εποχή η αγωνία του «είμαι ή δεν είμαι έγκυος» για μία γυναίκα συμπυκνώνεται στα λίγα λεπτά αναμονής για το αποτέλεσμα του τεστ εγκυμοσύνης. Η απογοήτευση αν το τεστ βγει αρνητικό, ενώ η εγκυμοσύνη είναι επιθυμητή, είναι τεράστια, το ίδιο έντονη όμως, είναι και η απέραντη ευτυχία τη στιγμή που θα επιβεβαιωθεί ότι το μαγικό και ευλογημένο ταξίδι μιας νέας ζωής έχει ξεκινήσει μέσα στο σώμα της.

Εκείνα τα λίγα λεπτά που μια γυναίκα κρατά το τεστ εγκυμοσύνης και ελπίζει να βγει θετικό, δεν έχει καμία σημασία ποια είναι. Αν είναι κάποια γνωστή προσωπικότητα ή όχι.

Γιατί όλοι το ξέρουμε αυτό.

Υπάρχουν κάποιες στιγμές στη ζωή που έχουν ακριβώς την ίδια αξία όποιος κι αν είσαι. Είτε είσαι πλούσιος είτε φτωχός. Είτε είσαι διάσημος είτε άσημος. Είτε θεωρείσαι πετυχημένος σε αυτό που κάνεις είτε όχι.

Στις στιγμές που θα έρθουμε αντιμέτωποι με τη ματαιώση, την απώλεια, την αρρώστια, τον θάνατο, είμαστε όλοι ίσοι. Όπως και οι στιγμές της απέραντης ευτυχίας που νιώθουμε από το ερωτικό σκίρτημα ή το μωρό που κρατάμε για πρώτη φορά στην αγκαλιά μας είναι σχεδόν πάντα το ίδιο πολύτιμες για όλους.

Και είναι αυτές οι στιγμές που αφήνουν ανεξίτηλο αποτύπωμα στους ανθρώπους μέσα από το φίλτρο της μοναδικότητας της κάθε ύπαρξης.

Μιλήσαμε με την Εριέττα Κούρκουλου για όλες αυτές τις στιγμές, λαμπερές και σκοτεινές, επιλέγοντας να τη συναντήσουμε σε μια ευτυχισμένη περίοδο της ζωής της.

Την περίοδο που αναμένει την άφιξη του πρώτου της παιδιού, στόχος ο οποίος για εκείνη-όπως και για τόσους άλλους- δεν ήταν και τόσο εύκολος να επιτευχθεί.

### **Εριέττα, είσαι 28 χρονών και έγκυος. Πότε αναδύθηκαν οι πρώτες σκέψεις για τη δημιουργία οικογένειας;**

Οι πρώτες συζητήσεις που κάναμε με τον Βύρωνα όσον αφορά την απόκτηση ενός παιδιού, έγιναν όταν ήμουν εγώ

24 ετών. Εκείνος, όντας 16 χρόνια μεγαλύτερός μου, αισθανόταν έτοιμος να γίνει πατέρας. Εγώ τότε ήθελα να ολοκληρώσω κάποιες δικές μου φιλοδοξίες, οι οποίες θα ήταν πιο δύσκολα υλοποιήσιμες μετά τον ερχομό ενός παιδιού. Συμφωνήσαμε λοιπόν να περιμένουμε και ξεκινήσαμε τις προσπάθειες μετά την ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού μου στην Νέα Υόρκη, όταν ήμουν πια 26 και εκείνος 42.

### **Οι μεταπτυχιακές σπουδές σου, σε ποιον ακριβώς τομέα αφορούσαν;**

Σπούδασα Animal Studies στο NYU, το οποίο εντάσσεται στο ευρύτερο πλαίσιο της Περιβαλλοντολογίας, ενώ το πρώτο μου πτυχίο είναι στο πεδίο της Κοινωνιολογίας.

### **Είσαι παρόλα αυτά σε μια ηλικία που αρκετές γυναίκες ολοκληρώνοντας τις σπουδές εστιάζουν στην καριέρα μεταθέτοντας χρονικά την τεκνοποίηση. Εσύ επέλεξες κάποια παύση στην καριέρα σου, προκειμένου να γίνεις μαμά;**

Κάθε άλλο! Αισθάνομαι ότι βρίσκομαι στην πιο δημιουργική φάση της ζωής μου επαγγελματικά. Δεν είμαι άνθρωπος που θα μπορούσε ποτέ να καθίσει στο σπίτι, όχι ότι κρίνω βέβαια αρνητικά αυτήν την επιλογή. Έχω συνηθίσει απλά από μικρή να είμαι καθημερινά στο γραφείο και πλέον είναι τόσα τα projects με τα οποία ασχολούμαστε που δεν υπάρχει επιστροφή. Αναγνωρίζω, βέβαια, ότι πολλές γυναίκες στην Ελλάδα, αλλά και παγκοσμίως, καλούνται να επιλέξουν μεταξύ της καριέρας τους και της δημιουργίας μιας οικογένειας και ότι ο λόγος που μπορώ εγώ να τα κάνω όλα παράλληλα είναι η οικονομική μου ευχέρεια. Δυστυχώς, δεν υπάρχει κρατική υποστήριξη για τις γυναίκες που θέλουν σε νεαρή ειδικά ηλικία να συνδυάσουν και τα δύο. Αυτός είναι και ο λόγος που είναι απαράδεκτη η προσέγγιση αυτών που ενοχοποιούν τις γυναίκες που αποφασίζουν να κάνουν οικογένεια αργότερα. Πολύ απλά, δεν μπορούν να κάνουν αλλιώς.

Δυστυχώς ζούμε σε μια χώρα όπου το εργασιακό περιβάλλον δεν είναι υποστηρικτικό για τις εργαζόμενες μητέρες ή ακόμα και για τις γυναίκες που δυσκολεύονται να συλλάβουν και χρειάζεται να μπουν σε μια διαδικασία υπο-



βοηθούμενης αναπαραγωγής. Έχω ακούσει πολλά σχόλια, ακόμα κι εγώ προσωπικά, που θεωρώ ότι λειτουργούν εκφοβιστικά για τις εργαζόμενες γυναίκες, οι οποίες υπό άλλες συνθήκες ίσως αποφάσιζαν να γίνουν μητέρες σε μικρότερη ηλικία.

### **Σχόλια όπως;**

Έχω ακούσει – ακόμη και μεταξύ σοβαρού και αστείου – «δε θα προσλάβω ξανά γυναίκα γιατί μένουν όλες έγκυες». Τέτοια σχόλια, λειτουργούν ως ανασταλτικοί παράγοντες για τη δημιουργία οικογένειας από νέες γυναίκες και εκπροσωπούν μια νοοτροπία που θα έπρεπε να είχε αλλάξει ριζικά, δεκαετίες νωρίτερα. Δεν θεωρώ τυχαίο άλλωστε, ότι έχει αυξηθεί ο μέσος όρος της ηλικίας της Ελληνίδας μαμάς με αποτέλεσμα 1 στις 4 γεννήσεις στη χώρα μας να πραγματοποιείται από γυναίκες 35-39 ετών. Φυσικά, δεν είναι καμία γυναίκα αναγκασμένη να κάνει νωρίς παιδιά, αλλά είναι κρίμα η απόφαση αυτή να καθορίζεται από το προβληματικό πλαίσιο εργασίας και την έλλειψη υποστήριξης των γυναικών που θέλουν να γίνουν μητέρες στην χώρα μας.

### **Στην περίπτωση σου, πάντως, η πρώτη αναλαμπή για την απόκτηση μωρού ήταν του Βύρωνα;**

Ο ίδιος στην αρχή της σχέσης μας ήταν πιο έτοιμος να γίνει πατέρας. Έχοντας χάσει και τους δύο του γονείς σε νεαρή ηλικία, η δημιουργία της δικής του οικογένειας ήταν και είναι ακόμα πολύ σημαντική για εκείνον.

### **Άρα, η επιθυμία για δημιουργία οικογένειας θα είναι σίγουρα για εκείνον μια επουλωτική για τα ψυχικά του τραύματα εμπειρία. Κι εσύ, όμως, θεωρείς σημαντικό το θεσμό της οικογένειας. Το έχεις δηλώσει αυτό.**

Θεωρώ ότι δεν θα πρέπει κανένας να κάνει παιδιά με σκοπό να καλύψει κάποιο κενό, πολύ απλά γιατί το κενό ενός δικού μας που έφυγε δεν καλύπτεται. Οι άνθρωποι, όμως, που χάνουν νωρίς έναν ή και τους δύο γονείς τους, όπως ο Βύρων και εγώ, τείνουν να εκτιμούν ακόμα περισσότερο τον θεσμό και την αξία της οικογένειας.

Εγώ μεγάλωσα με δυο γονείς που ήταν πολύ ερωτευμένοι ο ένας με τον άλλον και μας προσέφεραν απλόχερα την αγάπη και την υποστήριξη που είχαμε ανάγκη ως παιδιά.

Αυτό το περιβάλλον λειτούργησε ως έμπνευση για μένα, με αποτέλεσμα να θελήσω αρκετά νωρίς να δημιουργήσω τη δική μου οικογένεια. Βασικό ήταν, βέβαια, το ότι είχα την τύχη να γνωρίσω τον κατάλληλο άνθρωπο.

### **Εσύ ήσουν βέβαιη ότι αυτός ήθελες να είναι ο πατέρας του ή των παιδιών σου;**

Ήμουν βέβαιη ότι αυτός ήταν ο άνθρωπος με τον οποίο ήθελα να μείνω για πάντα.

### **Ποια ήταν τα χαρακτηριστικά που σε έκαναν να το καταλάβεις αυτό;**

Βασικά είναι... υπέροχος άνθρωπος

### **Υπέροχος λέγοντας;**

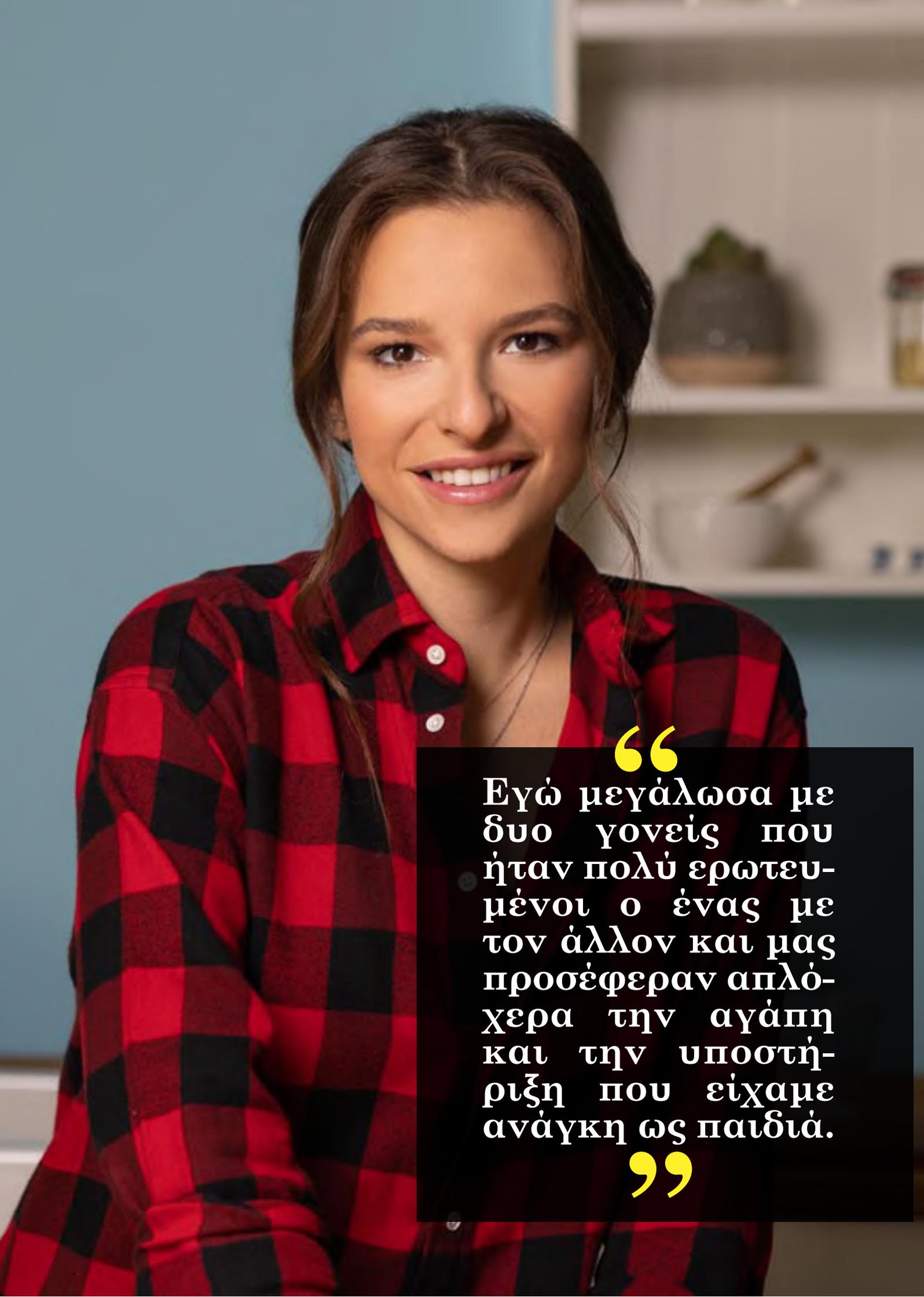
Είναι ένας άνθρωπος που κατάλαβα από την πρώτη μέρα ότι ξέρει να αγαπάει αληθινά και να προτεραιοποιεί τους ανθρώπους του, όσο απασχολημένος και αν είναι.

