

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ



Τεχνολογικά Χρονικά

Οφέλη και προβληματισμοί από την αξιοποίηση
των επιτευγμάτων των μοριακών βιοεπιστημών

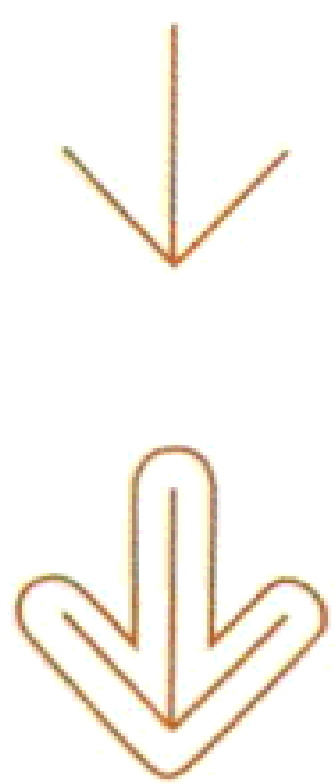
Φεστιβάλ Επιδαύρου
(μια σύντομη ιστορική αναδρομή)

Αξιολόγηση στο ΤΕΙ Αθήνας

ΤΕΥΧΟΣ

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ
ΜΑΡΤΙΟΣ
2009

16



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

Ιδιοκτησία	ΤΕΙ Αθήνας
Εκδότης	Δημήτριος Νίνος Πρόεδρος ΤΕΙ Αθήνας
Διευθυντής	Αντώνιος Καμμάς
Συντακτική Επιτροπή	Δημήτριος Νίνος Μιχαήλ Μπρατάκος Ιωάννης Χάλαρης Απόστολος Παπαποστόλου Γεώργιος Γιαννακόπουλος
Επιμέλεια έκδοσης	Ιφιγένεια Αναστασάκου Ελένη Βαβουράκη Δώρα Φραγκούλη Δανάη Κονδύλη
Καλλιτεχνική Επιμέλεια έκδοσης	Έφη Παναγιωτίδη
Εκτύπωση	Focus on Health Ε.Π.Ε.



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ

Πρόεδρος	Δημήτριος Νίνος
Αντιπρόεδρος	Αντώνιος Καμμάς
Αντιπρόεδρος	Μιχαήλ Μπρατάκος
Αντιπρόεδρος	Ιωάννης Χάλαρης
Διευθύντρια ΣΕΥΠ	Ευαγγελία Πρωτόπαπα
Διευθυντής ΣΤΕΦ	Δημήτριος Βάττης
Διευθυντής ΣΓΤΚΣ	Νικήτας Χιωτίνης
Διευθυντής ΣΔΟ	Γεώργιος Πολυχρονόπουλος
Διευθυντής ΣΤΕΤΡΟΔ	Ιωάννης Τσάκνης
Γενική Γραμματέας	Κωνσταντίνα Μασούρα
Γραμματέας Συμβουλίου	Αφροδίτη Λάσκαρη

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ

Πρόεδρος ΕΕ&Ε	Μιχαήλ Μπρατάκος
Αντιπρόεδρος	Αντιπρόεδρος ΤΕΙ-Α
Αντιπρόεδρος	Ιωάννης Τσάκνης
Μέλη ΕΕ&Ε	Ευαγγελία Πρωτόπαπα Γεώργιος Παναγιάρης Δήμος Τριάντης Γεώργιος Γιαννακόπουλος Πέτρος Πουλμέντης
Γραμματέας ΕΕ&Ε	Ιφιγένεια Αναστασάκου

ΤΕΙ Αθήνας
Αγ. Σπυρίδωνος, 122 10 Αιγάλεω
Τηλ.: 210 538 5100
<http://www.teiath.gr> / e-mail: eee@teiath.gr

