

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΝΟΣΟ**

Υπεύθυνες εργασίας:

Γκουτζελίκα Ιωάννα

Τασιοπούλου Ιωάννα

Επιβλέπων: Μ. Πάσσος, λέκτορας

Εξεταστική επιτροπή:

Φ. Σκοπούλη, καθηγήτρια

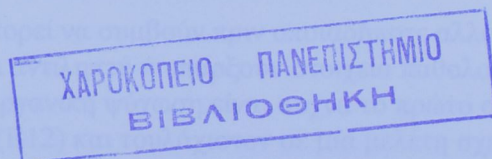
Α. Ματάλα, επίκουρος

Μ. Πάσσος, λέκτορας

Αθήνα 1998

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους ψυχιατρούς κ. Ζαχαριάδη, την κ. Κάτσα, τους νοσηλευόμενους και το προσωπικό του περιπτέρου TE2 για την πολύτιμη βοήθεια τους, χωρίς την οποία δε θα ήταν δυνατή η εκπόνηση αυτής της εργασίας. Ευχαριστούμε επίσης το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου (για την αποδοχή εκπόνησης της μελέτης) καθώς και τη Διαιτολόγο κ. Αποστολάκου για την διάθεση των διαιτολογίων.



Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σύνθετος τρόπος με τον οποίο η διατροφή επηρεάζει την εμφάνιση και την εξέλιξη των ψυχικών νόσων έχει αρχίσει να μελετάται μόλις τις τελευταίες δεκαετίες και πολλοί τομείς παραμένουν ακόμα ανεξερεύνητοι. Στην παρούσα εργασία εξετάστηκε το παραπάνω θέμα με βάση βιβλιογραφία των τελευταίων είκοσι ετών και έρευνα των συνθηκών διατροφής νοσηλευόμενων στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Ψ.Ν.Α).

Οι τροφές και τα θρεπτικά συστατικά παίζουν μεταξύ άλλων σημαντικό ρόλο στην κάλυψη των συναισθηματικών και ψυχολογικών αναγκών των ατόμων (1). Η σχέση μεταξύ μιας επαρκούς πρόσληψης των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών και της συμπεριφοράς είναι αμφίδρομη και σημαντική.

Ανάμεσα στις συμπεριφορικές αλλαγές που έχει παρατηρηθεί ότι σχετίζονται με τη θρέψη είναι η ευερεθιστότητα, η αναποφασιστικότητα, η ανησυχία, η έλλειψη συγκέντρωσης, η μειωμένη κοινωνικότητα και ο εγωκεντρισμός. Οι ελλείψεις, καθώς και οι υπερβολές σε θρεπτικά συστατικά μπορεί να οδηγήσουν σε διανοητικές αλλαγές συμπεριλαμβανομένων της απάθειας, της κατάθλιψης και της ευερεθιστότητας. Παρακάτω στον πίνακα 1 συνοψίζονται κάποιες απ' αυτές τις επιδράσεις:

Πίνακας 1: Επιδράσεις ελλείψεων και πλεονασμάτων θρεπτικών συστατικών στην συμπεριφορά.

Διατροφική διαταραχή	Διανοητικές και συμπεριφορικές αλλαγές
•Πρωτεϊνική-ενεργειακή υποθρεψία	Απάθεια, ευερεθιστότητα, δυσφορία
•Έλλειψη νατρίου	Απάθεια
•Έλλειψη καλίου	Σύγχυση
•Πλεόνασμα καλίου	Απάθεια
•Έλλειψη μαγνησίου	Απάθεια
•Έλλειψη βιτ. D	Ανησυχία, δυσφορία
•Έλλειψη νικοτινικού οξέος	Ανησυχία, κατάθλιψη, ευερεθιστότητα
•Έλλειψη βιτ. C	Σοβαρή παράνοια
•Έλλειψη βιτ. B12	Οργανική ψύχωση
•Έλλειψη πυριδοξίνης	Κατάθλιψη

Οι διανοητικές αλλαγές μπορεί να συμβούν πριν οποιαδήποτε αλλαγή των βιοχημικών παραμέτρων γίνει αντιληπτή ή υπάρξουν στοιχεία παθολογικών αλλαγών. Για παράδειγμα η οργανική ψύχωση είναι συχνά το πρώτο σημάδι έλλειψης κυανοκοβαλαμίνης (B12) και τουλάχιστον σε μια μελέτη σχετικά με την έλλειψη του ασκορβικού οξέος, οι ψυχολογικές αλλαγές συνέβησαν αρκετά πριν εμφανιστούν τα κλινικά συμπτώματα του σκορβούτου.

Ο Αβραάμ Μάσλοου (1943-) στην θεωρία του για τα ανθρώπινα κίνητρα υποστήριξε ότι ο άνθρωπος έχει μια ιεραρχία πέντε βασικών αναγκών:

- 1) φυσιολογικές ανάγκες
- 2) ανάγκη ασφάλειας

- 3) ανάγκη αγάπης και ένταξης
- 4) ανάγκη για υπόληψη και εκτίμηση
- 5) ανάγκη αυτοπραγμάτωσης

Οι φυσιολογικές ανάγκες για τροφή και νερό είναι κυρίαρχες και μόνο όταν αυτές έχουν καλυφθεί μπορούν να εκπληρωθούν άλλες επιθυμίες. Βέβαια η τροφή μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την κάλυψη άλλων αναγκών πέρα από τις βασικές απαιτήσεις για θρεπτικά συστατικά. Η ασφάλεια μαθαίνεται μέσα από τις πρώτες εμπειρίες ταΐσματος, με την λήψη τροφής όταν επιθυμείται και με τη γνώση του χρόνου του επόμενου γεύματος. Η δυνατότητα για έλεγχο της προμήθειας τροφής τόσο σε ποσότητα όσο και σε ποιότητα είναι ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας για την προώθηση της ασφάλειας. Μια άγνωστη τροφή οδηγεί σε αίσθημα ανασφάλειας, ειδικά όταν συνυπάρχει απειλητικό περιβάλλον. Η αγάπη και το αίσθημα της ένταξης μπορούν επίσης να εκπληρωθούν μέσω της τροφής, καθώς αυτή χρησιμοποιείται συνεχώς για να δώσουμε και να λάβουμε στοργή. Εδώ ιδιαίτερο ρόλο παίζουν συγκεκριμένα είδη τροφής, όπως τα είδη ζαχαροπλαστικής.

Η ανάγκη για υπόληψη και εκτίμηση μπορεί να καλυφθεί μερικά από τροφές συγκεκριμένου γοήτρου. Η τελευταία ανάγκη στην ιεραρχία, η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση, δηλαδή η επιθυμία να γίνει κανείς ότι καλύτερο μπορεί, είναι δυνατόν να εκφραστεί όταν το άτομο διαλέγει την τροφή προκειμένου να εκφράσει δημιουργικότητα και πνεύμα καινοτομίας.

