



Τα Νέα του

Συνδέομου Διαιτολόγων Κύπρου

Ε Ν Α Μ Η Ν Υ Μ Α Γ Ι Α Σ Α Σ

«Ελεύθερος Επαγγελματίας ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ: Η πρόκληση του σήμερα.»

Ανάμεσα στις επαγγελματικές ιδιότητες με την μεγαλύτερη ζήτηση στην αγορά εργασίας, τα τελευταία χρόνια, ανήκει και αυτή του Κλινικού Διαιτολόγου -Διαιτολόγου -Διατροφολόγου .

Είναι γεγονός ότι αποτελεί μία σχετικά καινούργια επιστημονική ειδικότητα, η οποία ωστόσο υφίσταται τα τελευταία 40 χρόνια περίπου. Το στοιχείο αυτό προσδίδει το καινούργιο που όμως έχει εμπλουτιστεί με την «ωριμότητα» και τις «εμπειρίες» που αποκομίσθηκαν από τη διαιρκή παρουσία στο Κυπριακό επαγγελματικό και επιστημονικό Γίγνεσθαι. Ο Σύνδεσμος Διαιτολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου (Συ.Δι.Κυ.) ιδρύθηκε το 1999 (με παρουσία από το 1992 έως Παγκύπριος Σύνδεσμος Τεχνολόγων /Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων) από επαγγελματίες με αγάπη για τη νέα τότε επιστήμη που εκλήθησαν να υπηρετήσουν. Η πορεία τους ανέδειξε και καθιέρωσε μία επιστήμη αξιοζήλευτη για την ταχύτητα με την οποία εξελίχθηκε. Ταυτόχρονα καθιερώθηκε το επάγγελμα του διαιτολόγου ώστε να χαίρει άκρας εκτίμησης και αποδοχής από το γενικότερο σύνολο και την επιστημονική κοινότητα με την νομοθεσία «περί Εγγραφής Επιστημόνων / Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων Κύπρου, (Ν31(Ι)/96).»

Σύμφωνα με τον Συ.Δι.Κυ., ο διαιτολόγος είναι ο ειδικός επιστήμονας, ο οποίος με γνώσεις, πληροφορίες και κατάλληλους χειρισμούς συμβάλλει στην προστασία και την προαγωγή της υγείας και συνεισφέρει στην αποκατάστασή της με τη σωστή διατροφή.

Ο κλινικός διαιτολόγος, εκτός από τα καθήκοντα του ως Διαιτολόγος, βασισμένος πάνω σε συγκεκριμένη διάγνωση βιοηθά άτομα με προβλήματα υγείας που έχουν σχέση με τη κλινική διαιτολογία να βελτιώσουν την κατάσταση τους, σχεδιάζοντας για αυτά το κατάλληλο διαιτολόγιο και την κατάλληλη διατροφική / διαιτολογική θεραπευτική αγωγή δρώντας σαν μέλος της Ομάδας Επαγγελματιών Υγείας. Θεωρείται μέλος των παραϊατρικών επαγγελμάτων ή άλλων ιατρικών υπηρεσιών.

Ο διατροφολόγος ή/και κλινικός διατροφολόγος δικαιούται να δώσει γενικές συμβουλές σε μεμονωμένες ομάδες από υγιή άτομα, σε σχέση με την υγειεινή διατροφή και την πρόληψη χωρίς να σχεδιάζουν ατομικά διαιτολόγια.

Η ειδικότητα του διαιτολόγου, σήμερα, συγκαταλέγεται μεταξύ των μοντέρνων επαγγελμάτων με «αξιοσημείωτο παρελθόν, σίγουρο παρόν και με πολύ ελπιδοφόρο μέλλον» και επάξια συγκαταλέγεται στους επαγγελματίες υγείας.

Στην Κύπρο, ο κλινικός διαιτολόγος διαιτοφολόγος, εκτός από δημόσιες υπηρεσίες, π.χ. νοσοκομεία, κέντρα υγείας, σχολεία κλπ. απασχολείται κυρίως ιδιωτικά, ως ελεύθερος επαγγελματίας είτε μετέχοντας σε διάφορες ομάδες υγείας, φαρμακευτικές εταιρείας, ερευνητικά κέντρα, ιδιωτικά εκπαιδευτήρια τριτοβάθμιας και τεταρτοβάθμιας εκπαίδευσης, είτε ατομικά δραστηριοποιούμενος κυρίως στην αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας, που τόσο σε προληπτικό όσο και θεραπευτικό επίπεδο χρήζουν διαιτολογικής παρέμβασης. Ειδικά η συμβολή του στην αντιμετώπιση του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας είναι καθοριστική. Τον αποκαλούν «θεματοφύλακα» της υγιεινής διατροφής, «πολέμιο» της παχυσαρκίας, «προληπτικό μέσο» για θέματα υγείας.

Τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας όλο και περισσότεροι ζητούν τη βοήθειά του, ενώ ο ρόλος του θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικός για τη βελτίωση και την ποιότητα ζωής πολλών ανθρώπων. Ταυτόχρονα η επιστημονική του παρουσία διευρύνεται συνεχώς σε ολοένα και περισσότερα πεδία: Κλινική Διαιτολογία, Αδυνάτισμα, Αθλητική Διατροφή, Παιδική Διατροφή, Βιομηχανία Τροφίμων, Ερευνητικά Προγράμματα, μελέτη και εφαρμογή διαιτολογικών δεδομένων σε συνεργασία με εταιρίες μαζικής εστίασης, συνεργασίες με έντυπα και ηλεκτρονικά Μ.Μ.Ε., συγγραφή βιβλίων διατροφικού περιεχομένου, αντιμετώπιση ειδικών ομάδων πληθυσμού: ηλικιωμένοι,

εγκυμονούσες και θηλάζουσες. Επιπλέον παρεμβαίνει στην αντιμετώπιση συνδρόμων διαταραχών διατροφής που εμφανίζονται με ραγδαίο ρυθμό στο δυτικό κόσμο ως αποτέλεσμα της επίλυσης του επισιτιστικού προβλήματος και της ανόδου του βιοτικού επιπέδου, όπως είναι η νευρογενής ανορεξία και η βουλιμία.