### **Μέσω ποιων στοιχείων της συμπεριφοράς του το κατάλαβες αυτό από την πρώτη μέρα;**

Από τη σχέση που έχει με τους φίλους του, κατάλαβα ποιος είναι. Είναι μια παρέα 4 παιδιών, οι οποίοι είναι μαζί από το σχολείο και έχουν την πιο δυνατή σχέση που έχω δει ποτέ μου. Επειδή εγώ έχω καταφέρει να κρατήσω μόνο μια σχολική φίλια, ξέρω πόσο δύσκολο είναι να διατηρηθούν αυτές, ειδικά όταν η φάση ζωής και οι προτεραιότητες του καθενός είναι διαφορετικές. Από τη δύναμη της σχέσης τους κατάλαβα ότι ο Βύρων είναι ένας άνθρωπος που βάζει την οικογένειά του (γιατί αυτό είναι οι φίλοι του για εκείνον) πάνω από το οτιδήποτε άλλο. Πάντα έβρισκε χρόνο για εκείνους και, όταν μπήκα κι εγώ στην ζωή του, το ίδιο έκανε και για εμένα.

### **Είναι φροντιστικός δηλαδή; Και στην εγκυμοσύνη σου;**

Είναι ο πιο φροντιστικός άνθρωπος που έχω γνωρίσει. Είναι σαν να είναι έγκυος και ο ίδιος. Είναι πάντα μαζί σε όλες τις επισκέψεις μου στον γιατρό και σε ό,τι άλλο έχει να κάνει με το παιδί μας. Δεν υπάρχει φορά που να μην έχει έρθει μαζί μου σε εξέταση ούτε πριν ούτε μετά την εγκυμοσύνη.



“

Εγώ μεγάλωσα με δυο γονείς που ήταν πολύ ερωτευμένοι ο ένας με τον άλλον και μας προσέφεραν απλόχερα την αγάπη και την υποστήριξη που είχαμε ανάγκη ως παιδιά.

”

**Όμως τι ήταν αυτό που αρχικά σε έκανε να τον ερωτεύεις;**

Τον ερωτεύτηκα για πολλούς λόγους. Ο ένας από αυτούς ήταν ότι τα είχε πολύ καλά με τον εαυτό του. Είχε φοβερή αυτοπεποίθηση ως άντρας. Εγώ πάντα αντιμετώπιζα δυσκολίες στις προηγούμενες μου σχέσεις λόγω της οικονομικής μου επιφάνειας. Για τους περισσότερους άντρες ήταν δύσκολο να δεχτούν τη δική μου οικονομική και οικογενειακή κατάσταση χωρίς να αισθάνονται ανασφάλεια. Τον Βύρωνα δεν τον έπιασα ποτέ να αισθάνεται μειονεκτικά ούτε να απειλείται από αυτό.

Το άλλο που με έκανε να τον ερωτευτώ ήταν η επιμονή του. Όπως είπα και στον λόγο που έδωσα την ημέρα του γάμου μας, "ο Βύρων αποφάσισε ότι θα γίνω γυναίκα του" και το πιστεύω αυτό ειλικρινά. Γενικά είναι άνθρωπος που ό,τι βάλει στόχο το καταφέρνει και αισθάνομαι πολύ τυχερή που αποτέλεσα κι εγώ έναν από αυτούς. Όταν γνωριστήκαμε ήμουν σε σχέση, με αποτέλεσμα να μην ενδιαφερόμαι για αρκετό καιρό. Εκείνος, όμως, έκανε υπομονή και η υπομονή αυτή απέδωσε.

**Άρα, σε διεκδίκησε...**

Ακριβώς! Και για πολύ καιρό!

**Καταλαβαίνω. Η επίμονη διεκδίκηση είναι πράγματι ό,τι πιο σαγηνευτικό για μια γυναίκα... Θεωρείς, όμως, ότι η σχέση σας έχει όσα χρειάζεται για να διαρκέσει στον χρόνο;**

Η αλήθεια είναι ότι ήμουν ένας άνθρωπος που δεν συμβιβάζομαι με τίποτα και πειραματίστηκα αρκετά με τις σχέσεις μου. Αν κάτι δεν μου ταίριαζε, έφευγα χωρίς δεύτερη σκέψη, δεν ήθελα να χάνω τον χρόνο μου. Θεωρώ ότι η συντροφική σχέση πρέπει να μας προσφέρει ευχάριστα συναισθήματα, τα οποία πηγάζουν από τον έρωτα, τον σεβασμό, την αγάπη και το αίσθημα της ασφάλειας. Ο άνθρωπος που έχουμε δίπλα μας θα πρέπει να μας ανεβάζει και να μας εξελίσει... αλλιώς, καλύτερα μόνοι μας.

Με τον Βύρωνα έχουμε χτίσει κάτι υγιές και όμορφο, με σεβασμό ο ένας προς τον άλλον, με έρωτα (χωρίς έρωτα δεν θα μπορούσα εξάλλου...) και με μια αγάπη που δεν φανταζόμουν

“

**Θεωρώ ότι η συντροφική σχέση πρέπει να μας προσφέρει ευχάριστα συναισθήματα, τα οποία πηγάζουν από τον έρωτα, τον σεβασμό, την αγάπη και το αίσθημα της ασφάλειας. Ο άνθρωπος που έχουμε δίπλα μας θα πρέπει να μας ανεβάζει και να μας εξελίσει... αλλιώς, καλύτερα μόνοι μας.**

”





ούτε στα πιο τρελά μου όνειρα.

### **Και πώς σκοπεύετε να διατηρήσετε τον έρωτα ζωντανό σε βάθος χρόνου;**

Σίγουρα θέλει δουλειά. Κανένας από τους δυο μας δεν είναι διατεθειμένος να συμβιβαστεί σε μια ζωή συγκατοίκησης. Είμαστε άνθρωποι του πάθους. Η προσπάθεια που κάνουμε λοιπόν, είναι αμοιβαία. Άλλοτε προσπαθώ εγώ και άλλοτε εκείνος. Εκεί κάπου στη μέση το βρίσκουμε, διατηρώντας τη σχέση στα υψηλά επίπεδα που έχουμε και οι δύο ανάγκη.

### **Μεγάλωσες σε μεικτή οικογένεια. Αδέρφια από εδώ, αδέρφια από εκεί... Μίλησέ μου για τα αδέρφια σου. Πόσα ακριβώς έχεις;**

Είναι ο Άλκης και η Μελίτα από τον προηγούμενο γάμο του πατέρα μου, με τους οποίους έχω μεγάλη διαφορά ηλικίας, ο Πάρης από τον πρώτο γάμο της μητέρας μου, με τον οποίο έχω 11 χρόνια διαφορά, και ο μικρός μου αδερφός, ο Φίλιππος, ο οποίος είναι 5 χρόνια μικρότερός μου.

### **Και με ποιον είσαι πιο δεμένη; Αν και υποψιάζομαι την απάντησή σου.**

Τους θεωρώ όλους ισότιμα αδέρφια μου και δεν τους ξεχωρίζω, ιδιαίτερα τώρα που μεγάλωσα και είμαστε όλοι σε φάση που έχουμε ξαναβρεθεί, μιας και μετά τον θάνατο του πατέρα μου είχαμε χαθεί για λίγα χρόνια. Είναι αυτονόητο, βέβαια, ότι είμαι πολύ δεμένη με τον Φίλιππο, όχι μόνο γιατί έχουμε την μικρότερη διαφορά ηλικίας με αποτέλεσμα να έχουμε μεγαλώσει μαζί, αλλά και γιατί περάσαμε παρέα τα δύσκολα χρόνια της αρρώστιας και απώλειας του πατέρα μας.

### **Να γυρίσουμε λίγο στο τότε μιας και το ανέφερες... Εσύ ήσουν 13 και ο αδερφός σου 8, όταν πέθανε ο πατέρας σου Νίκος Κούρκουλος. Έχεις βιώσει, όμως, για αρκετά χρόνια και το κομμάτι της νόσησής του. Θες να μου μιλήσεις για τα συναισθήματά σου τότε; Πώς αισθάνεται ένα παιδί όταν ο γονιός του αρρωσταίνει σοβαρά;**

Η αλήθεια είναι πως ήταν άρρωστος για περισσότερα από

6 χρόνια. Εγώ, όταν ξεκίνησε όλη αυτή η ιστορία, ήμουν 6 χρονών και ο αδερφός μου ακόμα μωράκι. Στην αρχή δεν μου εξήγησαν τι συμβαίνει. Δε μου είπαν δηλαδή ότι "ο μπαμπάς έχει καρκίνο". Καταλάβαινα απλά ότι ήταν άρρωστος λόγω των συχνών επισκέψεών του στο νοσοκομείο. Κάποια περίοδο μάλιστα, μετακομίσαμε στο Λονδίνο για να ολοκληρώσει εκεί τις θεραπείες του και χρειάστηκε να μας βγάλουν από το σχολείο για αρκετούς μήνες.

### **Δε σε προετοίμασε κανείς για την απώλεια;**

Ευτυχώς ο πατέρας μου, με τον οποίο είχαμε πολύ στενή σχέση, ήταν ένας άνθρωπος που μου μιλούσε πολύ. Μου μιλάγε από μικρή, σαν να ήμουν ενήλικας. Σε ό,τι αφορά την ασθένειά του, με προετοίμασε με τον τρόπο του για το τι θα μπορούσε να συμβεί. Για το ότι υπήρχε πιθανότητα να είναι απών δηλαδή, όταν εγώ θα μεγάλωνα. Άρχισε από νωρίς να μου βάζει αυτήν την ιδέα. Φυσικά για ένα παιδί, όλο αυτό αποδομεί την αφέλεια και την ανεμελιά που συνήθως κυριαρχούν σε αυτή την ηλικία. Εγώ αισθάνομαι ότι εξαιτίας της ασθένειας και της απώλειας του πατέρα μου έχασα το μεγαλύτερο κομμάτι της παιδικής μου ηλικίας.

### **Ήταν όμως ειλικρινής...**

Ναι! Και αυτή του η ειλικρίνεια με προετοίμασε για την απώλειά του σε έναν βαθμό, αλλά συγχρόνως με σκληραγώγησε αρκετά. Κι όταν κάτι σε σκληραίνει σε τόσο νεαρή ηλικία, δύσκολα μαλακώνεις αργότερα.

### **Θεωρείς δηλαδή τον εαυτό σου σκληρό;**

Θεωρώ ότι είμαι ανθεκτική. Ότι έχω αναπτύξει κάποια στοιχεία του χαρακτήρα που μας βοηθούν να αντέξουμε μεγαλύτερες δυσκολίες από αυτές που θα περιμέναμε.