Εκτός όμως του τρόπου με τον οποίο η τροφή επηρεάζει την συμπεριφορά των ατόμων, έχει παρατηρηθεί ότι πολλές από τις ψυχικές διαταραχές έχουν ως συνέπεια αλλαγές στην διατροφική συμπεριφορά. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του ογδοντάχρονου άνδρα που είχε εξάχρονο ιστορικό βαθμιαίας παράνοιας (2). Δώδεκα μήνες πριν την αξιολόγηση του, η ποσότητα της τροφής και οι διατροφικές του προτιμήσεις άλλαξαν. Έδειχνε ιδιαίτερη προτίμηση στις τροφές με γλυκιά γεύση. Όχι μόνο κατανάλωνε ότι του προσφερόταν αλλά άρχισε να αναζητά και να τρώει οποιαδήποτε γλυκιά τροφή μπορούσε να βρεί. Μέσα σ'αυτούς τους δώδεκα μήνες το σωματικό του βάρος αυξήθηκε κατά 12 κιλά.

Η αλλαγή της διατροφικής συμπεριφοράς του ασθενούς είναι δύσκολο να αποδοθεί σε συγκεκριμένο αίτιο. Εάν οφειλόταν στο ότι ξεχνούσε πως μόλις έφαγε, τότε αυτές οι διαταραχές της πρόσληψης τροφής και του βάρους θα έπρεπε να συνοδεύουν κάθε περίπτωση απώλειας μνήμης. Η κλινική βιβλιογραφία δείχνει ότι είναι ένα σχετικά μη συχνό φαινόμενο. Άλλωστε, η εξήγηση αυτή δεν συμφωνεί με τους φυσιολογικούς μηχανισμούς που ελέγχουν την πρόσληψη τροφής.

Η σχιζοφρένεια είναι η σοβαρότερη μορφή ψυχασθένειας που επηρεάζει το 1% του πληθυσμού των Η.Π.Α. Τα σοβαρότερα συμπτώματα είναι παραισθήσεις, αδυναμία έκφρασης και έλλειψη συνειρμού. Αν και τα αίτια της είναι ακόμα άγνωστα υπάρχουν διάφορες θεωρίες για την παθογένεια της (3):

1. Υπερβολική ντοπαμινεργική δραστηριότητα
2. Μειωμένη μετάδοση σεροτονίνης
3. Ελάττωμα (βλάβη) στο νοραδρενεργικό σύστημα
4. Εκλεκτικός εκφυλισμός των νευρώνων επινεφρίνης
5. Έλλειψη GABA
6. Υπερβολική ποσότητα ενδογενών οπιοειδών

7. Ανώμαλη μεθυλίωση βιογενών αμινών
8. Αυξημένη αποκαρβοξυλίωση της φαινυλαλανίνης (Phe)
9. Ανώμαλη σύνθεση προσταγλανδινών
10. Μόλυνση από ιό
11. Ανωμαλία στη δραστηριότητα του ανοσοποιητικού

Παρακάτω μέσα από διάφορες έρευνες εξετάζονται μερικές από τις παραπάνω θεωρίες. Η επίδραση της διατροφής στην λειτουργία του Κ.Ν.Σ είναι σημαντική. Πιο συγκεκριμένα σχιζοφρενείς που ακολουθούσαν την ίδια διαίτα με υγιή άτομα, είχαν χαμηλότερες τιμές βιτ. C πλάσματος και μικρότερη απέκκριση βιτ. C από τα ούρα (4). Δόθηκαν συμπληρώματα 80-100 mg βιτ. C ημερησίως για τέσσερις εβδομάδες και τότε τα επίπεδα πλάσματος αυξήθηκαν στα επίπεδα των υγιών ατόμων, αλλά η ουρική απέκκριση βιτ. C παρέμεινε σημαντικά χαμηλότερη. Αυτή η διαφορά στην ουρική απέκκριση της βιτ. C ερμηνεύτηκε ως αποτέλεσμα υψηλότερων μεταβολικών απαιτήσεων βιτ. C στους σχιζοφρενείς. Στη συνέχεια δόθηκαν συμπληρώματα 1 gr βιτ. C, επίσης για τέσσερις εβδομάδες και οι διαφορές στην απέκκριση εξαλείφθηκαν, γεγονός που δείχνει ότι οι ανάγκες σε βιτ. C στους σχιζοφρενείς πρέπει να είναι υψηλότερες απ' αυτές που έχουν χαρακτηριστεί ικανοποιητικές για τα υγιή άτομα.

Μετά από μελέτες μεταξύ ατόμων (σχιζοφρενών) που λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή και άλλων που δεν λάμβαναν, δεν βρέθηκε διαφορά στα επίπεδα βιτ. C πλάσματος ή στην απέκκριση. Επομένως η μείωση της κυκλοφορούσας βιτ. C στους σχιζοφρενείς δεν φαίνεται να είναι ούτε αποτέλεσμα διαφορετικής διατροφικής συμπεριφοράς αλλά ούτε και επίδρασης φαρμάκων στην νεφρική λειτουργία.

Μετά την περίοδο λήψης του συμπληρώματος 1 gr βιτ. C ημερησίως οι ασθενείς παρουσίασαν υποκειμενική βελτίωση. Έγιναν πιο κινητικοί, πιο ευδιάθετοι και παρέμεναν λιγότερο συχνά στο κρεβάτι για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Είναι βέβαια δύσκολο να πει κανείς αν η ευνοϊκή επίδραση των συμπληρωμάτων παρατηρείται στη νόσο καθ' αυτή ή απλά στη διόρθωση της ανεπάρκειας βιτ. C και την βελτίωση της θρεπτικής κατάστασης (πριν την μελέτη το 50% των σχιζοφρενών ατόμων είχε τιμές βιτ. C πλάσματος κάτω από 0,35 mg/dl που θεωρείται το κατώτερο φυσιολογικό όριο).

Στον εγκέφαλο και στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό περιέχεται περισσότερη βιτ. C συγκριτικά με άλλους ιστούς και η τιμή της κυμαίνεται μέσα σε στενά όρια ακόμη και κατά την διάρκεια σημαντικών μεταβολών στην απορρόφηση του ασκορβικού οξέος.

Η έλλειψη ασκορβικού οξέος αυξάνει την δραστηριότητα της ακετυλχολινεστεράσης στον εγκέφαλο, σε πειραματόζωα. Μειώνονται σημαντικά τα επίπεδα νορεπινεφρίνης ενώ τα επίπεδα ντοπαμίνης αυξάνονται σε ζώα με ανεπάρκεια σε βιτ. C. Το ασκορβικό οξύ επίσης εμπλέκεται στην μετατροπή της τρυπτοφάνης σε 5-υδροξυτρυπτοφάνη, η οποία είναι το πρώτο βήμα για την σύνθεση σεροτονίνης. Επιπλέον η πρόσδεση της σεροτονίνης στους υποδοχείς της φαίνεται να απαιτεί παράγοντες όπως το ασκορβικό οξύ.

Παλιότερες έρευνες ισχυρίζονταν ότι θεραπείες κατά τις οποίες αυξάνονται τα επίπεδα σεροτονίνης στον εγκέφαλο, παρουσιάζουν αντιψυχωσικά αποτελέσματα.