Τα σημερινά δεδομένα και οι επιχειρηματικές προοπτικές που σκιαγραφούν την παρουσία του Κλινικού Διαιτολόγου - Διαιτολόγου - Διατροφολόγου στην ιδιωτική πρωτοβουλία είναι ελκυστικά. Αναμφισβήτητα πρόκειται για ένα επικερδέστατο επάγγελμα, με υψηλές απολαβές, είτε σε εξαρτημένη μορφή εργασίας, είτε σε ατομικό ελεύθερο επάγγελμα, αφού πλέον έχει καταστεί σαφές ότι ο ρόλος της διατροφής, και φυσικά του διαιτολόγου είναι σημαντικός, όχι μόνο στην πρόληψη, αλλά και στη αντιμετώπιση πολλών παθολογικών καταστάσεων. Το φαινόμενο του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας, που καλείται να κάνει την διατροφική παρέμβαση ο διαιτολόγος, αποτελεί σήμερα ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα υγείας σε όλο το κόσμο και παράλληλα τη σημαντική προτεραιότητα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Σύμφωνα με επιδημιολογικά δεδομένα το 64.5% στην Αμερική είναι υπέρβαροι, το 30.5% είναι παχύσαρκοι, ενώ το 4.7% νοσογόνα παχύσαρκοι (JAMA 2002 NHANES). Παράλληλα σημειώνεται 75% αύξηση του φαινομένου της παχυσαρκίας τα τελευταία 15 χρόνια (Wadden 2000), ενώ την ίδια ώρα στην Κύπρο 28.8% των ανδρών και 26.9 των γυναικών είναι παχύσαρκοι (έρευνα Συ.Δι.Κυ. 2005-2009).

Η φύση, οι συνθήκες εργασίας και ο ρόλος του διαιτολόγου στην διαιτολογική μονάδα (ιδιωτικά ή δημόσια) που διατηρεί διαφοροποιούνται ανάλογα με τον τομέα στον οποίο εξειδικεύεται. Πραγματοποιώντας συνεργασίες με γιατρούς, ο ρόλος του, για παράδειγμα, στην αντιμετώπιση κλινικών περιστατικών είναι να καταρτίζει το γενικό εβδομαδιαίο πρόγραμμα διατροφής ασθενών και το ατομικό πρόγραμμα εκείνων που χρειάζονται ιδιαίτερη δίαιτα, ανάλογα με τις ειδικές θρεπτικές απαιτήσεις του και πάντα σύμφωνα με τις ιατρικές υποδείξεις. Συνεργαζόμενος με ιδιωτικά νοσηλευτήρια και κλινικές, επίσης, θα μπορούσε να μετέχει στις διάφορες επιτροπές παραλαβής τροφίμων, ενώ παράλληλα να ελέγχει και την ποιότητα της παρασκευής των φαγητών. Στον τομέα της μείωσης του σωματικού βάρους και με δεδομένο ότι χάπια - μηχανήματα και σκουλαρίκια αδυνατίσματος δεν είναι έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά, ο σχεδιασμός εξατομικευμένων διαίτων απίσχανσης αποτελεί ένα αναμφισβήτητο επιστημονικό του αντικείμενο, αλλά και την αιχμή την επιχειρηματικής παρουσίας του. Τα καταρτίζομενα διαιτολόγια εκτός από το ότι θα πρέπει να είναι καλά σχεδιασμένα ώστε να καθίστανται αποτελεσματικά, θα πρέπει να συνοδεύονται από Τροποποίηση της Διατροφικής Συμπεριφοράς. Μπορεί επίσης να αντιμετωπίζει παχύσαρκους σε συνδυασμό με τις κλινικές ιδιαιτερότητες τους: π.χ. σακχαρώδης διαβήτης, υπερχοληστερολαιμία, υπερτριγλυκεριδαιμία, μεταβολικό σύνδρομο, κλπ.

Στον τομέα της Αθλητικής Διατροφής η παρουσία του Διαιτολόγου είναι σημαντική και η συμβολή του στην μεγιστοποίηση της απόδοσης του αθλητή είναι καθοριστική. Οι διαρκώς αυξανόμενες συνεργασίες ιδιωτών διαιτολόγων με αθλητικούς συλλόγους καθώς και η αυξημένη προσέλευση αθλητών στις διαιτολογικές μονάδες που παρατηρείται σήμερα, αλλά και η αύξηση του κόσμου που ασχολείται με τον αθλητισμό αποτελούν εχέγγυα των διαφαινόμενων επιχειρηματικών προοπτικών.

Η ενασχόληση με την παιδική διατροφή αποτελεί μία σπουδαία επιστημονική και συνάμα επιχειρηματική πρόκληση. Με δεδομένα ότι τα Κυπριόπουλα είναι από τα παχύσαρκα/υπέρβαρα παιδιά στον κόσμο (20% σύμφωνα με το Ιδρυμα Υγείας του Παιδιού), την αύξηση της κατανάλωσης τροφίμων από το χώρο των λεγόμενων «fast-food» καθώς

Περιεχόμενα

1. Ένα Μήνυμα για Σας: Ελεύθερος Επαγγελματίας - **ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ:** Η πρόκληση του σήμερα.
2. Θέμα Διαιτολογίας/Διατροφής: Ερωτήσεις και Απαντήσεις
3. Για την Δική σας Ενημέρωση: Εισαγωγή τροφίμων σε νεογνα και βρέφοι.
4. Θέματα που σας Αφορούν: Βαριατρική χειρουργική, απώλεια βάρους συνοδεόμενη από αλλαγές στις ορμόνες.
5. Κοινή Κατεύθυνση για ενημέρωση του Συ.Δι.Κυ
6. Δραστηριότητες του Συ.Δι.Κυ
7. Καλωσόρισμα νεων μελών
8. Ανακοινώσεις - Βιβλία - Νέα Συνέδρια.

Διοικητικό Συμβούλιο

Ελένη Π. Ανδρέου - Πρόεδρος
Χριστιάνα Φιλίππου - Αντιπρόεδρος
Πόλλυ Μιχαηλίδου - Γραμματέας
Προκόπης Καλλής - Ταμίας
Έλενα Φιλίππου - Β. Γραμματέας
Κυριάκος Γεωργίου & Παναγιώτα Τσόκκου - Μέλη

*Συνεργάστηκαν για το τεύχος

Επί Κέλεα Εφημερίδας*

Ανδρέου-Γιωργάκη	Ελένη
Βασιλοπούλου	Αιμιλία
Παπαπρακλέους	Νατάσα
Σπύρου	Σταύρια
Τσιάππα	Γεωργία
Φιλίππου-Χαριδήμου	Χριστιάνα



συνέχεια →

«Ελεύθερος Επαγγελματίας ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ: Η πρόκληση στον 21^ο αιώνα.»

και τη λιγότερη άσκηση που παρατηρείται στα παιδιά των νεώτερων γενεών, το πρόβλημα καθίσταται τεράστιο και η αναγκαιότητα παρέμβασης του διαιτολόγου είναι απόλυτα απαραίτητη.