### **Δεν έλαβες ψυχολογική υποστήριξη μετά τον θάνατο του μπαμπά σου;**

Όχι. Μου είχαν προτείνει τότε από το σχολείο να μιλήσω σε ψυχολόγο, αλλά ήμουν αρνητική σε αυτό. Γενικά αντιμετώπισα το γεγονός της απώλειας του πατέρα μου αγνοώντας την. Πάνω στην εφηβεία μου ξέσπασα σε μια



φαινομενική καλοπέραση, αντί να ξεσπάσω στα κλάματα. Κάπνιζα, έπινα και έβγαίνα με τις λάθος παρέες. Η αυθόρμητη αντίδραση στον θάνατο του πατέρα μου ήταν να αρχίσω να ζω στα άκρα, αντί να κλειστώ στον εαυτό μου ή να πάθω κατάθλιψη. Ακολούθησα, δυστυχώς, τον δρόμο της δύσκολης εφηβείας (η μητέρα μου φυσικά πέρασε πολύ δύσκολα τότε με όλο αυτό) και με αυτόν τον τρόπο, έθαψα τη θλίψη μου και απέφυγα προσωρινά τον πόνο του χαμού του μπαμπά μου, τον οποίο λάτρευα όσο τίποτα στον κόσμο.

### **Σου βγήκε όμως το τραύμα αργότερα;**

Φυσικά! Αρκετά χρόνια αργότερα, μου χτύπησαν την πόρτα οι κρίσεις πανικού. Ξαφνικά, χωρίς να καταλαβαίνω τον λόγο ή να περνάω κάποιο στρεσογόνο γεγονός, άρχισα να παθαίνω καθημερινές κρίσεις πανικού. Στην αρχή προσπάθησα να το αντιμετωπίσω μόνη μου, αλλά σταδιακά άρχισε να εμποδίζει τη λειτουργικότητά μου και αποφάσισα να ζητήσω τη βοήθεια της μητέρας μου. Εκείνη με καθοδήγησε σε έναν ψυχολόγο, με τον οποίο ξεκίνησα να κάνω συνεδρίες.

### **Σε βοήθησε να ξεπεράσεις το πρόβλημα;**

Δεν ακολούθησα την θεραπεία για πολύ καιρό, αλλά με βοήθησε να ελέγξω το πρόβλημα σε πολύ μεγάλο βαθμό. Όταν αργότερα μου ξαναπαρουσιάστηκε, μου πρότεινε μια φίλη μου την ψυχολόγο της, με την οποία έδεσα αμέσως. Ήταν μια πολύ διαφορετική εμπειρία από αυτήν με τον πρώτο ψυχολόγο, γι' αυτό και συνεχίζω να πηγαίνω ακόμα σήμερα, χρόνια μετά την τελευταία μου κρίση.

### **Λες ότι πάλεψες μόνη για έναν χρόνο. Είσαι τύπος που το κάνει συχνά αυτό;**

Δυστυχώς ή ευτυχώς είμαι άνθρωπος που ό,τι μπορώ το αντιμετωπίζω μόνη μου. Πρέπει να φτάσω στα όριά μου για να ζητήσω βοήθεια. Όταν προέκυψε η ασθένεια του πατέρα μου, δεν ήθελα να επιβαρύνω τους γονείς μου με τις δικές μου ανησυχίες και από τότε μάλλον μου έγινε συνήθεια...

### **Η μητέρα σου, Μαριάννα Λάτση, είναι μια ισχυρή γυναικεία προσωπικότητα στην Ελλάδα. Ποιο είναι το χαρακτηριστικό που θαυμάζεις στη μητέρα σου και θα ήθελες και εσύ να υιοθετήσεις ως μαμά;**

Ως γυναίκα θαυμάζω τη δύναμή και την αυθεντικότητά της. Είναι ένας πολύ αληθινός, δυναμικός και ανοιχτόμυαλος άνθρωπος, που αρνείται να υποκύψει στα στερεότυπα της κοινωνικής της τάξης. Αυτό το γεγονός επηρέασε αρκετά την επιλογή των ανδρών με τους οποίους αποφάσισε να κάνει οικογένεια και βέβαια εμάς, τα παιδιά της, που είμαστε παράγωγα των σχέσεων αυτών.

Ως μητέρα την θαυμάζω για πολλά πράγματα, κυρίως όμως για την προστατευτικότητά της και την υποστήριξη της σε ό,τι επιλέγουμε να κάνουμε. Σέβεται απόλυτα την διαφορετικότητά του καθενός από εμάς και την επικροτεί σε κάθε ευκαιρία.

### **Ήταν υπερπροστατευτική μαμά;**

Δεν ήταν ποτέ υπερπροστατευτική, δε μας έπνιξε δηλαδή. Αντιθέτως, μας μεγάλωσε με γνώμονες την ελευθερία και την εμπιστοσύνη. Είναι μια γυναίκα όμως, που αν της πειράξεις τα παιδιά, δεν έχει όρια στο πού μπορεί να φτάσει.

### **Και ποιο χαρακτηριστικό του πατέρα σου θα ήθελες να υιοθετήσεις εσύ ως γονιός;**

Την τρυφερότητά του. Ήταν ίσως και πιο τρυφερός από τη μητέρα μας. Κάτι που θαυμάζω όμως ακόμα περισσότερο, είναι η ειλικρίνειά του. Σε όποιον και να απευθυνόταν ήταν εξίσου ειλικρινής και αυθεντικός, χωρίς να τον ενδιαφέρουν οι επιπτώσεις της ευθύτητάς του. Μπορεί στο σανίδι το ταλέντο του να ξεχώριζε, αλλά στην πραγματική του ζωή δεν κατάφερε να υποκριθεί ποτέ για το σπιδήποτε.

### **Είναι πραγματικά πολύ ωραίο να τρέφεις θαυμασμό για τους γονείς σου και δεν συναντάται συχνά στην εποχή μας, όμως ας επιστρέψουμε στο τώρα. Είχες μέχρι τώρα εύκολη εγκυμοσύνη;**

Πάρα πολύ εύκολη. Πράγμα που μου επιτρέπει να συνεχίζω όλες τις δραστηριότητές μου. Όση δυσκολία αντιμετώπισα να συλλάβω, τόσο εύκολη εγκυμοσύνη έχω.

### **Προσπαθούσες πολύ καιρό να συλλάβεις;**

Χρειάστηκε συνολικά 1,5 χρόνος για να φτάσουμε στη

σύλληψη του μωρού μας. Επειδή δεν αντιμετωπίζαμε κάποιο σοβαρό πρόβλημα ως ζευγάρι και ευνοούσε και η ηλικία μου τα καταφέραμε σχετικά γρήγορα. Ήταν ένα σύντομο χρονικό διάστημα σε σχέση με άλλες περιπτώσεις γυναικών που ακούω ότι προσπαθούν 5,6,7 χρόνια, όμως εμένα μου φάνηκε αιώνιο. Υπήρξαν αρκετές αποτυχημένες προσπάθειες, οι οποίες επηρέασαν αρκετά την ψυχολογία μου και κάπου εκεί ξεκίνησα να μοιράζομαι αυτή μας την διαδρομή μέσω των social media.

**Αντικειμενικά πάντως, έμεινες σχετικά γρήγορα έγκυος και η ηλικία σου ήταν υπεράνω υποψίας. Θα μπορούσες να κρατήσεις κρυφό το γεγονός ότι μπήκες σε διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Παρόλα αυτά προτίμησες την εξωστρέφεια. Γιατί;**

Νομίζω ότι η απόφασή μου να μιλήσω ανοιχτά για τη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, προέκυψε από τη δική μου ανάγκη να το βγάλω από μέσα μου. Δεν φανταζόμουν ποτέ ότι θα υπάρξει τόσο μεγάλη ανταπόκριση, ούτε ότι θα λάβω τόση αγάπη και υποστήριξη από άλλες γυναίκες. Έχω γράψει και στο παρελθόν ότι σε έναν μεγάλο βαθμό η υποστήριξη που έλαβα και οι σχέσεις που έχτισα μέσα από αυτό το μοίρασμα της προσωπικής μου εμπειρίας, έπαιξαν τεράστιο ρόλο στη δική μας επιτυχία. Γενικά δεν είμαι άνθρωπος που ντρέπεται να μοιραστεί την αλήθεια του. Ίσα ίσα, πιστεύω ότι λείπει η αλήθεια από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ενώ υπάρχει μεγάλη ανάγκη για αυτήν.

**Φαίνεται ότι σε άγγιξε όλη αυτή η εμπειρία. Έχεις σκοπό να υποστηρίξεις γυναίκες που βαδίζουν αυτόν τον δρόμο, προκειμένου να καταφέρουν να γίνουν μητέρες;**

Ναι, με άγγιξε πάρα πολύ και από τη στιγμή που κάτι με αγγίζει τόσο βαθιά, δεν το εγκαταλείπω ποτέ. Αυτήν τη στιγμή, υπάρχουν πολλά πράγματα που χρήζουν σημαντικής βελτίωσης στη χώρα μας, όσων αφορά την αναπαραγωγική υγεία και την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Μέσα από συνέργειες, όπως αυτή που διαμορφώσαμε με την Hope Genesis, και την ενημέρωση και υποστήριξη γυναικών από την προσωπική μου σελίδα στο Instagram, στόχος είναι να φέρουμε τις αλλαγές που χρειάζονται για να λάβουν επιτέλους όχι μόνο οι γυναίκες, αλλά και οι άντρες, την κρατική, ψυχολογική και εργασιακή υποστήριξη που δικαιούνται.

**Άρα, ήταν ένα πάρε δώσε όλο αυτό;**

Και τι δεν είναι πάρε δώσε σε αυτή τη ζωή;

**Εριέττα, θα σου κάνω μια υποθετική ερώτηση. Αν κατά τη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής όλα πήγαιναν στραβά, χρειαζόταν να κάνεις εξωσωματική και είχες αποτυχημένες προσπάθειες και έφτανες στο σημείο να εξετάσεις εναλλακτικές, όπως τα ωάρια δότριας ή την παρένθετη μητρότητα, θα το έκανες; Θα προχωρούσες σε αυτό;**

Ενώ δεν έχω καμία ένσταση στην επιλογή μιας τέτοιας εναλλακτικής, εγώ θα προτιμούσα να υιοθετήσω ένα παιδάκι από τα πολλά που έχουν ανάγκη από μια οικογένεια. Η υιοθεσία δεν είναι κάτι που έχουμε αποκλείσει έτσι και αλλιώς. Από τη στιγμή που υπάρχουν τόσα παιδιά που έχουν στερηθεί τους γονείς τους και εμείς έχουμε την οικονομική δυνατότητα και το απόθεμα αγάπης να προσφέρουμε, δε βρίσκω λόγο να μην το κάνουμε, άσχετα με τη γέννηση του βιολογικού μας παιδιού.

**Θεωρείς ότι η φιλοζωία σου σε έχει προετοιμάσει για τον ρόλο της μαμάς;**

Σίγουρα με έχει προετοιμάσει για να «κακά» και τα «τσίσα». Από μικρό παιδί έχω συνηθίσει να φροντίζω κάποιον που με έχει ανάγκη. Πράγματα που ακούω από τη μητέρα μου ότι τα βίωσε για πρώτη φορά όταν έκανε παιδιά, εγώ αισθάνομαι ότι τα βιώνω όλη μου τη ζωή ως αποτέλεσμα της σχέσης μου με τα ζώα.

Γίνεσαι γονιός όταν αποκτάς την ευθύνη ενός ζώου συντροφιάς, όπως γίνεσαι γονιός κάθε φορά που ένα πλάσμα εξαρτάται πλήρως από εσένα. Στο σπίτι ζούμε με εννιά σκύλους. Δύο από αυτούς ήταν του Βύρωνα, πριν ακόμα γνωριστούμε, και επτά δικοί μου. Έχω και τρεις γάτες που μετακόμισαν στο γραφείο γιατί δεν τα πήγαιναν καλά με τα σκυλιά του άντρα μου.

**Συζυγικός συμβιβασμός; Πόσο ανοιχτή είσαι σε αυτόν;**

Ο συμβιβασμός είναι απαραίτητος σε όλες τις σχέσεις και εγώ θεωρώ τον εαυτό μου συζητήσιμο άνθρωπο. Αν κάποιος μου παρουσιάσει τα επιχειρήματά του και μου φανούν λογικά, θα αποδεχτώ την άποψη και τις επιθυμίες του.

Θα σου πω ένα παράδειγμα. Όταν συζητήσα με τον Βύ-

ρωνα το ενδεχόμενο τοκετού στο σπίτι, κάτι που ήθελα πολύ, είδα ότι εκείνος δεν ένιωθε καθόλου άνετα με αυτό. Είναι ένας άνθρωπος που θέλει να έχει τον απόλυτο έλεγχο των καταστάσεων, όπου αυτό είναι εφικτό. Είδα ότι ζοριζόταν και αγχωνόταν με αυτή μου την επιθυμία και αφού συζητήσαμε τους προβληματισμούς του, τους κατανόησα και συμβιβάστηκα με μια μέση λύση.