Τα συμπτώματα που παρουσιάζουν οι σχιζοφρενείς ασθενείς διακρίνονται σε αρνητικά και θετικά. Μερικά από τα θετικά συμπτώματα είναι προβλήματα στη σύλληψη εννοιών, παραισθήσεις και ασύνηθες περιεχόμενο σκέψης. Στα αρνητικά συμπτώματα περιλαμβάνονται η συναισθηματική απόσυρση, η απάθεια, η καθυστέρηση κίνησης κ.α και υπάρχει πιθανότητα δομικών ανωμαλιών. Σχιζοφρενείς με αρνητικά συμπτώματα είναι συνήθως οι άνδρες ασθενείς ενώ οι σχιζοφρενείς με θετικά συμπτώματα ισομοιράζονται στα δύο φύλα (5,6). Σε πιο πρόσφατη έρευνα (7) ελέγχθηκε η υπόθεση αν η μείωση της σεροτονίνης θα οδηγούσε σε ελάττωση των θετικών ή/και αρνητικών συμπτωμάτων των ψυχωσικών διαταραχών. Αφορμή για την υπόθεση αυτή είναι ότι πολλά νευροληπτικά φάρμακα είναι υψηλής συγγένειας ανταγωνιστές των υποδοχέων σεροτονίνης. Κλινικά, ο ανταγωνισμός της σεροτονίνης προσφέρεται ως μια πρωταρχική εξήγηση για την αποτελεσματικότητα και το προφίλ παρενεργειών των μη τυπικών νευροληπτικών, ειδικά σ'ότι αφορά την βελτίωση των θετικών και των αρνητικών συμπτωμάτων.

Επιλεγμένοι σχιζοφρενείς ασθενείς, οι οποίοι δεν λάμβαναν φάρμακα με σεροτονινεργική δράση (lithium, clozapine κλπ) υποβλήθηκαν σε οξεία διαιτητική έλλειψη τρυπτοφάνης κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες. Ο οργανισμός δεν μπορεί να συνθέσει de novo τρυπτοφάνη και τη λαμβάνει εξωγενώς. Η έλλειψη σε τρυπτοφάνη διαίτα έχει ως αποτέλεσμα την μείωση της τρυπτοφάνης στο πλάσμα και στον εγκέφαλο και ακολούθως την μείωση της σεροτονίνης στον εγκέφαλο (μέσα σε 5-7 ώρες). Επακόλουθο της έλλειψης τρυπτοφάνης είναι η διαταραχή της πνευματικής λειτουργίας. Στα υγιή άτομα εμφανίζεται οξεία κατάθλιψη βραχείας διάρκειας, ενώ μειώνεται η απόδοση σχιζοφρενών ασθενών στις διάφορες δοκιμές (tests).

Τα αποτελέσματα του πειράματος έδειξαν ότι η μείωση της σύνθεσης σεροτονίνης στον εγκέφαλο δεν βελτίωσε ούτε τα θετικά αλλά ούτε και τα αρνητικά συμπτώματα. Αντιθέτως σημειώθηκε μια στατιστικά σημαντική επιδείνωση των αρνητικών συμπτωμάτων, η οποία όμως δεν είναι εντελώς ερμηνεύσιμη, επομένως πρέπει να αντιμετωπίζεται με επιφύλαξη.

Γνωρίζοντας ότι οι κατεχολαμίνες και οι ινδολαμίνες παίζουν κάποιο ρόλο στην παθογένεια διαφόρων ψυχιατρικών διαταραχών, ερευνητές (8) προσπάθησαν να επινοήσουν ένα κριτήριο με το οποίο θα διαφοροποιούσαν τη διάγνωση της σχιζοφρένειας από την κατάθλιψη. Οι νευροδιαβιβαστικές ουσίες (ντοπαμίνη, νορεπινεφρίνη, σεροτονίνη κ.α.) συντίθενται στον εγκέφαλο από πρόδρομες ουσίες, τυροσίνη και τρυπτοφάνη. Τα ουδέτερα αρωματικά αμινοξέα μακράς αλύσου (LNAA): βαλίνη, λευκίνη, ισολευκίνη και φαινυλαλανίνη επηρεάζουν τη βιοδιαθεσιμότητα των νευροδιαβιβαστικών ουσιών συναγωνιζόμενα με την τρυπτοφάνη και την τυροσίνη για τη μεταφορά διαμέσου του αιματοεγκεφαλικού φραγμού. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν μια πιθανή χρησιμότητα του λόγου τρυπτοφάνη/LNAA για τη διάκριση της σχιζοφρένειας από την κατάθλιψη.

Συγκεκριμένα υπάρχουν ενδείξεις ότι το πηλίκο είναι μικρότερο στους σοβαρά καταθλιπτικούς ασθενείς απ'ότι σε υγιή άτομα. Επίσης άλλες έρευνες έδειξαν ότι είναι χρήσιμο στην πρόβλεψη της θεραπείας με σεροτονεργικά αντικαταθλιπτικά,

υποδεικνύοντας ότι το πηλίκο αυτό είναι δείκτης της διαθεσιμότητας της L-τρουποφάνης στον ανθρώπινο εγκέφαλο.

Καθώς όμως ο λόγος Try/LNAAs επηρεάζεται από την ηλικία και το φύλο θα πρέπει να γίνεται προσεκτική στατιστική ανάλυση των δεδομένων. Πριν την εξαγωγή τελικού συμπεράσματος η επανάληψη της μελέτης κρίνεται αναγκαία καθώς το δείγμα των σχιζοφρενών ήταν σχετικά μικρό (38 έναντι 70 ασθενών με σοβαρή κατάθλιψη)

Σύμφωνα με κάποιες θεωρίες ανωμαλίες στην κεντρική ντοπαμινεργική δραστηριότητα μπορεί να συμβάλλουν στην εμφάνιση διαφόρων συμπτωμάτων σχιζοφρένειας. Παρ' όλα αυτά ο ρόλος της ντοπαμίνης δεν έχει ερευνηθεί πλήρως καθώς δεν υπάρχει ακριβής και εύκολα επαναλαμβανόμενος δείκτης μέτρησης της δραστηριότητάς της. Πρόσφατα έχει χρησιμοποιηθεί το ομοβανιλικό οξύ (HVA) ως δείκτης της ντοπαμινεργικής δραστηριότητας στον εγκέφαλο (9,10). Αυτό συμβαίνει επειδή αλλαγές στα επίπεδα HVA πλάσματος αντανακλούν αλλαγές στη ντοπαμινεργική δραστηριότητα και μεταβάλλονται παράλληλα με το ομοβανιλικό εγκεφάλου, σαν απάντηση σε κεντρικά εγκεφαλικά ερεθίσματα ή μετά από χορήγηση ανταγωνιστών ή συναγωνιστών της ντοπαμίνης.