1	ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ	4	▪ Νέο σύστημα εισαγωγής στην ανώτατη εκπαίδευση
2	ΘΕΣΜΙΚΑ	10	▪ 2 ^η Σύνοδος Προέδρων - Αντιπροέδρων ΤΕΙ
		13	▪ Προτάσεις της Διοίκησης του ΤΕΙ Αθήνας στη Σύνοδο Προέδρων στη Πάτρα
		15	▪ Μ. Μπρατάκος: “Επαγγελματικά δικαιώματα πτυχιούχων- διπλωματούχων ΑΕΙ και Επαγγελματικοί Φορείς, Επιμελητήρια”
		19	▪ Σύσκεψη των Προέδρων των ΕΕ&Ε
		20	▪ Επιστολή του Προέδρου του ΤΕΙ-Α προς τον Υπουργό Παιδείας
3	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	25	▪ Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα με τίτλο “Υλικά Οδοντικής Τεχνολογίας”
		27	▪ Προφίλ του τμήματος Νοσηλευτικής (σπουδές στα Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα)
		31	▪ Ι. Χάλαρης: Αξιολόγηση στο ΤΕΙ Αθήνας
		35	▪ Π. Αξαόπουλος: Το ΤΕΙ Αθήνας ανοίγει το “δρόμο της ανανεώσιμης ενέργειας” προς τη κεντρική Ασία
		37	▪ Αφιέρωμα: Έτος Γιάννη Ρίτσου
4	ΑΡΘΡΑ - ΑΠΟΨΕΙΣ	39	▪ Α. Καμμάς: Φεστιβάλ Επιδαύρου (μια σύντομη ιστορική αναδρομή)
		44	▪ Ε. Παπαγεωργίου: Η ιατρική στην αρχαία Ελλάδα
		50	▪ Π. Τομάρας: Ολοκληρωμένες νομοθετικές παρεμβάσεις
		52	▪ Κ. Σέκερης: Οφέλη και προβληματισμοί από την αξιοποίηση των επιτευγμάτων των μοριακών βιοεπιστημών
		58	▪ Ν. Χιωτίνης: Homeschooling και... ύμεις άδετε
5	ΑΦΙΕΡΩΜΑ	62	▪ 27 Μαρτίου: Παγκόσμια ημέρα θεάτρου
6	ΕΡΕΥΝΑ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ	65	▪ Χ. Φράγκος, Κ. Φράγκος, Κ. Βάλβη: Εξάρτηση από το INTERNET των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας
7	ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΖΩΗ	73	▪ Π. Πετρίδης: Καρκίνος του παχέος εντέρου. <i>Τι πρέπει να ξέρω...</i>
8	ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΕΙ	77	▪ Νέα της Διοίκησης, Νέα από τα Τμήματα, Νέα της Επιτροπής Εκπαίδευσης και Ερευνών
9	ΦΟΙΤΗΤΙΚΑ ΝΕΑ	108	▪
10	ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ	112	▪
11	ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ	118	▪



Ο Πρόεδρος
και το Συμβούλιο
του ΤΕΙ Αθήνας
σας εύχονται

Καλό Πάσχα!



7

ΥΓΕΙΑ
& ΖΩΗ



Υ Γ Ε Ι Α
& Ζ Ω Η

Καρκίνος του παχέος εντέρου

τι ωρέωει να ξέρω ...



του Π. Πετρίδη*

Παχύ έντερο

Το παχύ έντερο είναι το τελευταίο τμήμα του πεπτικού συστήματος και αποτελεί τη συνέχεια του λεπτού εντέρου. Αποτελείται από 6 τμήματα που καλούνται τυφλό, ανιόν κόλον, εγκάρσιο κόλον, κατιόν κόλον, σιγμοειδές και ορθό που καταλήγει στον πρωκτό. Στο παχύ έντερο γίνεται η τελευταία επεξεργασία της τροφής που έχουμε λάβει. Η τροφή μετά από την επεξεργασία της στο στομάχι και το λεπτό έντερο περνά στο παχύ έντερο όπου γίνεται απορρόφηση του νερού και όσων θρεπτικών ουσιών έχουν απομείνει σε αυτή και τελικά μετατρέπεται σε κόπρανα για να αποβληθούν από τον οργανισμό.