Σε κάτι, όμως, που θεωρώ σημαντική μου αξία ή κάτι βαθύτερα δικό μου, όπως οι διατροφικές μου συνήθειες, δε συμβιβάζομαι ποτέ.

### **Είναι γνωστό ότι είσαι vegan. Είσαι vegan και στην εγκυμοσύνη σου; Πόσο ασφαλές είναι αυτό; Πώς παίρνεις την απαραίτητη πρωτεΐνη;**

Μια ερώτηση που πολύ συχνά μου κάνουν όσοι δεν είναι vegan: 'Από πού λαμβάνεις πρωτεΐνη;'. Και απαντώ: από εκεί που την παίρνουν και τα φυτοφάγα ζώα. Όλα τα λαχανικά και όσπρια έχουν πρωτεΐνη.

### **Γαλακτομικά καταναλώνεις;**

Όχι. Δεν περιλαμβάνεται κανένα ζωικό προϊόν στη vegan διατροφή. Ούτε το μέλι.

### **Σε παρακολουθεί διαιτολόγος κατά την εγκυμοσύνη σου; Για την πρόληψη κάποιας διατροφικής ανεπάρκειας;**

Με παρακολουθεί ο γιατρός και η μαία μου. Δεν έχω διατροφολόγο.

### **Και όλα βαίνουν καλώς; Δεν έχεις κάποια αναιμία εγκυμοσύνης;**

Δεν έχω, όχι. Είναι όλες μου οι τιμές εντός των φυσιολογικών ορίων.

### **Τι ακριβώς τρως στη διάρκεια της εγκυμοσύνης σου;**

Τρώω ό,τι έτρωγα και πριν την εγκυμοσύνη. Ακολουθώ μια υγιεινή διατροφή, αποφεύγοντας τα επεξεργασμένα τρόφιμα. Τρέφομαι με φρέσκα λαχανικά, φρούτα, όσπρια και δημητριακά.

### **Από πού προέκυψε ο βιγκανισμός σου;**

Έχει κυρίως να κάνει με τα φιλοζωικά μου αισθήματα, μιας και θεωρώ παράλογο κάποιος που δηλώνει ότι αγαπάει τα

ζώα να πληρώνει κάποιον για να τα σκοτώσει και μετά να τα τρώει. Στη πορεία βέβαια, όσο μάθαινα (και μαθαίνω ακόμα) για τις επιπτώσεις της παραγωγής και της κατανάλωσης ζωικών προϊόντων στην ανθρώπινη υγεία και στην υγεία του πλανήτη μας, οι λόγοι για τους οποίους υποστηρίζω αυτήν την στάση και τον τρόπο ζωής, πολλαπλασιάστηκαν.

### **Ο σύζυγός σου είναι vegan;**

Είναι pescatarian. Τρώει δηλαδή ό,τι κι εγώ που είμαι vegan, αλλά μπορεί να φάει και ψάρι μια ή δυο φορές τον μήνα, εκτός σπιτιού.

### **Άρα το παιδί...**

Το παιδί θα είναι vegan!

### **Και το φύλο του είναι;**

Είναι αγοράκι.

### **Κατάλαβα πάντως ότι ζείτε ήδη -λόγω των ζώων σας- σαν μια μεγάλη οικογένεια πριν την έλευση του μωρού...οπότε να μην κάνω άστοχες ερωτήσεις του τύπου αν είστε έτοιμοι να γίνετε γονείς. Νομίζω ταιριάζετε...**

Έτσι νομίζω κι εγώ.

### **Φαντάζεσαι ωστόσο μια μεγάλη οικογένεια και με πολλά παιδιά;**

Θα το ήθελα, ναι.

### **Πέρα πάντως από τις φιλοζωικές σου δράσεις φαίνεται ότι έχεις ένα ευρύτερο αλτρουιστικό χαρακτήρα. Φαντάζομαι ότι στο έχουν πει κι άλλοι αυτό. Σου αρέσει να βοηθάς και να προσφέρεις;**

Είναι κάτι που με γεμίζει. Είναι μια διέξοδος για να αισθάνομαι καλύτερα για πράγματα που μου χαρίστηκαν, χωρίς να χρειαστεί να δουλέψω για να τα αποκτήσω. Αυτή είναι η αλήθεια.

### **Και είσαι από αυτούς που ονειρεύονται να φτιάξεις έναν καλύτερο κόσμο;**

Σίγουρα. Αλλιώς τι ήρθαμε να κάνουμε εδώ;

“

Και είσαι από  
αυτούς που  
ονειρεύονται  
να φτιάξεις  
έναν καλύτερο  
κόσμο;

Σίγουρα.  
Αλλιώς τι  
ήρθαμε να  
κάνουμε εδώ;

”

Η Εριέττα Κούρκουλου γεννήθηκε στις 7 Αυγούστου του 1993. Έχει τελειώσει Κοινωνιολογία στο Αμερικάνικο Κολλέγιο (DEREE), ενώ πρόσφατα ολοκλήρωσε και το μεταπτυχιακό της στο Animal Studies του NYU. Είναι κόρη του αείμνηστου ηθοποιού Νίκου Κούρκουλου και της Μαριάννας Λάτση. Είναι Ιδρύτρια και Πρόεδρος των φιλοζωικών οργανώσεων Save a Greek Stray και A Promise to Animals και πρόεδρος του Ιδρύματος Matilda, το οποίο έχει ως στόχο την καταπολέμηση της παιδικής κακοποίησης στην Ελλάδα.

Αποτελεί ένα από τα τέσσερα μέλη του Latsco Family Office και δραστηριοποιείται επιχειρηματικά σε επενδύσεις με περιβαλλοντικό και ηθικό χαρακτήρα.



**Κωνσταντίνος Δίνας**

**Καθηγητής**

**Μαιευτικής – Γυναικολογίας**

Διευθυντής Β' Μαιευτικής-Γυναικολογικής  
Κλινικής ΑΠΘ

# ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΟΣΟΕΝΙΣΧΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ HPV ΛΟΙΜΩΞΗΣ

**Ο** HPV (Human Papillomavirus) αποτελεί έναν ιδιαίτερα διαδεδομένο σεξουαλικά μεταδιδόμενο ιό, που ευθύνεται για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η μόλυνση με τον HPV συνήθως είναι ασυμπτωματική και στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων παρατηρείται κάθαρση του ιού εντός δύο ετών. Σε ένα μικρό ποσοστό γυναικών, εμφανίζονται δυσπλαστικές αλλοιώσεις ποικίλου βαθμού στον τράχηλο της μήτρας, οι οποίες δυνητικά μπορούν να εξελιχθούν σε διηθητικό καρκίνωμα.

Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη διαδικασία της κάθαρσης του HPV και του περιορισμού της εξέλιξης των τραχηλικών αλλοιώσεων διαδραματίζει το ανοσοποιητικό σύστημα. Παράγοντες όπως η σωστή και ισορροπημένη διατροφή και η αποφυγή καταχρήσεων (π.χ. κάπνισμα, αλκοόλ), συμβάλλουν στη δόμηση ενός ισχυρού ανοσοποιητικού συστήματος, ικανού να ανταπεξέρχεται στην αντιμετώπιση των διαφόρων παθογόνων μικροοργανισμών. Κατά συνέπεια, στη φάρετρα της σύγχρονης αντιμετώπισης της HPV σχετιζόμενης λοίμωξης περιλαμβάνονται πλέον πληθώρα σκευασμάτων που στοχεύουν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού τόσο σε τοπικό όσο και σε συστηματικό επίπεδο.

Από τα πλέον γνωστά σκευάσματα ενίσχυσης του ανοσοποιητικού συστήματος σε συστηματικό επίπεδο είναι το Viusid. Το Viusid είναι ένα διατροφικό προϊόν, αποτελούμενο από συστατικά που επάγουν την αύξηση της ανοσιακής απόκρισης, τον περιορισμό της ιικής δραστηριότητας και τη γενικότερη ρύθμιση της ομοιοστασίας του ανθρώπινου σώματος. Στις δραστικές ουσίες που περιέχει περιλαμβάνονται το μηλικό οξύ, η γλυκοζαμίνη, η αργινίνη, η γλυκίνη, ο θειικός ψευδάργυρος, το γλυκυρριζινικό οξύ, καθώς και συμπλέγματα βιταμινών Β και C. Η αργινίνη και η γλυκίνη αποτελούν σημαντικά αμινοξέα εμπλεκόμενα στην παραγωγή ενέργειας, τη σύνθεση πρωτεϊνών, τη δομική σταθερότητα των νουκλεϊκών οξέων και την αποβολή των τοξινών. Ο θειικός ψευδάργυρος θεωρείται απαραίτητο συστατικό για την ομαλή λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Είναι γνωστός για την ισχυρή αντιοξειδωτική του δράση, για τη συμβολή του στον μεταβολισμό πρωτεϊνών, υδατανθράκων και λιπών, καθώς και για τη συμμετοχή του ως συμπάροντας σε πληθώρα ενζυμικών διαδικασιών. Το μηλικό οξύ είναι ένα φυσικό οργανικό οξύ που, εμπλεκόμενο στον κύκλο του κιτρικού οξέος, σχετίζεται με την αύξηση της παραγωγής ενέργειας και κατά συνέπεια της σωματικής αντοχής, ενώ παράλληλα παρουσιάζει αξιόλογη αντι-ική δράση. Σε ό,τι αφορά το γλυκυρριζινικό οξύ, αποτελεί ένα από τα βασικά συστατικά του Viusid, στο οποίο οφείλει την αποτελεσματικότητά του στην καταπολέμηση της HPV λοίμωξης. Το γλυκυρριζινικό οξύ παρουσιάζει ισχυρή αντι-ική δράση, εμποδίζοντας την αντιγραφή του ιού και αναστέλλοντας κατ' επέκταση την αναπαραγωγή του. Η δράση του αυτή ασκείται μέσω της ικανότητάς του να δεσμεύει την πρωτεϊνική κινάση P. Η κινάση P διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στα αρχικά στάδια της ιικής αντιγραφής, μέσω της διαδικασίας της πρωτεϊνικής φωσφορυλίωσης. Επιπρόσθετα, το γλυκυρριζινικό οξύ επάγει την παραγωγή της ιντερφερόνης Α και της ιντερφερόνης Γ, ενισχύοντας ακόμη περισσότερο τη δράση του έναντι του ιού HPV.



Στη συστηματική ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος στοχεύουν και διάφορα άλλα σκευάσματα που περιέχουν μόνο ή σε συνδυασμό φυλλικό οξύ, β-καροτένιο, βιταμίνες Β5, Β6, Β12, Ε και D, και γλουταθειόνη. Οι παράγοντες αυτοί συμβάλλουν στη φυσιολογική λειτουργία του ανοσοποιητικού, στην προστασία των κυττάρων από το οξειδωτικό στρες, ενώ εμπλέκονται επίσης στη φυσιολογική σύνθεση και τον μεταβολισμό των στεροειδών ορμονών και τη γενικότερη ρύθμιση της ορμονικής



δραστηριότητας του ανθρώπινου οργανισμού.