Το HVA σχηματίζεται από τη ντοπαμίνη που δεν μετατρέπεται σε νορεπινεφρίνη στους νοραδρενεργικούς νευρώνες του εγκεφάλου. Τα επίπεδα HVA πλάσματος επηρεάζονται και από πρόδρομες ουσίες της ντοπαμίνης που απορροφώνται από τον γαστρεντερικό σωλήνα για να σχηματίσουν ομοβανιλικό. Πιο συγκεκριμένα το 65% του HVA πλάσματος προέρχεται από την περιφέρεια και 35% από τον εγκέφαλο. Είναι φανερό ότι για να πάρουμε ακριβή αποτελέσματα για το HVA που παράγεται από τη ντοπαμίνη θα πρέπει να ελαχιστοποιηθεί η περιφερική παραγωγή του.

Τα επίπεδα του μεταβολίτη στο πλάσμα επηρεάζονται από την κατανάλωση τροφών που περιέχουν μονοαμίνες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα διάφορων ερευνών υπάρχει δραματική αύξηση στη μέση τιμή του HVA πλάσματος μετά από δίαιτα πλούσια σε μονοαμίνες. Ιδιαίτερα μας ενδιαφέρει ο χρόνος επιρροής της διαιτητικής πρόσληψης στα επίπεδα του HVA πλάσματος, ώστε να μη γίνουν άσκοποι διαιτητικοί περιορισμοί στα άτομα που συμμετέχουν στις έρευνες. Βρέθηκε ότι οι επιδράσεις της συγκεκριμένης δίαιτας εξαλείφθηκαν 14 ώρες μετά την κατανάλωση γεύματος πλούσιου σε μονοαμίνες. Συνεπώς συνιστάται ολονύχτια νηστεία πριν την λήψη αίματος για τη μέτρηση.

Η κατανάλωση καφεΐνης και νικοτίνης δεν επηρεάζουν τα επίπεδα HVA, όπως προκύπτει από ανάλογες μελέτες (11).

Οι πιο πρόσφατες έρευνες μεταφέρουν την προσοχή των ερευνητών όχι τόσο στην μετάδοση των μηνυμάτων μέσω των νευρώνων όσο στα δευτερεύοντα συστήματα αγγειοφόρων και στη ρύθμιση της μετάδοσης μηνυμάτων. Βλάβη σ' αυτά τα συστήματα μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές στην ευαισθησία των υποδοχέων, άρα αλλαγές στη διάθεση και τη συμπεριφορά.

Στα δευτερεύοντα συστήματα αγγειοφόρων σημαντικό ρόλο παίζουν τα φωσφολιποειδή των μεμβρανών των κυττάρων του Κ.Ν.Σ : φωσφατιδυλοχολίνη (PC), φωσφατιδυλοαιθανολαμίνη (PE), φωσφατιδυλοσερίνη (PS), φωσφατιδυλο-

ινοσιτόλη (PI) και σφιγγομυελίνη, τα οποία επίσης συμμετέχουν στην ανταλλαγή ιόντων και στη δράση των υποδοχέων της κυτταρικής μεμβράνης.

Στη σχιζοφρένεια φαίνεται να υπάρχουν ανωμαλίες στη λειτουργία και τη δομή των μεμβρανών του Κ.Ν.Σ. Πιο συγκεκριμένα παρατηρούνται αλλαγές στη διαδικασία μεταφοράς ουσιών όπως ανώμαλη ανταλλαγή ιόντων λιθίου και νατρίου, αλλαγή στις βιοφυσικές ιδιότητες των μεμβρανών (π.χ ρευστότητα) και ανώμαλος κυτταρικός μεταβολισμός των φωσφολιποειδών.

Η άμεση εξέταση της φωσφολιπιδικής δομής των μεμβρανών επιτυγχάνεται ευκολότερα σε περιφερικούς ιστούς, με ευκολότερη πηγή τα ερυθροκύτταρα η μεμβράνη των οποίων παρουσιάζει ομοιότητες με τα κύτταρα του Κ.Ν.Σ. Αν π.χ εμφανιστεί μια γενετική ανωμαλία στα κύτταρα του Κ.Ν.Σ η ίδια θα εκφραστεί στα δικτυοκύτταρα (πρόδρομα κύτταρα των ερυθρών αιμοσφαιρίων). Επίσης τα ερυθροκύτταρα ανταλλάζουν λιπίδια με το πλάσμα, άρα γενετικές ή μη ανωμαλίες του Κ.Ν.Σ θα μπορούσαν να απελευθερώσουν φωσφολιπίδια μεμβρανών ή φωσφολιπάσες στο πλάσμα, που θα αντανάκλαστούν στις μεμβράνες ερυθροκυττάρων (12).

Στην κυτταρική μεμβράνη του πλάσματος υπάρχει διπλή στιβάδα φωσφολιπιδίων στην οποία είναι ενσωματωμένες λειτουργικές πρωτεΐνες (υποδοχείς, κανάλια ιόντων κλπ). Η ακεραιότητα του λιπιδικού περιβάλλοντος είναι σημαντική για τη σωστή λειτουργία αυτών των πρωτεϊνών. Τα κύρια φωσφολιπίδια της μεμβράνης αναφέρθηκαν παραπάνω (PC, PE, PS, PI). Η PC εντοπίζεται κυρίως στην εξωτερική πλευρά της διπλοστιβάδας ενώ οι PE, PS και PI κυρίως στην εσωτερική (13).

Από διάφορες έρευνες προέκυψε ότι παρατηρούνται σημαντικά μειωμένα επίπεδα PE στις μεμβράνες των ερυθροκυττάρων των σχιζοφρενών. Τρεις είναι οι πιθανοί μηχανισμοί:

- 1) Μειωμένη σύνθεση προδρόμων ουσιών στον εγκέφαλο των σχιζοφρενών
- 2) Επιτάχυνση του μεταβολισμού, λόγω αύξησης των επιπέδων φωσφολιπάσης-A2 (PLA2)
- 3) Αύξηση της μετατροπής των PE προς PC και PS. Αυτή, είναι η λιγότερο πιθανή εξήγηση γιατί θα έπρεπε να βρεθούν αυξημένα επίπεδα PC και PS.

Βρέθηκαν επίσης αυξημένα επίπεδα σφιγγομυελίνης, η οποία είναι προϊόν του μεταβολισμού της PC. Η διαδικασία αποτελεί αντιρροπιστικό μηχανισμό για την αναπλήρωση των φωσφολιποειδών της μεμβράνης. Τέλος προέκυψε μείωση της 4-φωσφο-φωσφατιδυλο-ινοσιτόλης. Αυτή η μείωση οφείλεται σε υπερδραστηριότητα ορισμένων συστημάτων νευρομεταβιβαστών, όπως η ακετυλ-χολίνη, η οποία αυξάνει τον καταβολισμό της φωσφοϊνοσιτόλης.

Η φωσφοαιθανολαμίνη και η αιθανολαμίνη μετατρέπονται σε γ-αμινο-βουτυρικό οξύ (GABA) και γλουταμινεργικούς νευρομεταβιβαστές. Η σφιγγομυελίνη επηρεάζει την ρευστότητα της μεμβράνης των υποδοχέων, τη μεταβίβαση μηνυμάτων και τη δράση ενζύμων σχετιζόμενων με τη μεμβράνη. Τα φωσφοϊνοσιτολιπίδια είναι σημαντικά για τον κύκλο της φωσφατιδυλο-ινοσιτόλης σαν δευτερεύον σύστημα αγγελιοφόρων.