Καρκίνος του παχέος εντέρου

Όπως σε όλα τα όργανα του σώματος όγκοι αναπτύσσονται και στο παχύ έντερο. Οι περισσότεροι από αυτούς είναι καλοήθεις όγκοι όπως είναι οι πολύποδες. Μερικές φορές όμως οι πολύποδες μπορούν να πάθουν εξαλλαγή και να εξελιχθούν σε κακοήγη όγκο που είναι ο καρκίνος. Αυτοί είναι οι περισσότεροι καρκίνοι που βρίσκουμε στο παχύ έντερο. Βεβαίως, κακοήθεις όγκοι μπορούν να αναπτυχθούν σε ολόκληρο το παχύ έντερο χωρίς να προϋπάρχουν σε αυτό πολύποδες.

Συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του παχέος εντέρου

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου είναι αρκετά συχνός. Αποτελεί περίπου το 10% των κρουσμάτων καρκίνου στον κόσμο. Η συχνότητα εμφάνισης είναι περίπου ίδια σε άνδρες και γυναίκες με μικρή υπεροχή στους άνδρες. Υπολογίζεται ότι 1 στους 16 άνδρες και 1 στις 20 γυναίκες θα εμφανίσουν καρκίνο στο παχύ έντερο στη διάρκεια της ζωής τους.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η έγκαιρη ανακάλυψη του καρκίνου. Η πενταετής επιβίωση των διαγνωσμένων ατόμων με καρκίνο του παχέως εντέρου είναι περίπου 50%. Το ποσοστό αυτό αυξάνει σημαντικά εάν η διάγνωση είναι έγκαιρη και αρχίσει νωρίς η θεραπεία.

Παράγοντες κινδύνου εμφάνισης καρκίνου στο παχύ έντερο

- Ηλικία (ο κίνδυνος αυξάνεται πάνω από τα 50)
- Οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του παχέος εντέρου
- Προηγούμενη περίπτωση καρκίνου του παχέος εντέρου
- Ιστορικό ύπαρξης πολύποδα στο έντερο
- Κακή διατροφή (υψηλής περιεκτικότητας

*Ο κ. Π. Πετρίδης είναι ιατρός, Εργαστηριακός Συνεργάτης στη ΣΕΥΠ

- σε ζωικό λίπος, χαμηλής σε φυτικές ίνες)
- Παχυσαρκία
- Έλλειψη σωματικής άσκησης
- Κάπνισμα

Ομάδες υψηλού κινδύνου να εμφανίσουν καρκίνο στο παχύ έντερο

- Άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών.
Έχει διαπιστωθεί ότι ποσοστό 92% των περιστατικών καρκίνου παχέος εντέρου διαγιγνώσκονται σε άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών.
- Άτομα με πολύποδες στο παχύ έντερο.
- Άτομα που πάσχουν από τη νόσο του Crohn ή από ελκώδη κολίτιδα.
- Άτομα με οικογενειακό ιστορικό καρκίνου παχέος εντέρου - ορθού. Υπολογίζεται ότι 20% των περιστατικών καρκίνου παχέος εντέρου έχουν οικογενή εμφάνιση (συγγενείς α' βαθμού).

Πρώιμα συμπτώματα καρκίνου στο παχύ έντερο

Μερικά από τα συμπτώματα του καρκίνου του παχέος εντέρου περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Αίμα μέσα ή επάνω στα κόπρανα (έντονο ή σκούρο κόκκινο)
- Μεταβολή στη φυσιολογική λειτουργία του εντέρου (όπως διάρροια ή δυσκοιλιότητα) χωρίς εμφανή λόγο, που διαρκεί περισσότερο από 6 εβδομάδες
- Κόπρανα που είναι πάρα πολύ λεπτά
- Συχνά αέρια μαζί με πόνο
- Αίσθηση ότι δεν έχει αδειάσει εντελώς το έντερο μετά από μια κένωση.
- Απώλεια βάρους χωρίς εμφανή αιτιολογία
- Επίμονος και συνεχής πόνος στην κοιλιά
- Αναιμία (χαμηλός αιματοκρίτης) χωρίς άλλη εξήγηση

Μερικές φορές ο καρκίνος μπορεί να προκαλέσει

απόφραξη στο έντερο. Τα συμπτώματα αυτής της επιπλοκής είναι αδυναμία κένωσης, έντονος πόνος και αίσθημα μετεωρισμού (φούσκωμα) στην κοιλιά.