Η νεώτερη πρόκληση στην επιχειρηματική παρουσία του διαιτολόγου καλείται βιομηχανία τροφίμων. Ο ρόλος του διαιτολόγου επικεντρώνεται στην ενεργοποίηση των καταναλωτών σε θέματα εκπαίδευσης, στην καταναλωτική εγρήγορση σε θέματα ασφάλειας και θρεπτικής αξίας, στην αποσαφήνιση των μύθων για πολλά τρόφιμα, στην ετικετοποίηση και εκπαίδευση, αλλά και στη δημιουργία νέων καινοτομικών λειτουργικών τροφίμων.

Είναι πιστοποιημένο ότι ο διαιτολόγος δεν ασχολείται αποκλειστικά με ασθενείς, υπέρβαρους ή παχύσαρκους, αλλά και με διαφορετικές κατηγορίες ατόμων που, για ξεχωριστούς λόγους η κάθε μία, χρειάζονται ειδικό διαιτολόγιο. Σε τέτοιες κατηγορίες ανήκουν τα ηλικιωμένα άτομα, οι έγκυες, οι θηλάζουσες, τα βρέφη και τα νήπια, οι πελάτες των εστιατορίων και ξενοδοχείων πολυτελείας αλλά και άτομα που πάσχουν από σύνδρομα διαταραχών διατροφής. Επιπλέον, ο ιδιώτης διαιτολόγος μπορεί να αναπτύξει συνεργασίες με διαφόρους τομείς δημόσιας υγείας (σε ερευνητικά κέντρα, σε προγράμματα επισιτισμού για υπανάπτυκτες χώρες, στην εκπαίδευση) και να συνεργαστεί με υπηρεσίες προστασίας του καταναλωτή με άμεσο στόχο την πληροφόρηση της κοινότητας σε θέματα διατροφής. Το τελευταίο αποτελεί αναμφισβήτητα και τη μεγαλύτερη πρόκληση του ελεύθερου επαγγελματία διαιτολόγου στον 21^ο αιώνα. Εκτός από τη συγγραφή βιβλίων διατροφικού περιεχομένου, τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον των έντυπων και ηλεκτρονικών Μ.Μ.Ε., για έγκαιρη και έγκυρη πληροφόρηση του κοινού τους από επιστήμονες διαιτολόγους διατροφολόγους αυξάνεται θεαματικά.

Καμία εμπορική ή επιχειρηματική δραστηριότητα δεν μπορεί να επιτύχει εάν προηγουμένως δεν υπάρξουν τα στοιχεία εκείνα που θα υπογραμμίσουν το στίγμα της. Έτσι ο διαιτολόγος θα πρέπει να κερδίζει την εμπιστοσύνη των πελατών του με την εμφάνισή του, την πειθώ του, την εμπειρία του, τις γνώσεις του αλλά και με τη θέση που κατέχει στην ευρύτερη επιστημονική κοινότητα. Έρευνες, μελέτες, εισηγήσεις σε συνέδρια, εργασίες και συμμετοχή στις δραστηριότητες του Συ.Δι.Κυ. εμπλουτίζουν το βιογραφικό του σημείωμα και τον καθιστούν στιβαρό στον επιστημονικό και επιχειρηματικό χώρο. Η υπομονή, επιμονή και κατανόηση αποτελούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, που πρέπει να διαθέτει ένας νέος επιστήμονας προκειμένου να καθιερωθεί και να επιτύχει τόσο στο επιστημονικό και επαγγελματικό κόσμο της διατροφής και διαιτολογίας.

Ο διαρκώς αυξανόμενος ανταγωνισμός περιλαμβάνει, είναι αλήθεια χωρίς επιτυχία τα τελευταία χρόνια, Ιατρούς, Υποκατάστατα γευμάτων, Μη ειδικούς που αυτοαποκαλούνται διαιτολόγοι, Αισθητικούς Γυμναστές και Κέντρα Αδυνατίσματος. Έτσι, τα επιπλέον προσόντα που πρέπει να διαθέτει κάποιος που επιθυμεί να ξεχωρίσει ως διαιτολόγος - ιδιοκτήτης διαιτολογικής μονάδας, πέρα από τις απαραίτητες σπουδές, περιλαμβάνονται η επιμόρφωση, η διαρκής εκπαίδευση, η φυσική αντοχή, η κοινωνικότητα, η υπευθυνότητα, η παρατηρητικότητα, η ακρίβεια και η συνέπεια. Οι οργανωτικές και διοικητικές ικανότητες, θεωρούνται επίσης απαραίτητο προσόν.

Το περιβάλλον στο οποίο απασχολείται ο διαιτολόγος θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεγμένο, με έντονη την παρουσία των τροφίμων και της υγιεινής διατροφής (π.χ. πυραμίδα διατροφής). Ο πελάτης/ασθενής θα πρέπει να παραπέμπεται στην ιδέα της σωστής διατροφής με την προώθηση διατροφικών πληροφοριακών εντύπων στους χώρους υποδοχής (μπορείτε να τα προμηθευτείτε από το Συ.Δι.Κυ.). Το αντίτιμο των επισκέψεων ή ο οικονομικός διακανονισμός με τον πελάτη θα πρέπει να είναι σαφή χωρίς περιθώρια παρανοήσεων, διαπραγματεύσεων, που θα στιγματίζουν το κύρος του επιστήμονα διαιτολόγου απέναντι στον πελάτη του.

Συμπερασματικά, ο σημερινός άνθρωπος βομβαρδίζεται από δύο αντιφατικά πράγματα: από τη μία πλευρά είναι το αδύνατο σώμα και η ευεξία, και από την άλλη η αφθονία, συχνά, ακατάλληλης τροφής. Από τη μία πλευρά ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι ασχολούνται με τη διατροφή τους και από την άλλη παρατηρείται ραγδαία αύξηση του φαινομένου της παχυσαρκίας. Στο κομβικό σημείο που συναντιούνται οι δύο αυτές αντιφατικές καταστάσεις παρεμβαίνει σήμερα ο ιδιώτης επιστήμονας κλινικός διαιτολόγος - διατροφολόγος, ο οποίος με τις γνώσεις και την εμπειρία του προσπαθεί να προάγει την πρώτη σε βάρος της δεύτερης. Η επιτυχής έκβαση της προσπάθειας αυτής προσδίδει πολλαπλά οφέλη στην κοινότητα και φυσικά στον ίδιο. Τα δεύτερα μεταφράζονται σαφώς σε οικονομικές απολαβές που έρχονται ως επιστέγασμα της επιτυχίας του και αποτελούν το στόχο κάθε επιτυχημένου ελεύθερου επαγγελματία. Ωστόσο, στην περίπτωση του επιστήμονα ιδιώτη κλινικού διαιτολόγου - διατροφολόγου δεν θα πρέπει να αποτελούν την πρωταρχική του επιδίωξη. Τα οικονομικά κέρδη δεν πρέπει να είναι ο αυτοσκοπός αλλά το αποτέλεσμα μίας μακρόχρονης, συνεπούς και καταξιωμένης επιστημονικής παρουσίας.