Εκτός όμως από τα σκευάσματα που προάγουν την ενίσχυση του ανοσοποιητικού σε συστηματικό επίπεδο, σημαντική υποστήριξη στην καταπολέμηση της HPV λοίμωξης προσφέρουν και τα τοπικά δρώντα ανοσοενισχυτικά φάρμακα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τοπικού ανοσοενισχυτικού αποτελεί το γλυκυρριζινικό οξύ (Glizigen). Το γλυκυρριζινικό οξύ που, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, παρουσιάζει αξιόλογη αντι-ική δράση. Σε μορφή γέλης ή εκνεφώματος, το γλυκυρριζινικό

οξύ παρουσιάζει την ικανότητα να απορροφάται από το επιθήλιο και να δρα άμεσα στην καταπολέμηση της εξάπλωσης του HPV. Παράλληλα, έχει τη δυνατότητα να επηρεάζει πρωτεϊνικές ικές δομές, και να συμβάλλει στην απενεργοποίηση σωματιδίων του ιού σε εξωκυτταρικό επίπεδο, στην πρόληψη της ενδοκυτταρικής απόσπασης μολυσματικών σωματιδίων και στη μείωση της ικανότητας συναρμολόγησης των δομικών στοιχείων του ιού. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα να καθίσταται δυσκολότερη η είσοδος του ιού στα κύτταρα του τραχηλικού επιθηλίου. Ο αντι-ικός και αντιοξειδωτικός ρόλος του γλυκυρριζινικού οξέος συμβάλλει στην εξάλειψη της λοίμωξης και των ελεύθερων ριζών που παράγονται ως αποτέλεσμα του ιικού κύκλου. Επιπλέον, η αύξηση της άμυνας σε τοπικό επίπεδο βοηθάει στον έλεγχο της μολυσματικής διαδικασίας. Η αποτελεσματικότητά του έχει αναδειχθεί στη διεθνή βιβλιογραφία. Χαρακτηριστικά αναφέρεται η μελέτη των Hernandez Valencia και συν., όπου η χορήγηση γλυκυρριζινικού οξέος σε ασθενείς με χαμηλού βαθμού τραχηλικές ενδοεπιθηλιακές αλλοιώσεις σχετίστηκε στατιστικώς σημαντικά με κλινική βελτίωση ήδη από τις 4 πρώτες εβδομάδες χορήγησης του προϊόντος. Ταυτόχρονα, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί πως το Glizigen θεωρείται ασφαλές να χορηγηθεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, από το πρώτο κιάλας τρίμηνο, χωρίς να έχουν περιγραφεί ανεπιθύμητες ενέργειες ούτε από τη μητέρα ούτε και από το έμβρυο.

Άλλα τοπικά ανοσοενισχυτικά περιέχουν ως κύρια ενεργά συστατικά τα polycarborphil και καρβοξυλομεθυλική β-γλυκάνη, τα οποία δρουν σχηματίζοντας έναν προστατευτικό υμένα πάνω στο τραχηλικό επιθήλιο, προστατεύοντάς το από εξωτερικούς μολυσματικούς παράγοντες και εξισορροπώντας το κολπικό pH, διάφορα φυτικά συστατικά που διεισδύουν στα βασικά στρώματα του τραχηλικού επιθηλίου, και ο συνδυασμός κουρκουμίνης και aloe vera, ένα τοπικό κολπικό ανοσοενισχυτικό φάρμακο, που δημιουργεί ένα φιλμ προστασίας στον βλεννογόνο, συμβάλλοντας στην προστασία από την HPV λοίμωξη και στην επούλωση επιθηλιακών αλλοιώσεων και τραυματισμών.

# Say NO to HPV



Ο Μοναδικός  
Πλήρης συνδυασμός  
έναντι του HPV



+30 2313 252 202



+30 6937 888 551  
+30 6944 527 442



[www.ArmAturA.gr](http://www.ArmAturA.gr)



Φυσικά συμπληρώματα διατροφής  
για την ενίσχυση της γονιμότητας στα  
ζευγάρια, ενισχυμένα με την τεχνολογία  
"Molecular Activation"



[www.armatura.gr](http://www.armatura.gr)



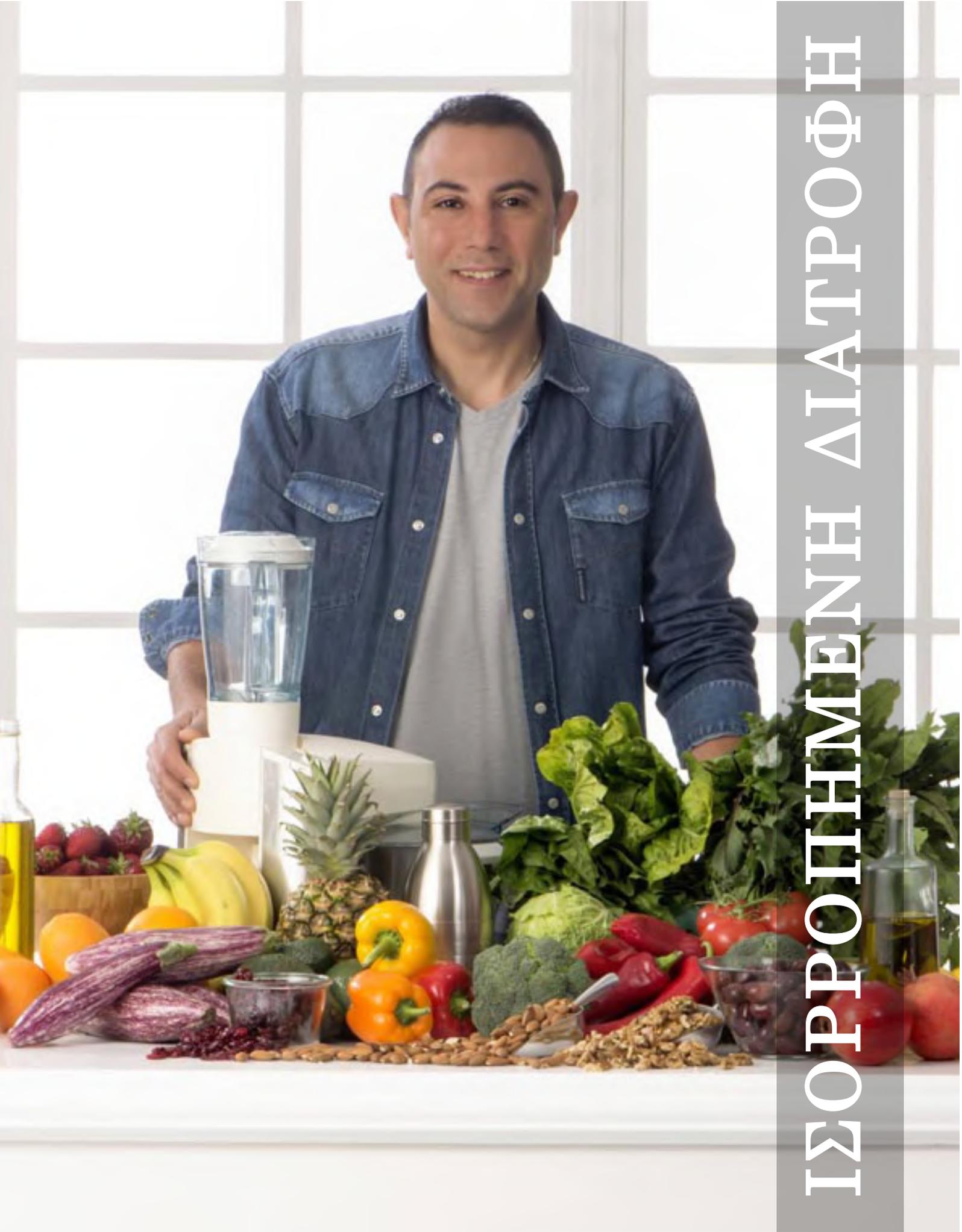
## **PREGNOTREND**

για την ενίσχυση της  
γονιμότητας της γυναίκας



## **SPERMOTREND**

για την ενίσχυση της  
γονιμότητας του άντρα



ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

## DR. ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΗΣ

Κλινικός Διαιτολόγος – Διατροφολόγος BSc, MSc, PhD  
Διδάκτωρ Χαροκοπείου Πανεπιστημίου  
Συγγραφέας των βιβλίων «Δίαιτα ORAC: Η Νέα Αντιοξειδωτική  
Διατροφή» και «Αυτοάνοσα, Ανοσοποιητικό & Διατροφή»

**Ε**ίναι πλέον γνωστό ότι η ισορροπημένη διατροφή, η οποία συμβάλλει στην επάρκεια του οργανισμού σε απαραίτητες βιταμίνες, αντιοξειδωτικά και ιχνοστοιχεία, συμβάλλει αποτελεσματικά στην ενίσχυση της γονιμότητας. Την παραπάνω άποψη επιβεβαιώνει επιπλέον και η έκδοση του βιβλίου "The Fertility Diet", το οποίο παρουσιάζει διατροφικές αρχές και σχετικά ευρήματα που προέρχονται από έρευνα του Πανεπιστημίου του Harvard.

Με δεδομένο ότι η υγεία του ωαρίου, αλλά και των σπερματοζωαρίων, είναι ζωτικής σημασίας για την αναπαραγωγή, είναι κλινικά αποδεδειγμένο ότι το φυσιολογικό σωματικό βάρος, η ισορροπημένη παραδοσιακή διατροφή, η πρόσληψη ειδικών μικροθρεπτικών συστατικών, η αποφυγή έκθεσης σε τοξίνες που προέρχονται από το φαγητό και το ατμοσφαιρικό περιβάλλον και φυσικά η θετική ψυχολογία, επιδρούν σημαντικά στην ορμονική ισορροπία, προάγοντας τη γονιμότητα.



τητα και βοηθώντας τη φυσική σύλληψη, αλλά και αυξάνοντας τις πιθανότητες επιτυχίας στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Το ωάριο και το σπερματοζώαριο είναι τόσο υγιή όσο ο οργανισμός που τα παράγει, και αυτό εξαρτάται άμεσα από τη διατροφή της γυναίκας και του άντρα.

Αναφορικά με τη γυναικεία υπογονιμότητα, καθοριστικό ρόλο παίζει το σωματικό βάρος. Γυναίκες που έχουν δείκτη μάζας σώματος κάτω του φυσιολογικού, που ακολουθούν στερητικές δίαιτες για μεγάλα χρονικά διαστήματα στη ζωή τους ή που πάσχουν από διατροφικές διαταραχές, έχουν μειωμένες πιθανότητες σύλληψης. Επίσης, γυναίκες υπέρβαρες και κυρίως παχύσαρκες παρουσιάζουν το ίδιο ακριβώς πρόβλημα, αφού λόγω αυξημένου βάρους παρουσιάζεται διαταραχή στην αναλογία των οιστρογόνων και της τεστοστερόνης.

Διατροφικές ουσίες και τροφές που μπορούν να βελτιώσουν τη σεξουαλική ορμή και απόδοση είναι χρήσιμες στις περιπτώσεις όσων παρουσιάζουν προβλήματα στη σεξουαλική τους ζωή. Τα προβλήματα στη σεξουαλική ζωή της γυναίκας ή του άνδρα είναι σύνθετα και βέβαια μπορούν να έχουν σχέση με παράγοντες σωματικούς, ψυχολογικούς ή ακόμα ένα συνδυασμό και των δύο. Σε όλους τους πολιτισμούς υπάρχουν ευρέως διαδεδομένες αντιλήψεις σχετικά με τις τροφές που μπορούν να αυξήσουν τη σεξουαλική διάθεση, τις επιδόσεις και την απόλαυση από το σεξ. Μερικές από αυτές τις τροφές με θεωρητικές αφροδισιακές ιδιότητες είναι οι παρακάτω:

- Μπανάνα και σύκα
- Σοκολάτα
- Καυτερές τροφές: πιπέρι, πιπεριά (καυτερή), τσίλι κλπ.

- 
- Μέλι
  - Ξηροί καρποί: αμύγδαλα, φουντούκια και καρύδια
  - Σπαράγγια, μάραθο, ραπανάκι και κάρδαμο
  - Θαλασσινά: μύδια και στρείδια
  - Κανέλα
  - Κρεμμύδι και σκόρδο

#### **Αντιοξειδωτικές ουσίες: Η απάντηση στην υπογονιμότητα**

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το οξειδωτικό στρες αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα της γονιμοποίησης. Το οξειδωτικό στρες συμβαίνει όταν ο οργανισμός παράγει περισσότερες δραστικές μορφές οξυγόνου και ελεύθερες ρίζες από όσες μπορεί να διαχειριστεί και είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων που σχετίζονται τόσο με το περιβάλλον όσο και με τον τρόπο ζωής.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, το οξειδωτικό στρες προκαλεί βλάβη στη μεμβράνη και το DNA των κυττάρων, καταστρέφει τα σπερματοζώαρια και θέτει σε κίνδυνο την αναπαραγωγική ικανότητα. Πρόσφατη μελέτη που εξέτασε δείγματα από γόνιμους και υπογόνιμους πληθυσμούς, έδειξε ότι ένα πρωτεϊνικό μόριο έχει την ικανότητα να ρυθμίζει την παρουσία των υποδοχέων του ωαρίου πάνω στην επιφάνεια του σπερματοζωαρίου και να κατευθύνει με τον τρόπο αυτό την αλληλεπίδραση των δύο κυττάρων. Στην υπο-ομάδα των υπογόνιμων βρέθηκε ότι η εν λόγω πρωτεΐνη είτε υπο-εκφραζόταν είτε απουσίαζε εντελώς, λόγω βλάβης που προκλήθηκε από το οξειδωτικό στρες.