Προληπτικός έλεγχος για καρκίνο παχέος εντέρου

Οι βασικές διαγνωστικές εξετάσεις είναι εύκολες, γρήγορες και ανώδυνες:

- Αναλυτικό ιστορικό δικό σας και της οικογένειάς σας
- Κλινική εξέταση από το γιατρό σας (δακτυλική εξέταση για διαπίστωση πιθανών ανωμαλιών στο εσωτερικό του εντέρου)
- Εξέταση κοπράνων για ύπαρξη αίματος σε αυτά (FOB Test / Δοκιμασία Mayer)
- Εξέταση αίματος για καρκινικό δείκτη CEA (Carcinoembryonic Antigen)

Συστηματικότερος έλεγχος γίνεται με

- Ακτινολογικός έλεγχος του παχέος εντέρου με βαριούχο υποκλυσμό
- Ορθοσιγμοειδοσκόπηση
- Κολonosκόπηση

Πόσο συχνά

Ξεκινώντας από την ηλικία των 50 ετών όλοι (άνδρες και γυναίκες) πρέπει να υποβάλλονται σε:

- Κάθε χρόνο ιατρική εξέταση που να περιλαμβάνει καλή λήψη ιστορικού, κλινική εξέταση και εργαστηριακό έλεγχο για αίμα στα κόπρανα
- Κάθε πέντε χρόνια όρθοσιγμοειδοσκόπηση
- Κάθε πέντε με δέκα χρόνια ακτινολογική εξέταση με βαριούχο υποκλυσμό
- Κάθε δέκα χρόνια κολonosκόπηση

Εάν υπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες, όπως πολύποδες ή καρκίνος παχέος εντέρου στο ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό, πρέπει ο έλεγχος να αρχίζει σε μικρότερη ηλικία από τα

50 χρόνια και να είναι συχνότερος.

Τελικό λόγο βέβαια για το πότε θα ξεκινήσει, ποια θα είναι η συχνότητα και τι θα περιλαμβάνει ο έλεγχος, έχει ο γιατρός σας.

Κάντε εξετάσεις ακόμη και χωρίς συμπτώματα εάν ανήκετε σε ομάδα υψηλού κινδύνου.

Θεραπευτική αντιμετώπιση καρκίνου παχέος εντέρου

Η επιλογή της θεραπευτικής μεθόδου γίνεται ανάλογα με τη μορφή και το στάδιο του καρκίνου καθώς και από άλλους εξατομικευμένους ανά περίπτωση παράγοντες.

Βασική θεραπευτική μέθοδος αντιμετώπισης του καρκίνου του παχέος εντέρου είναι η χειρουργική εξαίρεση του όγκου ή και τμήματος του εντέρου.

Σε συνδυασμό με τη χειρουργική επέμβαση μπορεί να γίνουν τα ακόλουθα:

Χημειοθεραπεία με σκοπό την αντιμετώπιση επανεμφάνισης του καρκίνου ή την αντιμετώπιση μεταστάσεων. Χορηγείται είτε ενδοφλέβια είτε από το στόμα.

Ακτινοθεραπεία με σκοπό την καταστροφή των πιθανών εναπομεινάντων καρκινικών κυττάρων από τη χειρουργική επέμβαση. Μπορεί να γίνει και προεγχειρητικά για τη μείωση του όγκου του καρκίνου. Συνήθως γίνεται σε καρκίνους του ορθού.

Νεότεροι μέθοδοι οι οποίες είναι ακόμη υπό διερεύνηση όπως είναι τα **εμβόλια**.

Πρόληψη

Ο καρκίνος μπορεί είτε να προληφθεί είτε να μειωθούν οι πιθανότητες εμφάνισης του εάν ακολουθηθούν συγκεκριμένες αλλαγές στον τρόπο διαβίωσης μας.