Δρ Ελένη Π. Ανδρέου, RD, LD
Πρόεδρος

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ & ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Ερώτηση: Ειδικεύομαι στη διατροφική ανοσολογία και οι συνάδελφοί μου μιλούν για ενδεχόμενη περίπτωση ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας. Έχω διαβάσει ορισμένες μικρότερες μελέτες και εκθέσεις για αυτήν την πρόσφατη ανακάλυψη, αποτελούν, ωστόσο, επίσημες συστάσεις για αναγνώριση και διαχείριση της ασθένειας;

Απάντηση:

Η ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα, που συχνά διαγνωνώσκεται λανθασμένα ως γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (GOP), αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά στις αρχές του 1990 μέσα από εξετάσεις ασθενών με «συνήθη συμπτώματα που δεν βελτιώνονταν με θεραπείες ρουτίνας», σύμφωνα με τον Glenn T. Furuta, MD, Διευθυντή στο Πρόγραμμα Γαστροοισοφαγικών Ηωσινοφιλικών Ασθενειών στο Νοσοκομείον Παιδών του Κολοράντο και το Εθνικό Ιουδαϊκό Κέντρο Υγείας. Παρά το γεγονός ότι πρόκειται για σχετικά νέα ασθένεια, ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων για την ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα έχει διπλασιαστεί τα τελευταία τέσσερα χρόνια.

Αναθεωρημένες συστάσεις συναίνεσης για τον ορισμό, τον προσδιορισμό και τη θεραπεία της ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας εμφανίζονται στο τεύχος Ιουλίου του περιοδικού *Journal of Allergy and Clinical Immunology*

([www.jacionline.org/article/S0091-6749\(11\)00373-3/fulltext](http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(11)00373-3/fulltext)). Οι κύριες ενημερώσεις από την έκδοση του 2007 περιλαμβάνουν καλύτερο ορισμό της ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας (EoE) ως χρόνια αλλεργική πάθηση, όπου χρησιμοποιείται η συντομογραφία EoE αντί EE προς αποφυγή σύγχυσης με τη διαβρωτική οισοφαγίτιδα (erosive esophagitis) και προστίθενται τοπικά στεροειδή και διαιτητικοί περιορισμοί στις στρατηγικές θεραπείας.

Τι είναι η ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα;

Οι αναθεωρημένες συστάσεις ορίζουν την ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα ως μια **χρόνια νόσος/ασθένεια του οισοφάγου που προέρχεται από αντιγόνο η οποία εμφανίζει συμπτώματα οισοφαγικής δυσλειτουργίας-δυσανεξία στη σίτιση, δυσφαγία, μειωμένη ανάπτυξη στα παιδιά, εμετό, πόνο και σφηνώματα τροφής-που λαμβάνουν χώρα σε συνδυασμό με ηωσινοφιλική οισοφαγική φλεγμονή.** (Το ηωσινόφιλο είναι ένα ειδικού τύπου

λευκό κύτταρο που συχνά σχετίζεται με αλλεργική φλεγμονή). Η αναγνώριση της χρόνιας κατάστασης της ασθένειας είναι κριτικής σημασίας γιατί τονίζει τη σημασία της μακροχρόνιας ιατρικής ή διαιτητικής θεραπείας.

Ποιος μπορεί να παρουσιάσει ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα;

Ενώ η ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα μπορεί να διαγνωστεί σε οποιαδήποτε ηλικία, οι άντρες φαίνεται να επηρεάζονται περισσότερο. Η συνολική συχνότητα υπολογίζεται μεταξύ 1 και 5 στα 10.000 άτομα. Άλλες αλλεργικές αντιδράσεις είναι επίσης παρούσες μέχρι και στο 80% των ενηλίκων και το 93% των παιδιών με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα-οι πλείστοι ασθενείς εμφανίζουν διατροφική αλλεργία ή ευαισθησία ή/και αλλεργική ρινίτιδα, άσθμα ή έκζεμα, και η εποχικότητα δυνατόν να συνδέεται με την ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα.

Πώς διαγνωνώσκεται η ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα;

Για τη διάγνωση της ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας απαιτείται η ύπαρξη συμπτωμάτων καθώς και η διενέργεια βιοψίας του οισοφάγου, ώστε να καθοριστεί ο αριθμός των ηωσινοφίλων. Παιδιά με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα δυνατόν να εμφανίσουν προβλήματα στη σίτιση και στην κατάποση, ανεπαρκή ανάπτυξη, εμετούς και κοιλιακό πόνο. Ενήλικες με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα εμφανίζουν συμπτώματα προβλημάτων κατάποσης, η τροφή σφηνώνει στον οισοφάγο (σφήνωμα τροφής) και πόνο στο στήθος.

Λόγω της αυξημένης αφύπνισης σε σχέση με τη διαταραχή αυτή, οι ασθενείς με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα εντοπίζονται μέσα από την αναγνώριση των συμπτωμάτων από άλλους επαγγελματίες υγείας. Οι εγγεγραμμένοι διαιτολόγοι που υποπτεύονται την ύπαρξη ηωσινοφιλικής οισοφαγίτιδας θα πρέπει να συστήνουν στους ασθενείς τους να επισκεφτούν ένα

γαστρεντερολόγο για αξιολόγηση της κατάστασης υγείας τους.

Ποιες είναι οι συστάσεις διατροφικής θεραπείας για την ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα;

Υπάρχουν τρεις προσεγγίσεις για την αποτελεσματική διατροφική θεραπεία:

- 1) εξατομικευμένη αφαίρεση συγκεκριμένων τροφών από τη διατροφή με βάση τα αποτελέσματα ενδελεχούς αξιολόγησης για τροφικές αλλεργίες,
- 2) εμπειρική αφαίρεση από τη διατροφή των πιο συνηθισμένων αλλεργιογόνων τροφών (αυγό, γάλα, φιστίκια, καρύδια, σόγια και σιτάρι για παιδιά και οστρακοειδή, φιστίκια, καρύδια και ψάρι για ενήλικες),
- 3) αυστηρή διατροφή με στοιχειακά συμπληρώματα (elemental formula diet).