Καθοριστική προστασία έναντι του οξειδωτικού στρες παρουσιάζουν οι αντιοξειδωτικές ουσίες, οι οποίες χρησιμεύουν στην εξουδετέρωση των ελεύθε-

ρων ριζών και κατά συνέπεια αποτρέπουν τη φθορά των κυττάρων. Υπάρχουν σε ένα ποσοστό στον οργανισμό (ενδογενής αντιοξειδωτική ικανότητα), αλλά κυρίως λαμβάνονται μέσα από τα τρόφιμα. Μία από αυτές είναι η πυκνογενόλη, η οποία ανευρίσκεται σε υψηλές ποσότητες στα μήλα. Επίσης, το λυκοπένιο που βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα στο σπέρμα και επομένως όσο πιο πλούσια σε λυκοπένιο είναι μια διατροφή, τόσο πιο αυξημένα είναι τα επίπεδα σπέρματος στον οργανισμό. Τροφές πλούσιες σε λυκοπένιο είναι η φρέσκια ντομάτα, ο τοματοπολτός, αλλά και το καρπούζι. Εσπεριδοειδή φρούτα, όπως πορτοκάλι, λεμόνι, αλλά και άλλα φρούτα όπως φράουλα, ακτινίδιο, καθώς και ωμά λαχανικά, περιέχουν βιταμίνη C, η οποία παίζει ρόλο στην ποιότητα του σπέρματος. Την ίδια λειτουργία παρουσιάζει και η βιταμίνη E, που την βρίσκουμε στους ξηρούς καρπούς, στους σπόρους, στα λιπαρά ψάρια και στο ελαιόλαδο. Γενικότερα, είναι γνωστό ότι η επαρκής καθημερινή πρόσληψη αντιοξειδωτικών με βάση την κλίμακα ORAC (4.000-7.000 μονάδες ORAC) μπορεί να μειώσει το οξειδωτικό στρες, να περιορίσει τη φλεγμονή και τελικά να ενισχύσει τη γονιμότητα.

### **Άλλα θεραπευτικά συστατικά που αυξάνουν τη γονιμότητα**

Ένας από τους βασικούς λόγους αδυναμίας σύλληψης είναι η ανεπιτυχής ωορρηξία. Σύμφωνα με έρευνες, σε αυτήν οφείλεται το 25% των περιπτώσεων των άκαρπων προσπαθειών γονιμοποίησης. Ο σίδηρος επιδρά πάνω σε αυτό το φαινόμενο βελτιώνοντάς το σημαντικά, μέσω της αύξησης της πιθανότητας επιτυχούς ωορρηξίας. Θα μπορούσε να πει κανείς ότι ο ρόλος του είναι καθοριστικός στην γονιμότητα. Συστήνεται, λοιπόν, η γυναίκα που προσπαθεί να συλλάβει να έχει γεμάτες τις αποθήκες σιδήρου, είτε ακολουθώντας μια διατροφή πλούσια σε σίδηρο μέσω της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών είτε με τη χορήγηση των κατάλληλων συμπληρωμάτων. Πιο συγκεκριμένα, θα ήταν ωφέλιμο να

συμπεριληφθούν οι ακόλουθες τροφές στο καθημερινό πρόγραμμα:

- Κρέας
- Συκώτι
- Σιτηρά ολικής άλεσης

Εκτός, όμως, από την πρόσληψη σιδήρου, θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη βαρύτητα και στη διευκόλυνση της απορρόφησης αυτού, μέσω της πρόσληψης βιταμίνης C. Η βιταμίνη C περιέχεται σε διάφορα φρούτα, όπως είναι το πορτοκάλι, το λεμόνι, το ακτινίδιο, το σπανάκι, το μπρόκολο και άλλα.

Το σεληνίο επηρεάζει τα κύτταρα Leydig που παράγουν τεστοστερόνη στον άνδρα. Η χορήγηση σεληνίου σε μορφή συμπληρώματος αυξάνει την κινητικότητα του σπέρματος. Υπάρχει σε ξηρούς καρπούς, ψάρι και ολικής αλέσεως δημητριακά.

Το μαγνήσιο είναι ιχνοστοιχείο που η έλλειψή του συνδέεται με τη δυσκολία σύλληψης. Κινητοποιεί τα ένζυμα τα οποία παράγουν ορμόνες που συμβάλλουν στην αναπαραγωγή. Πέρα από τα λαχανικά, πλούσια πηγή μαγνησίου είναι η σοκολάτα και ο ανανάς.

Η ανεπάρκεια ψευδαργύρου, αλλά και φυλλικού οξέος, προκαλεί μειωμένη σπερματογένεση και υπογονιμότητα. Τον ψευδάργυρο τον βρίσκουμε στα οστρακοειδή και στο καθαρό κρέας, ενώ το φυλλικό οξύ στα σκουροπράσινα λαχανικά και στα εμπλουτισμένα δημητριακά. Η έλλειψη βιταμίνης B12 θεωρείται ότι αυξάνει την πιθανότητα αποβολής. Την βρίσκουμε κυρίως στο κόκκινο κρέας και σε τρόφιμα ζωικής προέλευσης, οπότε η κατανάλωση κρέατος ενδείκνυται, σε προσεγγιμένη πάντα ποσότητα και συχνότητα. Ιδιαίτερη προσοχή στο σημείο αυτό πρέπει να δοθεί από γυναίκες οι οποίες ακολουθούν αυστηρή χορτοφαγική διαίτα.

Η κατανάλωση τροφίμων που είναι πλούσια σε καλής ποιότητας λιπαρά, όπως είναι τα ω-3 (ψάρια, καρύδια κλπ.), καθώς και η πρόσληψη ζωικής πρωτεΐνης υψηλής βιολογικής αξίας (π.χ. αυγό, γαλακτοκομικά κλπ.)

είναι ωφέλιμη για τον οργανισμό. Φυσικά το ίδιο ισχύει και με την επαρκή ενυδάτωση του οργανισμού.

Μελέτες, τέλος, έχουν δείξει ότι γυναίκες που καταναλώνουν περισσότερους σύνθετους υδατάνθρακες μέσα από φρούτα, λαχανικά και δημητριακά ολικής άλεσης, καθώς και καστανό μη αποφλοιωμένο ρύζι (τρόφιμα χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη) παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες τεκνοποίησης.

### **Τι πρέπει να αποφεύγεται**

Σε αντίθεση με τα θρεπτικά συστατικά και τις τροφές που ενισχύουν τη γονιμότητα, υπάρχουν άλλες ουσίες και τρόφιμα που την περιορίζουν. Γυναίκες που καταναλώνουν στην καθημερινότητά τους περισσότερους απλούς υδατάνθρακες, μέσα από άσπρο ψωμί, λευκά μακαρόνια, άσπρο ρύζι και πατάτες, έχουν μικρότερες πιθανότητες σύλληψης. Το ίδιο ισχύει και με τη ζάχαρη και επομένως με τα γλυκά. Ο λόγος είναι ότι οι επεξεργασμένες τροφές πλούσιες σε άμυλο και η ζάχαρη προάγουν την εμφάνιση μεταβολικού συνδρόμου και ινσουλινοαντίστασης, διαταραχές που σχετίζονται στενά με την υπογονιμότητα.

Την ίδια ώρα, πληθώρα ερευνών έχουν αποδείξει ότι η υπερκατανάλωση του αλκοόλ μειώνει τις πιθανότητες σύλληψης.

Επίσης, μία διατροφή πλούσια σε τροφές που περιέχουν ω-6 (υψηλός λόγος ω-6 προς ω-3) και trans λιπαρά (σπορέλαια, τηγανισμένα τρόφιμα σε υποβαθμισμένα έλαια, αλλαντικά, μαγειρικό λίπος, πέτσα των πουλερικών κλπ.) μπορεί να περιορίσει δραστικά τη δυνατότητα σύλληψης.

Συνεχίζοντας, η κατανάλωση μεγάλων ψαριών που περιέχουν υδράργυρο και άλλα βαρέα μέταλλα (που επάγουν την εμφάνιση οξειδωτικού στρες) όπως είναι ο ξιφίας, ο τόνος, ο σολομός και ο μεγάλος κολιός έχουν συνδεθεί με υπογονιμότητα. Το ίδιο ισχύει και για την

υψηλή κατανάλωση αλατιού, το οποίο μπορεί να αντικαθίσταται με την ενίσχυση του γεύματος με μπαχαρικά.

Τέλος, είναι βέβαιο ότι το άγχος είναι ένας σημαντικός παράγοντας που δυσχεραίνει τη λειτουργία του γεννητικού συστήματος, μέσω της θεαματικής αύξησης της παραγωγής ελευθέρων ριζών και επομένως συμβάλλοντας στη δημιουργία συνθηκών υψηλού οξειδωτικού στρες.

### **Η διατροφή της γονιμότητας**

Σε γενικές γραμμές, οι τρεις βασικές διατροφικές αρχές που περιγράφονται στο βιβλίο "Fertility Diet" του Πανεπιστημίου του Harvard αποτελούν ένα πολύ σημαντικό βοήθημα διατροφής για τις γυναίκες που προσπαθούν να συλλάβουν. Η κεντρική ιδέα του εν λόγω βιβλίου βασίζεται στα ακόλουθα σημεία-κλειδιά:

1. Αύξηση κατανάλωσης λαχανικών και φρούτων
2. Μειωμένη πρόσληψη κόκκινου κρέατος
3. Ελάττωση κατανάλωσης λευκών σιτηρών και γενικότερα τροφίμων με υψηλό γλυκαιμικό δείκτη

Συμπερασματικά, από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι η σωστή διατροφή και η καλή ψυχολογική κατάσταση αποτελούν δύο απαραίτητα συστατικά για την επιτυχή έκβαση της προσπάθειας σύλληψης. Βέβαια, η κάθε γυναίκα (όπως όλοι) έχει τις δικές της ξεχωριστές ανάγκες και για τον λόγο αυτό θα πρέπει να συμβουλευτεί έναν εξειδικευμένο διατροφολόγο στην αντιμετώπιση της υπογονιμότητας.

Προς την κατεύθυνση αυτή, το τμήμα της διατροφικής υποβοήθησης της αναπαραγωγής NUTRIGENESIS του ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά μία υποψήφια έγκυο και να την κατευθύνει σωστά στην προσπάθειά της να εισέλθει στον κόσμο της μητρότητας.

b  
the  
glass



G. SOURI 3 & FILELLINON, RALLI ARCADE (STOA)  
SYNTAGMA, ATHENS, 105 57  
INFO@BYTHEGLASS.GR  
+30 210 324 9988



**CHEF:ΚΥΡΙΑΚΗ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ**  
**#CHEFKYRIAKI**

*Kiriaki Fotopoulou*

## **CEVICHE ΑΠΟ ΦΡΕΣΚΟ ΨΑΡΙ ΗΜΕΡΑΣ ΜΕ ΦΡΑΟΥΛΕΣ, GINGER , CHILLI ΠΙΠΕΡΙΑ ΚΑΙ ΦΡΕΣΚΟ ΚΡΕΜΜΥΔΑΚΙ.**

### **Υλικά**

1 λαβράκι ελευθέρας (600gr)  
2 λεμόνια  
2 λάιμ  
10 φράουλες  
1 φρέσκο κρεμμυδάκι  
1 chilli πιπεριά  
1 μικρή ρίζα ginger(30gr)  
Μισή σκελίδα σκόρδο  
8 φύλλα κόλιανδρου  
1 πρέζα ανθό αλατιού  
Φρέσκο πιπέρι

### **Εκτέλεση**

Φιλετάρουμε το ψάρι μας (ή ζητάμε απο τον ψαρά μας να το κάνει) αφαιρούμε τα κόκαλα και το δέρμα και κόβουμε σε μικρούς κύβους το ψάρι.

Στη συνέχεια παίρνουμε τον χυμό απο τα εσπεριδοειδή και μαζί με τις φράουλες τα τοποθετούμε στο μπλέντερ.

Ψιλικόβουμε όλα τα υπόλοιπα υλικά σε μικρά κυβάκια.

Τέλος σε ένα σκεύος τοποθετούμε το ψάρι, τα ψιλοκομμένα μυρωδικά και τον χυμό των εσπεριδοειδών.

Δίνουμε γεύση με τον ανθό αλατιού και τοποθετούμε το ceviche μας σε ένα πιάτο.

Διακοσμούμε με τις φράουλες και τα φύλλα κόλιανδρου.