Αυτές αφορούν τα ακόλουθα:

- Διατροφή
- Άσκηση
- Καλό σωματικό βάρος
- Κάπνισμα

Τι μπορώ να κάνω για να ωρολόσω την ανάπτυξη καρκίνου στο παχύ έντερο

Σχέση διατροφής και καρκίνου παχέος εντέρου

Υπολογίζεται ότι περίπου το 30% των καρκίνων στο παχύ έντερο έχουν άμεση σχέση με τη διατροφή.

Διατροφή με λιπαρές τροφές, κόκκινο κρέας, τροφές με συντηρητικά και τηγανισμένες τροφές οδηγούν στην ανάπτυξη καρκίνου στο παχύ έντερο.

Βασικοί διατροφικοί κανόνες για καλή υγεία στο παχύ έντερο

- Τρώτε τουλάχιστον 5 μερίδες λαχανικών και φρούτων κάθε μέρα.
- Αντικαταστήστε τα κεκορεσμένα λιπαρά με ελαιόλαδο.
Είναι πιο υγιεινά και πιο εύγευστα!
- Αποφύγετε το κόκκινο κρέας.
Επιλέξτε κοτόπουλο ή ψάρι!
- Προτιμάτε δημητριακά ολικής άλεσης και καστανό ρύζι από τα επεξεργασμένα προϊόντα.
- **Μειώστε το αλάτι!** Ξεκινήστε σταδιακά περιορίζοντας την ποσότητα που χρησιμοποιείτε.
- Καταναλώνετε πολλά υγρά! *Κυρίως νερό!*

Σωματικό βάρος και σωματική δραστηριότητα

Έχει αποδειχθεί ότι το υπερβολικό σωματικό βάρος (παχυσαρκία) και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας και άσκησης είναι ισχυροί επιβαρυντικοί παράγοντες για τον καρκίνο του παχέος εντέρου.

Διατηρώντας λοιπόν το σωματικό μας βάρος στα σωστά επίπεδα και ακλουθώντας πρόγραμμα αυξημένης σωματικής δραστηριότητας όπως είναι η άσκηση και ο αθλητισμός ελαχιστοποιούμε

την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου.

Κάπνισμα

Όπως είναι γνωστό το κάπνισμα είναι επιβαρυντικός παράγοντας για πάρα πολλά νοσήματα του καρδιαγγειακού και του αναπνευστικού. Είναι επίσης γνωστό ότι είναι παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαφόρων τύπου καρκίνων. Ιδιαίτερα για τον καρκίνο του παχέος εντέρου έχει αποδειχθεί ότι οι καπνιστές εμφανίζουν δυο με τέσσερις φορές συχνότερα καρκίνο παχέος εντέρου σε σχέση με τους μη καπνιστές.



Πίνακας 1. Ο δεκάλογος της καλής διατροφής

1	Τρώτε 5 μερίδες φρούτων και λαχανικών ημερησίως
2	Προτιμάτε τα τοπικά, εποχιακά, και φρέσκα ή κατεψυγμένα λαχανικά
3	Τρώτε άφθονο φυτικό υπόλειμμα. Ελέγξτε την πρόσληψη επεξεργασμένων υδατανθράκων, καθώς και των τροφών με χαμηλή περιεκτικότητα σε φυτικό υπόλειμμα
4	Μετριάστε την πρόσληψη ζωικού λίπους (π.χ. λιπαρό γάλα και κρέας) υιοθετώντας γάλα με μικρή περιεκτικότητα σε λίπος και αφαιρώντας το ορατό λίπος από το κρέας και το δέρμα από το κοτόπουλο
5	Υγιής μαγειρική σημαίνει χαμηλές ποσότητες λίπους. Αν πρέπει να προσθέσετε λίπος προτιμάτε την προσθήκη ελαιολάδου
6	Να θυμάστε ότι το ψάρι και τα όσπρια αποτελούν κατάλληλες εναλλακτικές τροφές αντί του κρέατος. Το ιχθυέλαιο μπορεί να προφυλάξει από την ανάπτυξη ΚΠΕ
7	Αποφεύγετε την μεγάλη ενεργειακή πρόσληψη
8	Υιοθετήστε καθημερινή φυσική άσκηση
9	Πίνετε τουλάχιστον ένα λίτρο νερού ημερησίως και όχι περισσότερο από δύο ποτήρια κρασιού ημερησίως
10	Να απολαμβάνετε την τροφή σας. Μη καπνίζετε