Ενώ πολλοί ασθενείς επωφελούνται από την αφαίρεση τροφών από το διαιτολόγιο, ο ακριβής προσδιορισμός των ένοχων τροφών μπορεί να αποτελεί πρόκληση. Οι ασθενείς μπορεί ήδη από μόνοι τους να περιορίσουν το διαιτολόγιό τους λόγω δυσφαγίας ή προϋπάρχουσων τροφικών αλλεργιών, ή δυνατόν να ακολουθούν ειδική δίαιτα με αφαίρεση τροφών συγκεκριμένα για την ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα. Η εξασφάλιση πλήρους ανθρωπομετρικής αξιολόγησης και ενός ολοκληρωμένου ιστορικού διατροφής βοηθά στη διασφάλιση της επάρκειας σε πηγές πρωτεΐνων, θερμίδων ή ιχνοστοιχείων και στην αξιολόγηση της ανάγκης για θεραπεία σίτισης. Οι εγγεγραμμένοι διαιτολόγοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη φροντίδα των ασθενών με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα παρέχοντας κατευθυνόμενη διατροφική εκπαίδευση και υποστηρίζοντας τους ασθενείς και τις οικογένειές τους ενημερώνοντάς τους για τους διαθέσιμους πόρους διατροφής.

Θέματα-κλειδιά για Εγγεγραμμένους Διαιτολόγους σε ό,τι αφορά την αξιολόγηση των

ασθενών με ηωσινοφιλική οισοφαγίτιδα:

- Αξιολόγηση του συνολικού διαιτολογίου για επάρκεια σε ενέργεια, πρωτεΐνες και ιχνοστοιχεία με ειδική έμφαση στις επαρκείς πηγές πρωτεΐνης.
- Συνεκτίμηση του τρόπου και της ποιότητας ζωής του ασθενούς κατά την ετοιμασία του διαιτολογίου που θα δοθεί. Επικέντρωση σε τροφές που ο ασθενής μπορεί να φάει αντί σε απαγορευμένες τροφές.
- Παροχή επαρκών υποαλλεργικών συμπληρωμάτων ιχνοστοιχείων όταν οι ανάγκες δεν ικανοποιούνται μέσα από το διαιτολόγιο.

Πρόσθετες Πηγές

Αμερικανική Ακαδημία Αλλεργιών, Άσθματος και Ανοσολογίας www.aaaai.org

Αμερικανικός Συνεταιρισμός για Ήωσινοφιλικές Διαταραχές www.apfed.org

Ίδρυμα CURED www.curedfoundation.org

Πρωτοβουλία Τροφικών Αλλεργιών www.faiusa.org

Δίκτυο Τροφικών Αλλεργιών και Αναφυλαξίας www.foodallergy.org

Ένωση Βόρειας Αμερικής για την Παιδιατρική Γαστρεντερολογία, Ηπατολογία και Διατροφή www.naspghan.org

Source: American Dietetic Association, ADA Times publication, Summer 2011, Volume 8, Issue 4

Συνεισφορά από τη Michelle Henry, MPH, RD, κλινική διαιτολόγο για το Digestive Health Institute και το Πρόγραμμα Γαστρεντερικών Ήωσινοφιλικών Ασθενειών του Νοσοκομείου Παιδών του Κολοράντο, Αούρόρα. (ADA Times: Summer 2011)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΣΕ ΝΕΟΓΝΑ & ΒΡΕΦΗ
Πρακτικές Οδηγίες για την μείωση εμφάνισης αλλεργικών αντιδράσεων
(έκζεμα, ατοπική δερματίτιδα, τροφική αλλεργία, άσθμα)

Οι αλλεργικές παθήσεις μπορεί να παρουσιαστούν σε κάθε ηλικία και η κληρονομικότητα παίζει βασικό ρόλο στο ποιος θα την αναπτύξει. Αν ο ένας γονέας πάσχει από αλλεργική πάθηση, ο κίνδυνος να παρουσιαστεί στο παιδί υπολογίζεται σε 48%, ένα ποσοστό που εκτοξεύεται στο 70% όταν και οι δυο γονείς είναι αλλεργικοί.
Τι είναι η Αλλεργία;

Αλλεργία είναι η υπερβολική αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος σε ουσίες όπως γύρεις, σκόνη ή τροφές οι οποίες είναι αβλαβείς στο πλείστο των ανθρώπων.

Οι αλλεργικές αντιδράσεις πιο συχνά εκδηλώνονται (ή οι αλλεργίες προσβάλλουν) τους πνεύμονες, τη μύτη, τα μάτια, το δέρμα και το γαστρεντερικό σωλήνα. Οι πιο σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσουν απειλητική για τη ζωή αναφυλακτική αντίδραση. **Τα συμπτώματα συνήθως περιλαμβάνουν:**

- **Πταρμούς (φτέρνισμα)**
- **Κνησμός, ξηρότητα ματιών ή δακρύωση**
- **Συμφόρηση (μπούκωμα) μύτης ή καταρροή**
- **Ανεξήγητους πομφούς ή εξανθήματα**
- **Δυσκολία στην αναπνοή μετά από τούμπημα μελισσας/σφήκας ή μετά από λήψη κάποιων τροφών**
- **Δυσκολία στην αναπνοή ή/και σφύριγμα με γνωστές ή άγνωστες αιτίες**

Εισαγωγή τροφίμων στη διατροφή του βρέφους:

Πρόληψη Αλλεργιών

Για τους 6 πρώτους μήνες ζωής του βρέφους συνίσταται ο πλήρης & αποκλειστικός θηλασμός του.

Η αποφυγή εισαγωγής στερεών τροφών στους 6 πρώτους μήνες συνίσταται, διότι σ' αυτό το χρονικό διάστημα χτίζει ένα ώριμο γαστρεντερικό & ανοσοποιητικό σύστημα.

Η πρώτη φορά εισαγωγής νέας τροφής στο βρέφος θα πρέπει να πραγματοποιείται τις πρωινές ώρες ώστε

να διαπιστώνεται έγκαιρα η εμφάνιση αλλεργικών αντιδράσεων.

Σ' αυτή την πρώτη χορήγηση νέου τροφίμου στη διατροφή του βρέφους πρέπει να προσφέρεται μικρή ποσότητα τροφίμου, ενώ η εισαγωγή της επόμενης νέας τροφής του παιδιού θα πρέπει να είναι μετά από 2-3 ημέρες σε παιδιά χαμηλού κινδύνου για αλλεργίες, ενώ μετά από 6-7 ημέρες σε παιδιά υψηλού κινδύνου.

Τροφές σε μείγματα μπορούν να εισάγονται στη διατροφή του παιδιού, εφόσον έχει πρώτα καταναλώσει χωρίς κίνδυνο κάθε μεμονωμένο τρόφιμο που απαρτίζει το μείγμα.

Σε περίπτωση εμφάνισης αλλεργικών αντιδράσεων απαιτείται η συμβουλή ειδικού αλλεργιολόγου.

Παρά τις γενικές αυτές οδηγίες σχετικά με τη σειρά και το χρόνο εισαγωγής νέων τροφών στην διατροφή του παιδιού, κάθε παιδί είναι μοναδικό & μπορεί να εμφανίσει αλλεργικά συμπτώματα σε οποιαδήποτε τροφή, ανεξαρτήτως με το κατά πόσο ένα τρόφιμο θεωρείται «χαμηλής αλλεργιογονικότητας».