Πιθανά πιο σημαντική είναι η σύνθεση των εστεροποιημένων λιπαρών οξέων των φωσφολιπιδίων, ειδικά αυτών που προέρχονται από τα απαραίτητα λιπαρά

οξέα, γιατί αυτή η σύνθεση καθορίζει το περιεχόμενο αλλά και τη λειτουργική ακεραιότητα των φωσφολιπιδίων της μεμβράνης. Η σύσταση των φωσφολιπιδίων σε απαραίτητα λιπαρά οξέα (Essential fatty acids, EFAs) αν και ποικίλει για τους διάφορους ιστούς, παρουσιάζει αξιοσημείωτη σταθερότητα στα διάφορα είδη για συγκεκριμένο είδος ιστού.

Ανάλογα με τη θέση του διπλού δεσμού τα EFAs ταξινομούνται σε ω -3 και ω -6. Η βιοσύνθεση τους φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Βιοσύνθεση απαραίτητων λιπαρών οξέων.

Δίαιτα ↓	Δίαιτα ↓	Δίαιτα ↓	Δίαιτα ↓	Δίαιτα ↓
Υδατάνθρακες →	16:0 Παλμιτικό ↓	18:0 Στεατικό ↓	ω -6 EFAs ↓	ω -3 EFAs ↓
Δ -9 Δεσατουράση →	16:1 ω -7 ↓	18:1 ω -9 ↓	18:2 ω -6 Λινολεϊκό ↓	18:3 ω -3 α -Λινολενικό ↓
Δ -6 Δεσατουράση →	16:2 ω -7 ↓	18:2 ω -9 ↓	18:3 ω -6 ↓	18:4 ω -3 ↓
Ένζυμο επιμήκυνσης → (Elongase)	18:2 ω -7 ↓	20:2 ω -9 ↓	20:3 ω -6 Δι-ομο-γ-λινολενικό ↓	20:4 ω -3 ↓
Δ -5 Δεσατουράση →	18:3 ω -7 ↓	20:3 ω -9 ↓	20:4 ω -6 Αραχιδονικό(AA) ↓	20:5 ω -3 Εικοσαπεντανοϊκό ↓
Ένζυμο επιμήκυνσης → (Elongase)	20:3 ω -7 ↓	22:3 ω -9 ↓	22:4 ω -6 Αδρενικό ↓	22:5 ω -3 Τιμνοδονικό ↓
Δ -4 Δεσατουράση →	20:4 ω -7	22:4 ω -9	22:5 ω -6	22:6 ω -3 Ντοκοσαεξανοϊκό(DHA)

Ο εγκέφαλος, ανόμοια με άλλους ιστούς, είναι ιδιαίτερα πλούσιος σε EFAs μακράς αλύσου και κυρίως σε αραχιδονικό οξύ (AA, 20:4 ω -6) και σε δοκοσαεξανοϊκό οξύ (DHA, 22:6 ω -3) τα οποία και αποτελούν ποσοστό 90% των EFAs μακράς αλύσου του εγκεφάλου.

Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι, στους νευρωνικούς ιστούς το α -λινολενικό οξύ δεν αποτελεί την πρωταρχική πηγή του DHA, αλλά κύρια πηγή φαίνεται να είναι το DHA της δίαιτας ή συντίθεται με προσθήκη διπλού δεσμού και επιμήκυνση του προδρόμου εικοσαπεντανοϊκού οξέος (EPA, 20:5 ω -3). Έχει δειχθεί ότι κάτω από καθορισμένες διαιτητικές συνθήκες η σύσταση των φωσφολιπιδίων των ερυθροκυττάρων σε EFAs συσχετίζεται με την αντίστοιχη σύσταση στον εγκέφαλο.

Σε έρευνες που έγιναν, βρέθηκε σημαντική μείωση των PUFA, κυρίως των 18:2 ω -6 και 20:4 ω -6 στους σχιζοφρενείς ασθενείς. Επίσης, βρέθηκε αύξηση του % κλάσματος κορεσμένων και μονοακόρεστων/ολικά λιπίδια. Άρα ο δείκτης ακορεστότητας που εκφράζει το μέσο αριθμό διπλών δεσμών/μόριο λιπαρού οξέος είναι μειωμένος στους σχιζοφρενείς (14).

Τα μειωμένα επίπεδα PUFA στους σχιζοφρενείς είναι δυνατόν να οφείλονται σε ελαττωματική πρόσληψη του 18:2ω-6 από τις μεμβράνες των ερυθροκυττάρων.

Το 22:6ω-3 και το 22:5ω-6 σχηματίζονται από μια τελική εισαγωγή διπλού δεσμού στο Δ4. Αυτές οι αντιδράσεις λαμβάνουν χώρα μετά από επιμηκύνσεις και Δ5 εισαγωγές διπλού δεσμού τόσο στα ω-3 όσο και στα ω-6 λιπαρά οξέα. Το πηλίκο 22:6ω-3/22:5ω-3 δε διέφερε σημαντικά ανάμεσα στους σχιζοφρενείς ασθενείς και στα υγιή άτομα της ομάδας ελέγχου. Συνεπώς μείωση στα επίπεδα 22:5ω-3 και 22:6ω-3 μπορεί να προκαλείται τουλάχιστον εν μέρει από τον μειωμένο σχηματισμό 20:5ω-3 που προκύπτει από το 20:4ω-3 με την Δ5 αντίδραση.

Η αύξηση των προϊόντων της Δ9 Δεσατουράσης όπως φαίνεται από το πηλίκο 24:1ω-9/18:0 και 18:1ω-9/18:0 μπορεί να είναι αντισταθμιστικός παράγοντας στην ενδογενή σύνθεση μονοακόρεστων λιπαρών οξέων. Αυτές οι αυξήσεις αντικαθιστούν εν μέρει τα ω-6 και ω-3 PUFA. Παρ'όλη την αύξηση ο ολικός βαθμός ακορεστότητας μειώθηκε σημαντικά, υποδηλώνοντας ότι οι μεμβράνες των ερυθρών αιμοσφαιρίων είναι λιγότερο ακόρεστες.

Τα χαμηλά επίπεδα DHA στην κυτταρική μεμβράνη του πλάσματος μπορεί να προκληθούν από τα παρακάτω αίτια:

- 1) Μειωμένη διαθεσιμότητα DHA ή του προδρόμου EPA.
- 2) Ανεπαρκή πρόσληψη των DHA και EPA από τα κύτταρα.
- 3) Ανεπαρκή ενσωμάτωση των προσχηματισμένων EPA και DHA στα μεμβρανικά φωσφολιποειδή.
- 4) Ανεπαρκή δραστηριότητα της Δ4 Δεσατουράσης που είναι απαραίτητη για την μετατροπή του EPA σε DHA.
- 5) Υπέρμετρη απομάκρυνση μέσω λιπιδικής υπεροξειδωσης στην μεμβράνη.