(Giacosa A. Nutritional Decalogue 2003)

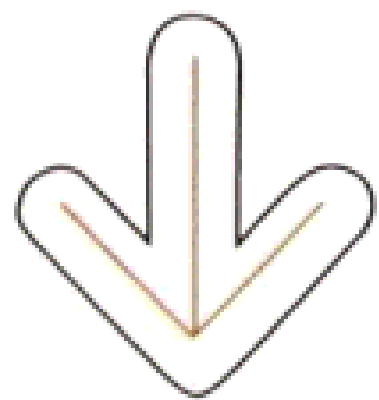
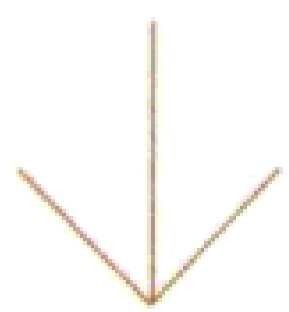




Τα “Τεχνολογικά Χρονικά”
εύχονται
στους αναγνώστες τους

Καλό Πάσχα!



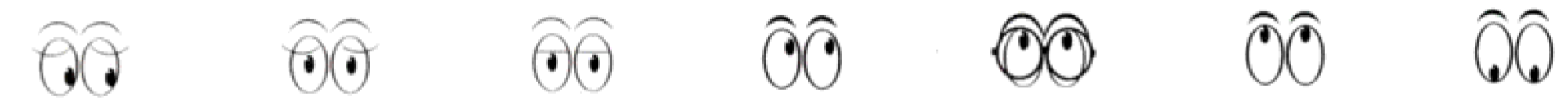
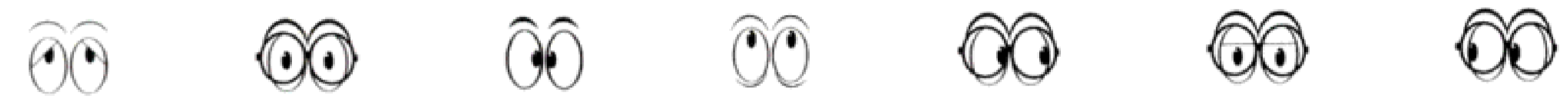
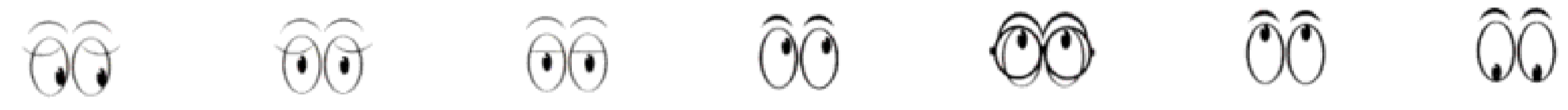
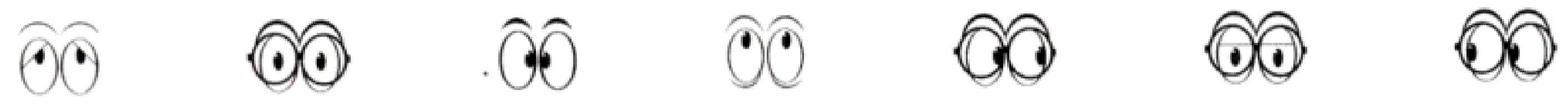
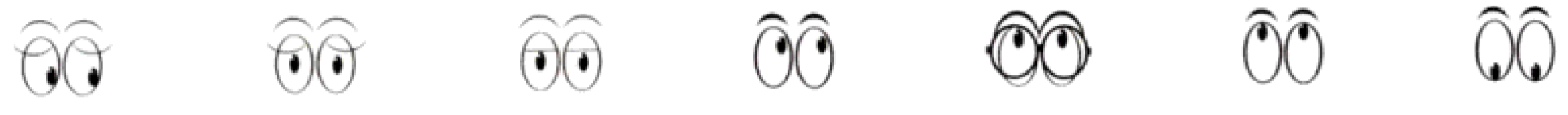