Θα πρέπει να αποφεύγεται η εκτεταμένη αποφυγή τροφίμων σε παιδιά με Ατοπική Δερματίτιδα & Έκζεμα, ενώ είναι αναγκαία η κλινική εξέταση και η φυσική αξιολόγηση για μια αντικειμενική διάγνωση.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΚΗ ΣΑΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΑΛΛΕΡΓΙΚΩΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΩΝ

Από 6-9 μηνών Τα στερεά τρόφιμα χορηγούνται αρχικά 1-2φορές την ημέρα, για να αυξηθεί η συχνότητα στερεών γευμάτων σε 3-4φορές την ημέρα
Δημητριακά & σιτηρά Ρυζάλευρο ή πατατάλευρο (εμπλουτισμένο σε σίδηρο)
Λαχανικά Πατάτα, γλυκοπατάτα, καρότο, κολοκυθάκι, φασολάκι πράσινο, παντζάρι
Φρούτα (αρχικά βρασμένα ή σε μορφή κομπόστας/ αργότερα ωμά αλλά χωρίς φλούδα) Αχλάδι, μήλο, μπανάνα
Κρέατα Κοτόπουλο, μοσχάρι, αρνί, κατσικάκι, κουνέλι
9-12 μήνες Τα στερεά τρόφιμα χορηγούνται 5-6 φορές την ημέρα
Δημητριακά & σιτηρά Αλεύρια από σιτάρι, κριθάρι, σίκαλη, βρώμη & τα προϊόντα τους (εμπλουτισμένα με σίδηρο)
Λαχανικά Μπρόκολο, κουνουπίδι, σπανάκι
Φρούτα Ροδάκινο, αχλάδι
Αβγό Μόνο κρόκος
Λίπη Ελαιόλαδο, φυτική μαργαρίνη
Μετά τους 12μήνες
Οσπρια
Φρούτα Όλα τα προαναφερθέντα φρούτα με τη φλούδα, εσπεριδοειδή, φράουλα, σύκο κλπ
Ξηροί καρποί
Αβγό ολόκληρο
Ψάρι (φρέσκο όχι κατεψυγμένο) Ασπρα ψάρια, σολωμός, σαρδέλλες, βακαλάος

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Food allergy: review, classification and diagnosis.
Cianferoni A, Spergel JM. Allergol Int. 2009 Dec;58(4):457-66.

2. Infant nutrition and allergy.

[Mišak Z. Proc Nutr Soc. 2011 Aug 31:1-7.](#)

3. Early diet and the risk of allergy: what can we learn from the prospective birth cohort studies GINIplus and LISApplus? [Sausenthaler S, Heinrich J, Koletzko S; for the GINIplus and LISApplus Study Groups. Am J Clin Nutr. 2011 May 4.](#)

4. Food allergy and the introduction of solid foods to infants: a consensus document. Adverse Reactions to Foods Committee, American College of Allergy, Asthma and Immunology. [Fiocchi A, Assa'ad A, Bahna S; Adverse Reactions to Foods Committee;](#)

[American College of Allergy, Asthma and Immunology. Ann Allergy Asthma Immunol. 2006 Jul;97\(1\):10-20; quiz 21, 77.](#)

5. Infant feeding and allergy prevention: a review of current knowledge and recommendations. A EuroPrevall state of the art paper. Grimshaw KE, Allen K, Edwards CA, Beyer K, Boulay A, van der Aa LB, Sprinkelman A, Belohlavkova S, Clausen M, Dubakiene R, Duggan E, Reche M, Marino LV, Nørhede P, Ogorodova L, Schoemaker A, Stanczyk-Przyluska A, Szepfalusi Z, [Vassilopoulou E, Veehof SH, Vlieg-Boerstra BJ, Wijst M, Dubois AE. Allergy. 2009 Oct;64\(10\):1407-16. Review.](#)

Δρ Αιμιλία Βασιλοπούλου
Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος
Διδάκτορας Ιατρικής Αθήνας
Λέκτορας Πανεπιστημίου Λευκωσίας

Βαριατρική χειρουργική, απώλεια βάρους συνοδευόμενη από αλλαγές στις ορμόνες

Η βαριατρική χειρουργική, η απώλεια δηλαδή βάρους δια μέσου της χειρουργικής οδού, μέχρι στιγμής φαίνεται να είναι η πιό αποτελεσματική μακροχρόνια θεραπεία της παχυσαρκίας (Sjostrom, 2007). Παρόλαυτα, είναι σχεδόν ακόμα άγνωστο πως επιτυγχάνεται αυτό. Μέχρι πρόσφατα, πίστευαν πως αυτό συνέβαινε λόγω δυσαπορρόφησης, πράγμα που τώρα φαίνεται να μην ισχυεί (Ashrafiyan and Le Roux, 2009). Μια καλύτερη διερεύνηση και κατανόηση των μηχανισμών με τους οποίους η χειρουργική βοηθά στην απώλεια βάρους θα μας βοηθούσε να κατανοήσουμε και να θεραπεύσουμε καλύτερα και αποτελεσματικότερα την παχυσαρκία. Σκοπός λοιπόν της πιλοτικής μας μελέτης στο πανεπιστήμιο UCL του Λονδίνου, η οποία συνεχίζει μέχρι και σήμερα, ήταν η μελέτη της αλλαγής των ορμονών μετά το χειρουργείο και συγκεκριμένα του εντερικού πεπτιδίου GLP-1. Όπως είναι γνωστό τα πεπτίδια GLP-1 εκκρίνονται κυρίως από το έντερο και είναι υπεύθυνα για τον κορεσμό.

Για την συγκεκριμένη μελέτη συμμετείχαν 18 παχύσαρκοι ασθενείς από το Whittington hospital του Λονδίνου οι οποίοι επρόκειτον να υποβληθούν σε Roux en Y Bypass. Από αυτούς τους ασθενείς λήφθηκε δείγμα αίματος πριν το χειρουργείο και τρείς μήνες μετά. Ο δείκτης μάζας σώματος των εθελοντών πριν το χειρουργείο ήταν $43.05 \pm 4.17 \text{ kg/m}^2$ ενώ τρείς μήνες μετά το χειρουργείο μειώθηκε σημαντικά στο $37.16 \pm 3.68 \text{ kg/m}^2$ ($p < 0.01$). Παράλληλα, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση του GLP-1 ($1.24 (0.91-1.78) \text{ pmol/L}$ vs. $1.46 (1.12-1.75) \text{ pmol/L}$; $p = 0.03$) με τους ασθενείς να δηλώνουν κορεσμό και απώλεια της όρεξης σχετικά με πριν το χειρουργείο.