## **CARPACCIO ΑΠΟ ΤΡΥΦΕΡΟ ΦΙΛΕΤΟ ΜΟΣΧΟΥ ΜΕ ΠΑΛΑΙΩΜΕΝΟ ΑΡΣΕΝΙΚΟ ΝΑΞΟΥ ΚΑΙ ΦΡΕΣΚΑ ΦΥΛΛΑ ΡΟΚΑΣ**

### **Υλικά**

Φιλέτο Μόσχου 300γρ  
Ελαιόλαδο (καλής ποιότητας)  
Φλοιίδες απο Αρσενικό Νάξου(80γρ)  
Ανθός Αλατιού  
Φρέσκο Πιπέρι  
Φρέσκα Φύλλα ρόκας

### **Εκτέλεση**

Κόβουμε το φιλέτο μας (αφού μας το έχει καθαρίσει ο χασάπης μας) σε πολύ λεπτές φέτες. Τοποθετούμε στον πάγκο εργασίας μας ένα κομμάτι λαδόκολλα και 150γρ φέτες από το φιλέτο μας.

Σκεπάζουμε με άλλη μια λαδόκολλα και χτυπάμε το φιλέτο με τον μπάτι ή καποιο βαρή αντικείμενο ώστε να γίνει carpaccio.

Την ίδια ακριβώς διαδικασία κάνουμε και με το υπόλοιπο φιλέτο.

Στη συνέχεια μαρινάρουμε τις λεπτές φέτες με ελαιόλαδο ανθό αλατιού και φρέσκο πιπέρι.

Σερβίρουμε με τις φλοιίδες του αρσενικού και τα baby φύλλα ρόκας.

Ραντίζουμε με ελαιόλαδο.

gossip

“  
ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ  
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ  
ΣΤΑΜΑΤΗΣΟΥΝ  
ΝΑ ΜΕ ΡΩΤΟΥΝ  
ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΧΩ  
ΠΑΙΔΙΑ”

## Η Τζένιφερ Άνιστον για τις ενοχλητικές ερωτήσεις που δέχεται

Η Τζένιφερ Άνιστον είπε σε ένα αμερικανικό περιοδικό ότι οι άνθρωποι πρέπει να σταματήσουν να τη ρωτούν γιατί δεν έχει παιδιά.

Η σταρ των Friends είπε ότι υπάρχει τεράστια πίεση στις γυναίκες να κάνουν παιδιά και αν δεν το κάνουν – για οποιονδήποτε λόγο – θεωρούνται κατώτερες ή προβληματικές.

Στην πιο πρόσφατη συνέντευξή της, στο The Hollywood Reporter, ρωτήθηκε πώς η προσοχή που δίνεται στην προσωπική της ζωή έχει επηρεάσει την καριέρα της.

Είπε: «Συνήθιζα να το παίρνω προσωπικά – όλες οι φήμες για την εγκυμοσύνη και η σιγουριά κάποιων που λένε «α, έβαλε την καριέρα της πάνω από το να κάνει παιδιά». Ήθελα να απαντήσω "δεν έχεις ιδέα τι μου συμβαίνει προσωπικά, ιατρικά, γιατί δεν μπορώ... μπορώ να κάνω παιδιά;" Δεν ξέρουν τίποτα όσοι τα λένε αυτά, και είναι πραγματικά επώδυνο να τα ακούω».

Η ηθοποιός, η οποία είναι περισσότερο γνωστή για το ότι πρωταγωνιστεί σε ρομαντικές κωμωδίες, όπως το Picture Perfect και το The Break-up, ήταν παντρεμένη με τον ηθοποιό Brad Pitt για πέντε χρόνια πριν χωρίσουν και παντρεύτηκε έναν άλλο ηθοποιό, τον Justin Theroux το 2015.

Έχει μιλήσει επανειλημμένα για το πόσο ενοχλητικό είναι να της κάνουν ερωτήσεις για το γιατί δεν έχει παιδιά.



---

# SOFIA VERGARA

ΑΝΤΙΔΙΚΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΠΡΩΗΝ  
ΑΡΡΑΒΩΝΙΑΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΓΙΑ ΤΑ  
ΚΑΤΕΨΥΓΜΕΝΑ ΕΜΒΡΥΑ ΤΟΥΣ

---

**Ο**μοσπονδιακός δικαστής της Λουιζιάνα απέρριψε το αίτημα επιμέλειας του πρώην αρραβωνιαστικού της Σοφίας Βεργκάρα για τα κατεψυγμένα έμβρυά τους.

Η Βεργκάρα και ο Νικ Λεμπ έκαναν μαζί θεραπεία εξωσωματικής γονιμοποίησης και κατέψυξαν δύο έμβρυα πριν δώσουν τέλος στον αρραβώνα τους το 2014. Μετά τον χωρισμό τους, ο Λεμπ εξέφρασε την επιθυμία να φέρει τα έμβρυα στη ζωή χρησιμοποιώντας μια παρένθετη μητέρα, δηλώνοντας δημόσια την πεποίθησή του ότι η ζωή ξεκινά από τη σύλληψη. Η Βεργκάρα δεν έδωσε τη συγκατάθεσή της για τη χρήση των εμβρύων και η υπόθεση πήγε στα δικαστήρια.

Ο Λεμπ είχε αρχικά ζητήσει η υπόθεση να εκδικαστεί στην Καλιφόρνια, όπου ζει η Βεργκάρα και όπου δημιουργήθηκαν και αποθηκεύτηκαν τα έμβρυα. Αργότερα απέσυρε την αγωγή και την κατέθεσε εκ νέου στη Λουιζιάνα - μια πολι-

τεία που θεωρεί τα έμβρυα νομικά πρόσωπα (στην Καλιφόρνια θεωρούνται ιδιοκτησία).

Απορρίπτοντας την έφεσή του, το δικαστήριο κατηγόρησε τον Λεμπ και τον δικηγόρο του ότι επέλεξαν σκόπιμα το δικαστικό σύστημα της Λουιζιάνα, ελπίζοντας ότι θα κέρδιζε έτσι την υπόθεσή του, κάτι που είναι ηθικά απαράδεκτο

Η Βεργκάρα υποστήριξε ότι υπογράφηκε συμφωνία κατά τη διάρκεια της θεραπείας γονιμότητας για να αποτραπεί η λήψη μονομερών αποφάσεων σχετικά με την τύχη των εμβρύων. Κατέθεσε αίτηση το 2017 για να εμποδιστεί ο πρώην αρραβωνιαστικός της να τα χρησιμοποιήσει χωρίς τη ρητή άδειά της.

Οι δικαστικές διαμάχες επιμέλειας για κατεψυγμένα έμβρυα εγείρουν πολλά περίπλοκα νομικά ζητήματα - συμπεριλαμβανομένου του κατά πόσο είναι θεμιτό να γίνει κάποιος γονιός παρά τη θέλησή του και ποιο θα πρέπει να είναι το νομικό καθεστώς των κατεψυγμένων εμβρύων.



## Rita Ora:

«Το να καταψύξω τα ωάρια μου ήταν το καλύτερο πράγμα που έκανα ποτέ»

Η Βρετανίδα τραγουδίστρια Rita Ora αποκάλυψε ότι η κατάψυξη των ωαρίων της ήταν μια από τις καλύτερες αποφάσεις που έχει πάρει ποτέ.

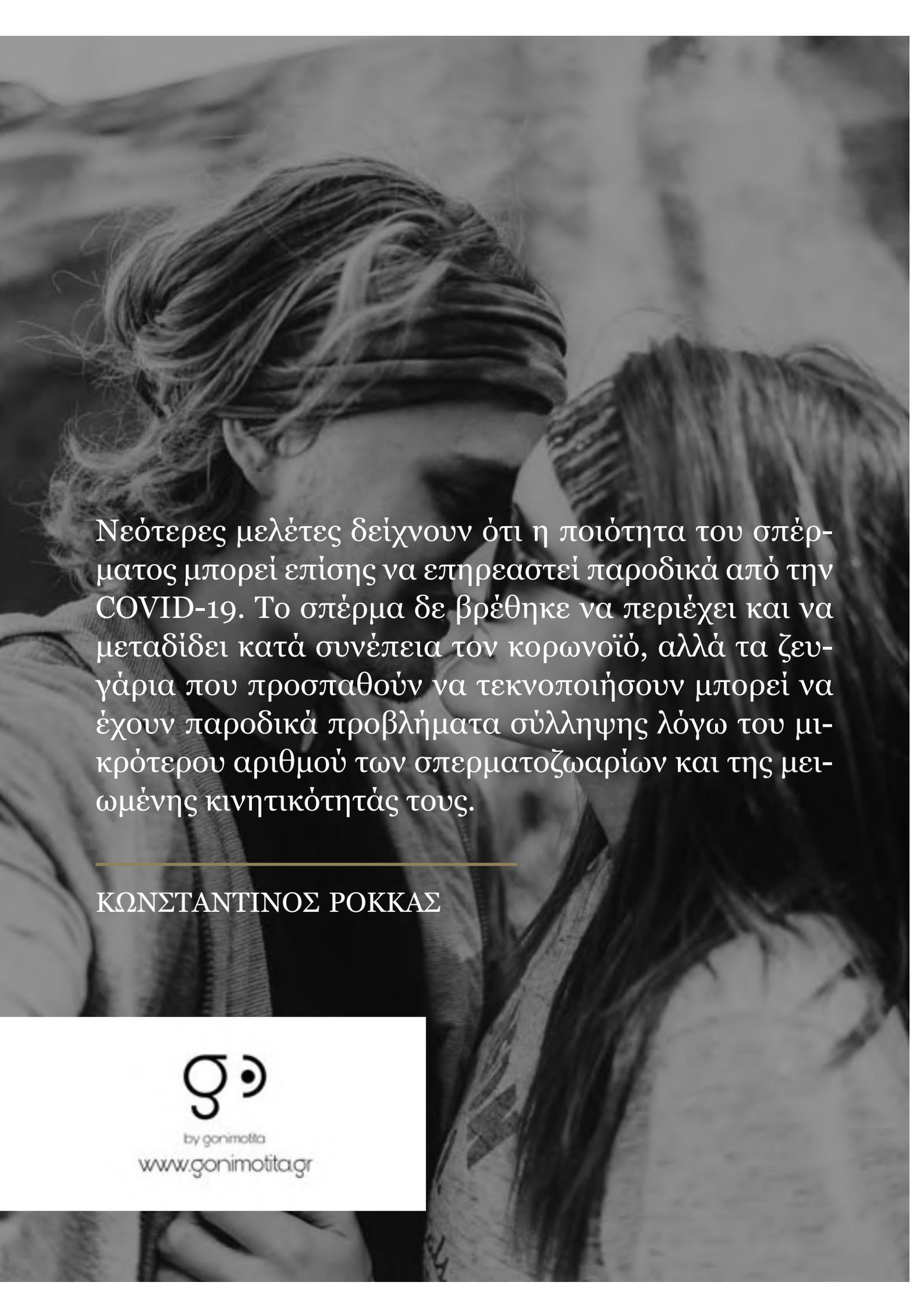
Η 31χρονη, με καταγωγή από το Κόσοβο, μίλησε στη δημοσιογράφο του Irish Independent για το ταξίδι της στη γονιμότητα.

Κατέψυξε τα ωάρια της στα 24 και ξανά στα 27 – η τέλεια ηλικία για ωάρια καλύτερης ποιότητας, όπως λένε οι ειδικοί.

Η Ora δήλωσε: «Θα ήθελα πολύ να έχω μια ωραία μεγάλη οικογένεια. Στην κουλτούρα του Κοσόβου είναι σημαντικό να κάνεις παιδιά. Νομίζω ότι ως γυναίκες ασκούμε πίεση στους εαυτούς μας, υποσυνείδητα, γιατί νιώθουμε ότι είναι καθήκον μας να δημιουργήσουμε και να δώσουμε ζωή. Έτσι λοιπόν, ήθελα απλώς να μην έχω να ανησυχώ για αυτό. Και δεν ανησυχώ πια, γιατί η κατάψυξη των ωαρίων μου ήταν το καλύτερο πράγμα που έκανα ποτέ».

Η τραγουδίστρια του Let You Love Me είχε δηλώσει παλαιότερα στα αυστραλιανά μέσα ενημέρωσης ότι ο γιατρός της συνέστησε να παγώσει τα ωάρια της όταν ήταν στα 20 της.