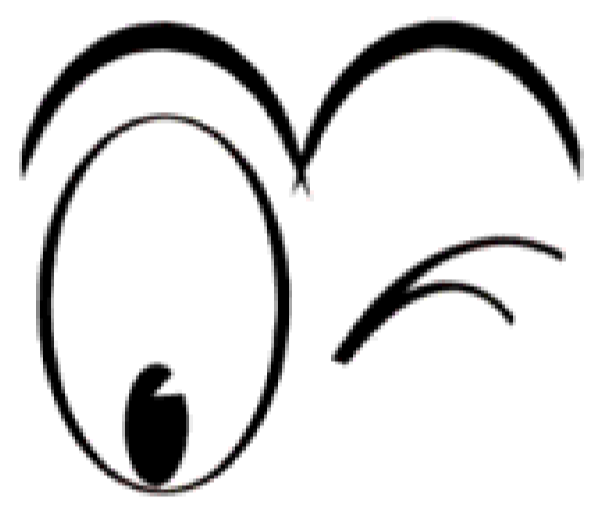
Δημοσίευση άρθρων

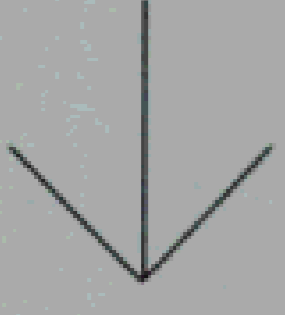
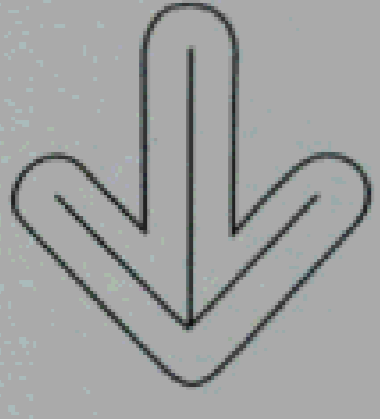
Γίνονται δεκτά άρθρα που πραγματεύονται **επίκαιρα ζητήματα στο χώρο της εκπαίδευσης ή και θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος**. Τα κείμενα πρέπει να αποστέλλονται με e-mail, σε μορφή Word, ενώ οι φωτογραφίες που τα συνοδεύουν πρέπει να είναι σε ηλεκτρονική μορφή σε υψηλή ανάλυση. Η βιβλιογραφία, αν υπάρχει, παρατίθεται μόνο με τη μορφή υποσημειώσεων. Τα άρθρα, τα οποία μπορεί να είναι πρωτότυπα ή αναδημοσιεύσεις, δεν επιτρέπεται κατά κανόνα να υπερβαίνουν τις 2.000 λέξεις.

Για να δημοσιευτεί ένα κείμενο, πρέπει να εγκριθεί από την Συντακτική Επιτροπή. Η μερική ή ολική αναπαραγωγή κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο με την άδεια του Εκδότη.

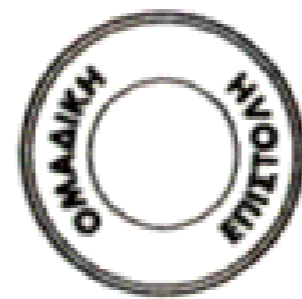
Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με την κα Ι. Αναστασάκου, τηλ.: 210 5385174, Fax: 210 5385852, e-mail: eee@teiath.gr





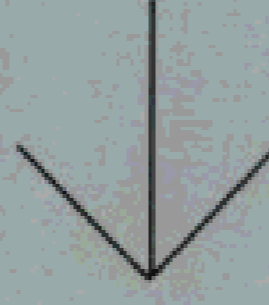


ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΟ
ΤΙΜΟΙ
Γραφείο
Αριθμός Άδειας



Αν. Σπυριδωνος, 122 10 Αιγάλεω
Τηλ.: 210 538 5100, fax: 210 591 1590
e-mail: info@teiath.gr, webmaster@teiath.gr

ISSN 1791-7247



www.teiath.gr