Τα παραπάνω δεδομένα, που παρατηρήθηκαν τρείς μόλις μήνες μετά το χειρουργείο, πιθανών να υποδηλώνουν ότι η ενίσχυση του κορεσμού και η αύξηση του GLP-1 είναι οι λόγοι που η γαστρική

παράκαμψη συνοδεύεται από θεαματική απώλεια βάρους. Έλεγχος των πεπτιδίων του εντέρου με φαρμακευτική αγωγή ή με άλλα μέσα όπως διατροφή, πιθανό να βοηθήσει στον έλεγχο την ενεργειακής πρόσληψης και του βάρους. Αυτό που χρειάζεται παιρετέρω διερεύνηση είναι ο μηχανισμός με τον οποίο η χειρουργική επέμβαση βοηθά στην αύξηση αυτών των ορμονών. Μια εισήγηση είναι οι ανακατατάξεις που γίνονται στο έντερο και η απώλεια μέρους του εντέρου που επιτυγχάνεται με το Roux en Y Bypass. Παρόλαυτα περισσότερες έρευνες είναι αναγκαίο να γίνουν για την ταυτοποίηση αυτών των μηχανισμών.

Βιβλιογραφία:

- 1) Ashrafiyan H. And Le Roux C.(2009). Metabolic surgery and gut hormones. A review of bariatric surgery entero-humoral modulation. *Physiology & Behaviour*; 97, 620-631.
- 2) Sjostrom L. Et.al. (2007). Effects of Surgery on Weight Loss and Mortality. *N Engl J Med.*; 357, 741-52.

Σταύρια Σπύρου

Διαιτολόγος - Διατροφολόγος

Διατροφικές συστάσεις πρόληψης και αντιμετώπισης της υπέρτασης

Επίπεδα αρτηριακής πίεσης για ενήλικες

	Συστολική (mmHg)	Διαστολική (mmHg)	
Φυσιολογική	< 120	και	< 80
Ιδανική	< 130	και	< 85
Οριακά ανημένη	130-139	ή	85-89
Υπέρταση			
Στάδιο 1	149-159	ή	90-99
Στάδιο 2	160-179	ή	100-109
Στάδιο 3	≥ 180	ή	≥ 110

**Ημερήσιοι διατροφικοί στόχοι σύμφωνα με την δίαιτα DASH
(για διαιτολόγιο 2100 θερμίδων)**

Ολικό λίπος	27% των θερμίδων	Νάτριο	2300mg
Κορεσμένο λίπος	6% των θερμίδων	Κάλιο	4700mg
Πρωτεΐνες	18% των θερμίδων	Ασβέστιο	1250mg
Υδατάνθρακες	55% των θερμίδων	Μαγνήσιο	500mg
Χοληστερόλη	150mg	Φυτικές ίνες	30g

Πλάνο διατροφής σύμφωνα με την DASH/ Αριθμός ημερήσιων μεριδών για άλλα επίπεδα θερμίδων

Ομάδα τροφίμων	1600 θερμίδες/ημέρα	2600 θερμίδες/ημέρα	3100 θερμίδες/ημέρα
Δημητριακά*	6	10-11	12-13
Λαχανικά	3-4	5-6	6
Φρούτα	4	5-6	6
Ημιάπαχα και άπαχα γαλακτοκομικά	2-3	3	3-4
Απαχα ψάρια, κρέατα και πουλερικά	3-6	6	6-9
Ξηροί καρποί, σπόροι και δσπρια	3/εβδομάδα	1	1
Λίπη και λάδια	2	3	4
Γλυκά και επιπρόσθετα σάκχαρα	0	≤ 2	≤ 2

*Τα δημητριακά ολικής αλέσεως συστήνονται για τις περισσότερες μερίδες διότι παρέχουν περισσότερα θρεπτικά συντατικά και φυτικές ίνες.

Αλλαγές στον τρόπο ζωής για την πρόληψη και αντιμετώπιση της υπέρτασης

- Απώλεια βάρους ένα υπάρχει παχυσαρκία
- Περιορισμός πρόσληψης αλκοόλ, 30ml αιθανόλης (για παράδειγμα 720ml μπύρας ή 300ml κρασιού ή 60ml ουίσκι την ημέρα για τους άντρες και 15ml αιθανόλης την ημέρα για τις γυναίκες)
- Αύξηση φυσικής δραστηριότητας σε 30-45 λεπτά τις περισσότερες μέρες της εβδομάδας
- Μείωση πρόσληψης νατρίου σε 2400mg ανά ημέρα
- Διατήρηση επαρκούς πρόσληψης καλίου (90mmol/ημέρα)
- Επαρκής πρόσληψη ασβεστίου και μαγνησίου
- Αποφυγή καπνίσματος
- Μείωση κορεσμένου λίπους και χοληστερόλης για την καλύτερη λειτουργία της καρδιάς

Βιβλιογραφία:

- 1) The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure; NIH Publication No. 03-5230, National High Blood Pressure Education Program, May 2003.
- 2) Lowering Your Blood Pressure With DASH /U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES/National Institutes of Health/National Heart, Lung, and Blood Institute.

Νατάσα Παπαηρακλέους

Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, MSc,RD

**ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ ΚΑΙ
ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ (ΙΟΥΝΙΟΣ - ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2011)**

- Προσφώνηση στην Γενική Συνέλευση του Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου (23/10/2011)
- Συμμετοχή του Συ.Δι.Κυ. με περίπτερα για την Ευρωπαϊκή Μέρα Κατά του Καρκίνου του Μαστού (15/10/2011)
- Συνάντηση Συ.Δι.Κυ. με Υπουργό Δικαιοσύνης και Δημόσιας Τάξης (6/10/2011)
- Συμμετοχή του Συ.Δι.Κυ. στην Διάσκεψη Τύπου για τον Θηλασμό (3/10/2011)
- Συμμετοχή του Συ.Δι.Κυ. σε περίπτερα κατά την Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (26-30/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στα ΜΜΕ: ραδιόφωνο: Super radio (live link), Θέμα: Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (26/9/2010)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στα ΜΜΕ: ραδιόφωνο: PIK, Θέμα: Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (27/9/2010)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στα ΜΜΕ: ραδιόφωνο: Άστρα, Θέμα: Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (27/9/2010)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στα ΜΜΕ: κανάλι: Σίγμα, Θέμα: Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (29/9/2010)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στα ΜΜΕ: κανάλι: PIK, Θέμα: Παγκύπρια Εβδομάδα Καρδιοπαθειών (29/9/2010)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε Επιστημονική Ημερίδα της εταιρείας Nutricia (24/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. στην Βουλή των Αντιπροσώπων για τροποποίηση του νόμου (15/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε συνάντηση με την Βουλευτή κα. Στέλλα Μισιαούλη (14/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε συνάντηση με την Βουλευτή κα. Ρούλα Μαυρονικόλα (8/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε συνάντηση με τον Βουλευτή κο. Ζαχαρία Ζαχαρίου (8/9/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε συνάντηση με την Βουλευτή κα. Στέλλα Κυριακίδου (24/8/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε συνάντηση με το Υπουργείο Υγείας (18/7/2011)
- Εκπροσώπηση του Συ.Δι.Κυ. σε Δημοσιογραφική Διάσκεψη για την έρευνα ePowercard (7/6/2011)