Σε έρευνα στην οποία χρησιμοποιήθηκαν ραδιοσημασμένα EFAs δεν βρέθηκε διαφορά στην πρόσληψη των αρχικών ω-3 και ω-6 μεταξύ των κυττάρων των σχιζοφρενών και των φυσιολογικών ατόμων.

Κανονικά, όταν μειώνεται η διαθεσιμότητα των ω-3 απαραίτητων λιπαρών οξέων, οπότε μειώνεται και το DHA της μεμβράνης, υπάρχει εξισοροπιστική αύξηση του 22:5ω-6, ώστε να παρέχονται αρκετοί διπλοί δεσμοί και να διατηρείται η ρευστότητα της μεμβράνης. Στην έρευνα όμως που έγινε, εκτός από το DHA ήταν μειωμένο και το 22:5ω-6, τα οποία είναι και τα δύο προϊόντα δράσης της Δ4 Δεσατουράσης. Εκτός αυτού και το κλάσμα προϊόντων προδρόμων ήταν μειωμένο, γεγονός που ενισχύει επιπλέον την ένδειξη μειωμένης δραστηριότητας της Δ4 Δεσατουράσης. Προς αυτή την πλευρά (αν δηλαδή υπάρχει στη σχιζοφρένεια ελαττωματική δράση αυτού του ενζύμου) πρέπει να γίνουν έρευνες.

Ποιες είναι όμως οι επιπτώσεις που έχει η ανώμαλη σύσταση των EFAs της μεμβράνης, στην παθογένεια και στην πορεία της σχιζοφρένειας; Τα EFAs είναι πηγές των εικοσανοειδών και ιδιαίτερα των προσταγλανδινών. Εκτός όμως του ρόλου του ως προδρόμου των εικοσανοειδών, το AA δρα και ως δευτερος μεσολαβητής (αγγελιοφόρος) σε μια πλειάδα νευροδιαβιβαστικών συστημάτων, συμπεριλαμβανομένων του ντοπαμινεργικού και του γλουταμινεργικού, αλλά και στις δράσεις των τροφικών παραγόντων, όπως ο βασικός παράγοντας αύξησης ινοβλαστών. Αυτοί οι παράγοντες είναι κρίσιμοι για την ομαλή ανάπτυξη και για την ακέραια λειτουργία του εγκεφάλου του ενήλικα. Έτσι, η μειωμένη

διαθεσιμότητα του ΑΑ θα μπορούσε να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στη νευροανάπτυξη καθώς και ανώμαλη νευροδιαβίβαση.

Λιγότερο εκτεταμένα έχει διερευνηθεί ο ρόλος του DHA για τον εγκέφαλο. Πάντως υπάρχουν αρκετά στοιχεία ότι τα ω-3 πολυακόρεστα λιπαρά οξέα και ιδιαίτερα το DHA είναι σημαντικότερα για την αύξηση και την ανάπτυξη του εγκεφάλου (15). Σε πειράματα που έχουν γίνει σε ζώα βρέθηκε ότι η αποστέρηση σε ω-3 κατά το εμβρυϊκό και πρώιμο στάδιο ανάπτυξης έχει σαν αποτέλεσμα χαμηλά επίπεδα DHA στα φωσφολιπίδια του εγκεφάλου και σχετίζεται με μαθησιακές δυσκολίες, μειωμένο νευροκινητικό συνδυασμό, μειωμένη αυθόρμητη δραστηριότητα και μειωμένη αντίσταση σε δηλητήρια και τοξίνες (16). Υπάρχουν επίσης στοιχεία ότι η χορήγηση συμπληρωμάτων EPA και DHA συνδέεται με βελτίωση των αρνητικών συμπτωμάτων και των γνωστικών λειτουργιών σε χρόνιους σχιζοφρενείς ασθενείς. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω γίνεται ευνόητη η ανάγκη για περισσότερο συστηματική διερεύνηση του πιθανού ρόλου των ω-3 πολυακόρεστων λιπαρών οξέων και ιδιαίτερα του DHA.

Έχει αναφερθεί ότι τα επίπεδα φωσφολιπιδίων και λιπαρών οξέων στα ερυθροκύτταρα και στο πλάσμα επηρεάζονται από τη διαίτα, την ηλικία, το φύλο, την μεταβολική κατάσταση και από ορμονικές μεταβολές (17). Επομένως τα ευρήματα για τις συστάσεις των φωσφολιπιδίων των ερυθροκυττάρων μπορούν να δικαιολογηθούν, μερικώς τουλάχιστον, από τις επιδράσεις των παραπάνω παραγόντων. Υπάρχει επίσης η πιθανότητα επιρροής της φαρμακευτικής αγωγής στο μεταβολισμό των φωσφολιπιδίων στα ερυθροκύτταρα. Αυτή η πιθανότητα ενισχύεται από τα αποτελέσματα μελετών *in vitro* που υποστηρίζουν ότι η έκθεση των ανθρωπίνων ινοβλαστών σε φαινοθειαζίνες (trifluoperazine, chlorpromazine), αυξάνει την ενσωμάτωση των λιπαρών οξέων στα μεμβρανικά φωσφολιποειδή και μειώνει τα επίπεδα των εστέρων χοληστερόλης.

Παλαιότερες μελέτες στους ινοβλάστες ασθενών με ήδη εγκαταστημένη σχιζοφρένεια και πιο πρόσφατη μελέτη στους ινοβλάστες ασθενών που δεν έχουν δεχθεί φαρμακευτική αγωγή και βρίσκονται στα πρώτα στάδια της ασθένειας (έχουν εκδηλώσει το πρώτο ψυχωσικό επεισόδιο) υποστηρίζουν την άποψη ότι ο ανώμαλος λιπιδικός μεταβολισμός αποτελεί πιθανότατα ένδειξη της εμφάνισης των συμπτωμάτων της ασθένειας. Παρόλ' αυτά, η φωσφολιπιδική ανάλυση εγκεφάλων σχιζοφρενών ασθενών μετά το θάνατο τους δεν έδειξε κάποια αλλαγή στα επίπεδα των φωσφολιπιδίων, αλλά έδειξε σημαντικές αλλαγές στην κατανομή της λιπιδικής σύνθεσης της PE. Υπήρχε σημαντική αύξηση στο δοκοσαπεντανοϊκό οξύ, καμία διαφορά στο αραχιδονικό οξύ και σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα λινολεϊκού, γ-λινολενικού και δι-ομο-γ-λινολενικού οξέος. Δεδομένων αυτών, τα επίπεδα όλων αυτών των PUFA's ήταν χαμηλότερα στα ερυθροκύτταρα ασθενών με αρνητικά συμπτώματα, ενώ στο πλάσμα τα επίπεδα των ω-6 λιπαρών οξέων ήταν ελαφρώς αυξημένα. Μερικές απ' αυτές τις ασυμφωνίες μεταξύ των επιπέδων μπορεί να αντικατοπτρίζουν τις πολύπλοκες και διαφορετικές αλληλεπιδράσεις διαφόρων παραγόντων, όπως η διαίτα, μ' αυτούς τους ιστούς, που επηρεάζουν με διαφορετικό τρόπο το πρωταρχικό ελάττωμα στο μεταβολισμό των λιπιδίων.