Είπε ότι απλώς «ήθελε να είναι πραγματικά ασφαλής» και ότι «πίστευε πολύ στο να χρησιμοποιούμε αυτά που έχουμε και να τα αξιοποιούμε στο έπακρο».



Νεότερες μελέτες δείχνουν ότι η ποιότητα του σπέρματος μπορεί επίσης να επηρεαστεί παροδικά από την COVID-19. Το σπέρμα δε βρέθηκε να περιέχει και να μεταδίδει κατά συνέπεια τον κορωνοϊό, αλλά τα ζευγάρια που προσπαθούν να τεκνοποιήσουν μπορεί να έχουν παροδικά προβλήματα σύλληψης λόγω του μικρότερου αριθμού των σπερματοζωαρίων και της μειωμένης κινητικότητάς τους.

---

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΡΟΚΚΑΣ



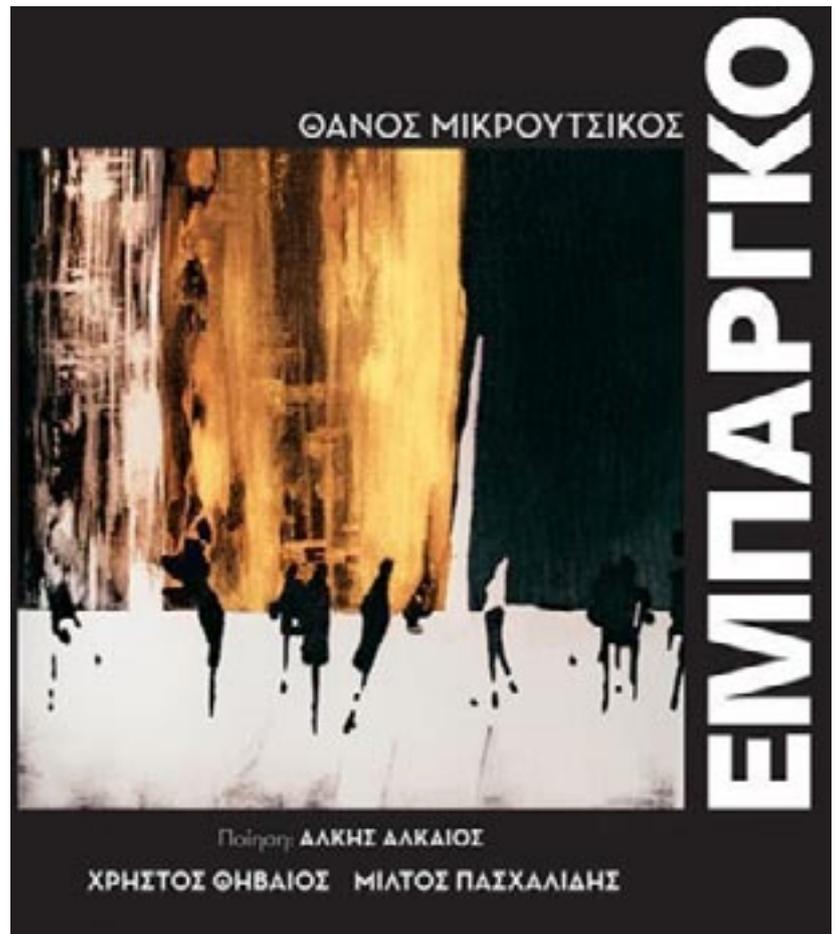
**Νίκος Γκουτζιομήτρος**  
Ραδιοφωνικός παραγωγός ΕΡΤ

## ΕΜΠΑΡΓΚΟ - ΤΟΥ ΘΑΝΟΥ ΜΙΚΡΟΥΤΣΙΚΟΥ

**Σ**ε ερμηνεία Χρήστου Θηβαίου και Μίλτου Πασχαλίδη.

Ο εμβληματικός δίσκος του Θάνου Μικρούτσικου «Εμπάργκο», σε ποίηση Άλκη Αλκαίου, κυκλοφορεί σε επανεκτέλεση, σχεδιασμένη από τον ίδιο τον συνθέτη με σημερινό ήχο και τρόπο και ερμηνευτές τους δύο δημοφιλείς τραγουδοποιούς, συνοδοιπόρους και συνεργάτες του για πολλά χρόνια. Στο τραγούδι «Ερωτικό» συμμετέχει ο Γιάννης Κότσιρας. Την επιμέλεια παραγωγής υπογράφει ο επί χρόνια συνεργάτης του Θάνου Μικρούτσικου και εξαίρετος σολίστας Θύμιος Παπαδόπουλος. Στην έκδοση περιλαμβάνεται και το τραγούδι “Spleen” που για λόγους χώρου δεν είχε συμπεριληφθεί στην πρώτη έκδοσή του 1982.

Το «Εμπάργκο» ήταν η πρώτη ολοκληρωμένη συνεργασία του Θάνου Μικρούτσικου με τον Άλκη Αλκαίο, σηματοδοτώντας την αρχή μιας σχέσης που σφράγισε τη ζωή και το έργο και των δύο δημιουργών. «Το Εμπάργκο βγάζει με τη μία όλες τις αρετές του Αλκαίου, που αφορούν τον καθένα από εμάς, αλλά και όλους μαζί. Μιλάει για έρωτες θυελλώδεις, για έρωτες αδιέξοδους, μιλάει και προφητεύει τον αποκλεισμό της γενιάς μας και γράφει στίχους-κλειδιά που ξεκλειδώνουν κι εκφράζουν τη δραματική συγκυρία, είτε πρόκειται για το ατομικό είτε πρόκειται για το όλον», έλεγε ο Θάνος Μικρούτσικος, ενώ ο Άλκης Αλκαίος, σε μια από τις σπάνιες συνεντεύξεις που είχε δώσει, είχε πει: «Αν έχει κάποια επικαιρότητα το Εμπάργκο είναι περισσότερο στον τομέα του ατομικού αποκλεισμού, του ατομικού “εμπάργκο”. Πιστεύω ότι η παρτίδα μας δεν παύησε και ούτε θα παύσει ποτέ».



## 4 ΜΟΥΣΙΚΑ ΑΛΜΠΟΥΜ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΜΩΝΑ-ΑΝΟΙΞΗ 2022

### ΤΑ ΑΠΡΟΟΠΤΑ - ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΙ ΝΙΚΟΥ ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΚΗ (ΒΙΒΛΙΟ+ CD)

«**Τ**α Απρόοπτα» σε μουσική του Χρήστου Νικολόπουλου και στίχους Νίκου Αναγνωστάκη αποτελούν τον πρώτο κύκλο τραγουδιών των δύο δημιουργών. Τα τραγούδια του δίσκου ερμηνεύουν εξαιρετικοί ερμηνευτές: Μίλτος Πασχαλίδης, Ιουλία Καραπατάκη, Σταμάτης Κραουνάκης, Θοδωρής Κοτοσιάς, Ρίτα Αντωνοπούλου, Φοίβος Δεληβοριάς, Γιάννης Κότσιρας, Ασπασία Στρατηγού, Μανώλης Λιδάκης, Ελένη Τσαλιγοπούλου, Ελένη Δήμου.

Ο σπουδαίος Χρήστος Νικολόπουλος καταθέτει για μία ακόμη φορά δισκογραφικά το ανεξάντλητο συνθετικό του χάρισμα, που τον έχει αναδείξει σε πολύτιμο κεφάλαιο της ιστορίας του ελληνικού τραγουδιού. Η συνύπαρξη της μουσικής του με τον εμπνευσμένο συνειρμικό λόγο του Νίκου Αναγνωστάκη, που με τρόπο ρηξικέλευθο μετουσιώνει σε ποιητικές εικόνες, συναισθήματα και καθημερινά βιώματα, έχει σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός έξοχου κύκλου τραγουδιών με την κλασική έννοια του όρου. Η έκδοση του δίσκου συνοδεύεται από βιβλίο 40 σελίδων με σπάνιο φωτογραφικό υλικό από την επική πορεία του Χρήστου Νικολόπουλου στη δισκογραφία.



Καραπατάκη  
Κοτοσιάς  
Κότσιρας  
Κραουνάκης  
Λιδάκης  
Πασχαλίδης  
Στρατηγού  
Τσαλιγοπούλου

## VOYAGE- ABBA

### ABBA Voyage

**M**ια πρωτότυπη συναυλία και ένα ολοκαίνουργιο studio album. Οι ABBA, ένα από τα πιο επιτυχημένα pop groups όλων των εποχών, έπειτα από 40 χρόνια απουσίας επιστρέφουν με μια 'πρωτότυπη' ψηφιακή συναυλία που θα δώσουν οι Agnetha, Björn, Benny & Anni-Frid live μαζί με μια μπάντα 10 μουσικών, στις 27 Μαΐου του 2022. Επίσης, οι ABBA επιστρέφουν και με το νέο studio album τους "Voyage".

Για τη συναυλία αυτή έχουν δημιουργηθεί ψηφιακοί χαρακτήρες των ABBA, μετά από πολλές εβδομάδες και μήνες με τεχνικές πρόβες motion-capture τεχνολογίας, τόσο με τη συμμετοχή και των τεσσάρων μελών της μπάντας, όσο και της ομάδας της Industrial Light & Magic, τεχνολογικής εταιρείας με δυναμικό 850 ατόμων!

Σήμερα, 40 χρόνια μετά το τελευταίο studio album των ABBA με τίτλο "The Visitors", οι ABBA όχι μόνο έχουν ηχογραφήσει δυο νέα τραγούδια, τα "I Still Have Faith In You" & "Don't Shut Me Down", αλλά έχουν ηχογραφήσει & ένα ολόκληρο νέο album! Να σημειώσουμε ότι οι ABBA είναι ένα από τα πιο εμπορικά συγκροτήματα όλων των εποχών, που έχει πουλήσει περισσότερους από 385 εκατομμύρια δίσκους σε όλον τον κόσμο.

## 30- ADELE

**Η** πολυαναμενόμενη νέα δισκογραφική της δουλειά έρχεται μετά τα πρώτα μουσικά δείγματα που μοιράστηκε μαζί μας η Adele, συμπεριλαμβανομένου του lead single “Easy On Me”, το οποίο είναι καρφωμένο στο #1 του Billboard Hot 100 εδώ και 4 εβδομάδες. Το single έσπασε κάθε ρεκόρ όσον αφορά τα streaming, το ραδιόφωνο και τα charts σε όλο τον κόσμο. Η Adele επίσης τραγούδησε 3 νέα τραγούδια για πρώτη φορά, τα “I Drink Wine”, “Hold On” και “Love Is A Game” κατά τη διάρκεια του “Adele One Night Only TV special”. Το TV special έχει γίνει το πιο επιτυχημένο πρόγραμμα που προβλήθηκε φέτος, ξεπερνώντας σε θεαματικότητα μέχρι και την τελετή βραβείων των Oscars.

Το 30 έχει αποθεωθεί από τους κριτικούς και έχει χαρακτηριστεί ως το καλύτερο άλμπουμ της μέχρι σήμερα. Το Rolling Stone έγραψε “Adele has never sounded more ferocious”, του έδωσε 5/5 αστέρια και το χαρακτήρισε ως “30 is the Best Adele Album Yet”. Το Variety επίσης συμφώνησε ότι το 30 είναι “a richer, more compelling collection that feels like her best”. Το Clash αποκάλεσε το album “a work of personal and artistic triumph” και τέλος το I-D σημείωσε “no one does it better”. Το 30 είναι σε παραγωγή των Greg Kurstin, Max Martin, Shellback και Tobias Jesso Jr που έχουν συνεργαστεί ξανά στο παρελθόν, αλλά και των νέων συνεργατών της, Inflo και Ludwig Göransson. Το 30 είναι διαθέσιμο παγκοσμίως σε ψηφιακή μορφή, καθώς και σε βινύλιο και CD από την Panik Records και την Sony Music.



by gonimotita

ΤΑ ΠΑΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗ  
ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΕ  
ΜΙΑ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ

[WWW.GONIMOTITA.GR](http://WWW.GONIMOTITA.GR)



## ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Παρουσιάστε με ακρίβεια όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα της εταιρίας σας, χρησιμοποιώντας κείμενο, φωτογραφίες και βίντεο



[www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)



IVE  
ON  
HOLIDAY

COMING SOON

IVE  
IN  
GREECE

[www.gonimotita.gr](http://www.gonimotita.gr)  
THESSALONIKI-THIRAMENOUS 4  
[www.gonimotita.gr-info@gonimotita.gr](mailto:www.gonimotita.gr-info@gonimotita.gr)