**ΚΑΛΩΣΟΡΙΣΜΑ ΣΤΑ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΩΝ
ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΩΝ ΚΥΠΡΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ - ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2011**

Επίθετο	Όνομα	Ημ.Εισδοχής	Ειδικότητα
Καφφά	Νέδη	14/3/11	Κλινική Διαιτολόγος
Κλεόπα	Δάφνη	05/9/11	Διατροφολόγος Δημόσιας Υγείας
Κοτιάδης	Μίκης	06/9/11	Διαιτολόγος -ΤΕ
Κούτρας	Γιάννης	14/3/11	Φοιτητής
Κυριακίδου	Ένη	24/8/11	Κλινική Διαιτολόγος
Λάμπρη	Έμμα	11/7/11	Διαιτολόγος -ΤΕ
Λιλή	Ηλίας	14/3/11	Φοιτητής
Σολωμού	Έλενα	16/5/11	Φοιτήτρια
Σταυρινίδου-Ρούσου	Ίρις	24/8/11	Εξ Επ. Διαιτολόγος
Φράγκος	Χρήστος	05/9/11	Διαιτολόγος -ΤΕ

1

Βιβλιοθήκη Συνδέσμου Διαιτολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου

Το 72^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό του Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου, Μάιος 2011

Το 73^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «*ψηΠΕτης*», από το Ίδρυμα Προώθησης Έρευνας, Τεύχος 35, Μάρτιος-Μάιος 2011

Το 74^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό του Ινστιτούτου Νευρολογίας και Γενετικής Κύπρου, τεύχος 10, Ιούνιος 2011

Το 75^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο «Μαθητική πορεία του Γυμνασίου Λατσιών 2010-2011»

Το 76^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «Health news», τεύχος 05, Ιούλιος-Αύγουστος 2011

Το 77^ο βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο «Γκολ στο πιάτο!», ΑΠΟΕΛ ποδόσφαιρο Λτδ, 2011

2

Βιβλία

Anne Payne, Helen M. Barker
“Advancing Dietetics and Clinical Nutrition”
1st edition, 2010
ISBN: 978-0443067860

British Nutrition Foundation
«Cardiovascular Disease: Diet, Nutrition and Emerging Risk Factors»
1st edition, 2005
ISBN-10: 1405101660
ISBN-13: 978-1405101660

William Aspden, Fiona Caple, Rob Reed, Allan Jones
«Practical Skills in Food Science, Nutrition and Dietetics»
1st edition, 2011
ISBN-10: 1408223090
ISBN-13: 978-1408223093

3

Εισηγήσεις για websites www...

<http://nutrimensandmore.com/>
<http://www.eatright.org/kids/>
<http://vndpg.org/>

4

Συνέδρια / Εκδηλώσεις

10-20 Νοεμβρίου 2011, Λευκωσία
9^ο Κυπρο-Ελλαδικό Αθλητιατρικό Συνέδριο
www.sportsmedicinecy.com

16 Νοεμβρίου 2011, Λευκωσία
Ενημερωτική Ημερίδα «Λειτουργικά Τρόφιμα και Ποτά»
Παγκύπριος Σύνδεσμος Επιστημόνων/Τεχνολόγων Τροφίμων

17 Νοεμβρίου 2011, Λευκωσία
Ημερίδα Διαβήτη
(στα πλαίσια της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη 14/11/2011)
Υπουργείο Υγείας

24-27 Νοεμβρίου 2011, Ελλάδα
11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Διατροφής & Διαιτολογίας
<http://www.hdacongress.gr>

10 Δεκεμβρίου 2011, Λευκωσία
Ξενοδοχείο Semeli
Ετήσιο Τσάι Συ.Δυ.Κυ.

ΕΝΘΕΤΟ:
Διαβάστε το ένθετο
«Πολιτική: Εκπαιδευτική Χορηγία»,
καθώς και **πρόσφατες ανακοινώσεις** του Συνδέσμου μας
Σας ενδιαφέρει!

5

Το υλικό του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου μπορείτε να το βρείτε και στην ιστοσελίδα μας: www.cydadiet.org
Αν θέλετε να συμβάλετε με άρθρο σας στα «Νέα του Συνδέσμου των Διαιτολόγων Κύπρου» έχετε οποιεσδήποτε εισηγήσεις, τότε επικοινωνήστε με:

Ελένη Ανδρέου: aeleni@spidernet.com.cy
Γεωργία Τσιάππα: ginachappa@yahoo.co.uk
Η οποιοδήποτε άλλο μέλος της επιτροπής της εφημερίδας.

Δρ Ελένη Π. Ανδρέου, RD, LD
Κλινική Διαιτολόγος, Πρόεδρος

Επικοινωνείστε με τον Συνδεσμό: Τ.Κ. 28823, 2083 ΛΕΥΚΩΣΙΑ. ΤΗΛ. 22452258



Τ.Θ. 28823

Τ.Τ. 2083

Λευκωσία

Τηλ. 22452258/9

Φαξ: 22452292

www.cydadiet.org

Μία υπέροχη, εναλλακτική γεύση γάλακτος από μη γαλακτοκομικά προϊόντα!

Τώρα υπάρχει το Kara dairy free, το πρώτο γάλα με βάση την καρύδα, το οποίο μπορείτε να προσθέσετε στο τσάι και τον καφέ σας χωρίς να πήζει. Μια φρέσκια φυσική γεύση η οποία δεν θα κυριαρχεί στις σάλτσες, τις ζύμες ή τα δημητριακά σας.

Το Kara dairy free original με επιπλέον ασβέστιο είναι ένα διαφορετικό υποκατάστατο του παραδοσιακού γάλακτος χωρίς ωστόσο να περιέχει καθόλου λακτόζη, σόγια, γαλακτοκομικές ή ζωικές πρωτεΐνες.

Ανακαλύψτε το Kara dairy free – Ανακαλύψτε ξανά τη γεύση του φαγητού.

**ΕΙΣΑΓΩΓΕΙΣ
KYPROPHARM LTD**

ΤΗΛ. 22434699