Τα χαμηλά επίπεδα της PE που παρατηρήθηκαν στους ινοβλάστες των ασθενών της έρευνας αντικατοπτρίζουν πιθανά κάποιο ελάττωμα στην κυτταρική μεταφορά

των προδρόμων EFAs μέσα στα κύτταρα, όπως επίσης στην επιμήκυνση, προσθήκη διπλών δεσμών και/ή ενσωμάτωση μέσα στα λιπίδια.

Η PE, η οποία αποτελεί το 38% των ολικών φωσφολιπιδίων στις νευρωνικές μεμβράνες και περίπου το 24% στους ανθρώπινους ινοβλάστες είναι εμπλουτισμένη σε PUFAs σε σχέση μ' άλλα φωσφολιπίδια στον εγκέφαλο. Τα επίπεδα της PE στους ιστούς καθορίζονται είτε από τα ενδοκυττάρια επίπεδα των πολυακόρεστων λιπαρών οξέων και από την ενσωμάτωση τους κατευθείαν στην PE, είτε από απευθείας ανταλλαγή μέσω της απακυλίωσης/ακυλίωσης των λιπαρών οξέων από άλλα λιπίδια. Ο τελευταίος μηχανισμός απαιτεί μια ισορροπία μεταξύ της φωσφολιπάσης-A2 και των ακυλοτρανσφερασών των λιπαρών οξέων. Τα αυξημένα επίπεδα που βρέθηκαν στο πλάσμα και στις μεμβράνες των αιμοπεταλίων σχιζοφρενών ασθενών μπορεί να δημιουργήσουν μια έλλειψη σε πολυακόρεστα λιπαρά οξέα και να οδηγήσουν σε αυξημένη ενσωμάτωση των κορεσμένων λιπαρών οξέων.

Όπως προκύπτει από έρευνες οι ινοβλάστες της επιδερμίδας σχιζοφρενών ασθενών παρουσιάζουν ανώμαλη ανάπτυξη και μορφολογία σε σύγκριση με υγιή άτομα. Επίσης βρέθηκε ότι η κυτταρική συνοχή, η επιφανειακή κατανομή της ινονεκτίνης και η απάντηση σε βασικούς παράγοντες ανάπτυξης των ινοβλαστών είναι αλλοιωμένη στους ινοβλάστες σχιζοφρενών ασθενών. Αυτά οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι αλλαγές στη δομή και τη λειτουργία της μεμβράνης του πλάσματος μπορεί να είναι αποτέλεσμα του αλλοιωμένου περιεχόμενου και δομής της μεμβράνης σε λιπίδια, αφού αυτά παίζουν σημαντικό ρόλο.

Τα επίπεδα των εστέρων χοληστερόλης βρέθηκαν σημαντικά μειωμένα στη μεμβράνη του πλάσματος των ινοβλαστών στους σχιζοφρενείς. Οι εστέρες χοληστερόλης σχηματίζονται με εστεροποίηση με λιπαρά οξέα του περισεύματος της χοληστερόλης. Οι φαινοθειαζίνες καταστέλουν κάποιο ένζυμο μειώνοντας έτσι τα επίπεδα των εστέρων χοληστερόλης. Έτσι, μπορεί να εξηγηθεί μερικώς η μείωση των επιπέδων τους σε εγκεφάλους σχιζοφρενών που έχουν πεθάνει και οι οποίοι βρίσκονταν σε χρόνια θεραπεία με φαινοθειαζίνες. Όμως οι μείωση των εστέρων χοληστερόλης σε ασθενείς που δεν έχουν δεχθεί φαρμακευτική αγωγή δείχνει ότι υπάρχει κάποιο ελάττωμα στην ενσωμάτωση των λιπαρών οξέων στη χοληστερόλη. Αυτό ενισχύει την ιδέα ότι στη σχιζοφρένεια υπάρχει κάποια ανωμαλία στη ρύθμιση του μεταβολισμού των λιπαρών οξέων η οποία είναι υπεύθυνη για την εστεροποίηση τόσο των φωσφολιπιδίων όσο και της χοληστερόλης και επομένως για τα μειωμένα επίπεδα τους.

Εάν αυτές οι λιπιδικές αλλαγές των ινοβλαστών της επιδερμίδας γενικευτούν και αν ήσαν παρούσες κατά την διάρκεια της ανάπτυξης και της ωρίμανσης, μπορούν να έχουν βαθιές και εκλεκτικές επιδράσεις στην εγκεφαλική ανάπτυξη και ωρίμανση. Σχεδόν τα δύο τρίτα του ξηρού βάρους του εγκεφάλου συνίστανται από λιπίδια τα οποία περιέχουν σε μεγάλο ποσοστό πολυακόρεστα λιπαρά οξέα, τα οποία παίζουν σημαντικό ρόλο στην εγκεφαλική και συμπεριφοριακή ανάπτυξη.

Με βάση τα παραπάνω κάποιοι ερευνητές εξέτασαν την επίδραση της διαιτητικής πρόσληψης ω-3 λιπαρών οξέων στα συμπτώματα της σχιζοφρένειας. Βρέθηκε ότι η πρόσληψη περισσότερων ω-3 λιπαρών οξέων στη συνηθισμένη διαίτα των σχιζοφρενών έχει ως αποτέλεσμα λιγότερο σοβαρά συμπτώματα

σχιζοφρένειας (18). Σε σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων οδήγησε και η πρόσληψη συμπληρώματος EPA.

Εξάλλου η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, σε μια μελέτη που διεξήγαγε κατά το χρονικό διάστημα των ετών 1968-1971, σε οκτώ έθνη έβγαλε να συσχετίσει το περιεχόμενο λίπος των εθνικών διαιτών (συνολικό ποσοστό και είδος) με την πορεία και την εξέλιξη της σχιζοφρένειας (19).

Χρησιμοποιώντας αυστηρά κριτήρια για την διάγνωση της σχιζοφρένειας, η συχνότητα της παρουσιάζεται παρόμοια σε αναπτυγμένες και μη, χώρες. Όμως, φαίνεται ότι η εξέλιξη και η κατάληξη της σχιζοφρένειας επηρεάζονται από την διαίτα και παρουσιάζονται λιγότερο ευνοϊκές στις αναπτυγμένες απ' ότι στις αναπτυσσόμενες χώρες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Ποσοστά ενέργειας των εθνικών διαιτών προερχόμενα από συνολικό λίπος, λίπος από πτηνά και ζώα ξηράς και λίπος φυτών, ψαριών και θαλασσινών.

Χώρα	Συνολικό λίπος	Ποσοστό ενέργειας από ζωϊκό λίπος	Ποσοστό ενέργειας από φυτικό λίπος-ψάρια, θαλασσινά
Δανία	42,5%	32,1	10,4
Ινδία	13,2%	3,0	10,2
Κολομβία	18,2%	9,8	8,4
Νιγηρία	18,3%	1,7	16,6
Ηνωμένο Βασίλειο	39,1%	28,6	10,5
Πρώην Σοβ. Ένωση	24,3%	16,8	7,5
Η.Π.Α	41,9%	27,4	14,5
Τσεχοσλοβακία	30,8%	22,8	8,0

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Πορεία και εξέλιξη των περιπτώσεων σχιζοφρένειας στις χώρες που συμμετείχαν στη μελέτη της Π.Ο.Υ

Κέντρο	Μέσο ποσοστό εμφάνισης ψυχωσικών επεισοδίων	Ποσοστό ασθενών με σοβαρά προβλήματα κοινωνικής ένταξης	Μέσος αριθμ. ημερών έξω από το νοσοκομείο
Aarhus, Δανία	53,2	33	538
Agra, Ινδία	28,7	18	668
Cali, Κολομβία	34,5	22	689
Ibadan, Νιγηρία	16,3	5	711
Λονδίνο, Ην. Βασίλειο	46,8	38	516
Μόσχα, Πρ. Σοβ. Ένωση	29,6	21	616
Ουάσιγκτον, Η.Π.Α	46,4	32	556
Πράγα, Τσεχοσλοβακία	49,4	33	546

Συνδυάζοντας τους δύο παραπάνω πίνακες (3 και 4) προκύπτει ότι, η δίαιτα με χαμηλό ποσοστό λίπους ή λίπους προερχόμενου από ζώα και πτηνά (αυτά περιέχουν κυρίως κορεσμένα λιπαρά οξέα) συνδέεται με θετική πορεία και έκβαση της σχιζοφρένειας και αντίστροφα. Στα ίδια αποτελέσματα οδηγεί η αυξημένη πρόσληψη φυτικού λίπους και λίπους από ψάρια και θαλασσινά γενικότερα (αυτά περιέχουν κυρίως ακόρεστα λιπαρά οξέα).

Πιθανή εξήγηση της ευνοϊκής επίδρασης της υψηλής πρόσληψης ακόρεστου λίπους σε σχιζοφρενείς ασθενείς είναι ότι τα απαραίτητα λιπαρά οξέα μπορεί να είναι ελλιπή στους ασθενείς αυτούς, στους οποίους έχουν επίσης βρεθεί χαμηλές συγκεντρώσεις E1 προσταγλανδίνης (οι συγκεντρώσεις των προσταγλανδινών στον οργανισμό εξαρτώνται από τον εφοδιασμό σε απαραίτητα λιπαρά οξέα).

Άλλες συσχετίσεις θρεπτικών συστατικών και ψυχωσικών διαταραχών.

Έχει βρεθεί ότι η έλλειψη βιταμίνης B12 (κυανοκοβαλαμίνη) σε ηλικιωμένους μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση ψυχιατρικών συμπτωμάτων αλλά πιο συχνά αυξάνει την σοβαρότητα οργανικών και μη-οργανικών διανοητικών ασθενειών (20). Συχνά τα ψυχιατρικά συμπτώματα προηγούνται των αιματολογικών και νευρολογικών συμπτωμάτων και ανταποκρίνονται γρήγορα στη θεραπεία αποκατάστασης, υπογραμμίζοντας τη σημασία της πρώιμης διάγνωσης της έλλειψης B12. Ένα σημαντικό κλινικό πρόβλημα είναι ωστόσο, η ασάφεια που υπάρχει γύρω από τους βιοχημικούς δείκτες και τα συστήματα αναφοράς που χρησιμοποιούνται στη διαγνωστική διαδικασία.

Η ομοκυστεΐνη πλάσματος παρουσιάζει σημαντική θετική συσχέτιση με την ηλικία και την κρεατινίνη ορού και αρνητική συσχέτιση με τη B12 ορού και το φυλλικό αίματος. Εξετάστηκε η επίδραση της χορήγησης συμπληρωμάτων B12 για 7-10 μέρες στην ομοκυστεΐνη πλάσματος 62 ασθενών με διαφορετικά επίπεδα B12 ορού. Η μεγαλύτερη ομοκυστεΐνη πλάσματος βρέθηκε στους ασθενείς με τα χαμηλότερα επίπεδα B12, γεγονός που υποδεικνύει ότι η ποσοστιαία μείωση της αρχικής συκέντρωσης ομοκυστεΐνης πλάσματος θα μπορούσε να αντανakλά το βαθμό έλλειψης B12. Η χορήγηση συμπληρωμάτων φυλλικού για 7-10 μέρες ελάττωσε την ομοκυστεΐνη πλάσματος όχι μόνο στους ασθενείς με έλλειψη φυλλικού αλλά και σ'αυτούς με φυσιολογικές τιμές φυλλικού και επιπλέον σ'αυτούς με έλλειψη B12. Οι τελευταίοι παρουσίασαν περαιτέρω μείωση της ομοκυστεΐνης πλάσματος με θεραπεία B12. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας υποστηρίζουν την άποψη ότι σε ηλικιωμένους ασθενείς με συνυπάρχουσα οργανική εγκεφαλική πάθηση, η χορήγηση συμπληρωμάτων B12 θα πρέπει να ξεκινάει όταν τα επίπεδα B12 ορού είναι μικρότερα από 200pmol/L και η ομοκυστεΐνη πλάσματος είναι αυξημένη.

Συσχέτιση κάποιων ιχνοστοιχείων και σχιζοφρένειας

Η Ιατρική γεωλογία συγκρίνει την γεωγραφική κατανομή ασθενειών με την γεωλογία των ιχνοστοιχείων (21). Η βασική υπόθεση είναι ότι ελλείψεις ή περίσσειες ιχνοστοιχείων στην τροφή και το νερό μπορούν να προκαλέσουν ασθένειες. Κάποιες από τις μελέτες της βιβλιογραφίας συνοψίζονται παρακάτω:

Μαγγάνιο: Η νευροψυχιατρική ασθένεια "μαγγανική τρέλα" (*locura manganica*) προκαλείται από δηλητηρίαση με μαγγάνιο. Ο Μena και οι συνεργάτες του (21) περιέγραψαν την ασθένεια σε μεταλλωρύχους μαγγανίου σε χωριά της Βόρειας Χιλής. Η τυπική εμφάνιση της ασθένειας χαρακτηρίζεται από νευρικήτητα, ευερεθιστότητα, σπασμούς, παραισθήσεις και βίαια ξεσπάσματα. Βασιζόμενος σε κλινικές ομοιότητες μεταξύ της μαγγανικής τρέλας και της σχιζοφρένειας ο Donaldson (1987) προσπάθησε να διαμορφώσει την υπόθεση μαγγανίου σχιζοφρένειας. Η θεωρία όμως υπολείπεται σε συνοχή και ειδικότητα. Επιπλέον η περίσσεια του μαγγανίου στα εδάφη των Η.Π.Α είναι περιορισμένη σε γεωγραφικό εύρος, επομένως δύσκολα μπορεί να συσχετιστεί με την γεωγραφία της σχιζοφρένειας.

Λίθιο: Ο Cade (21) θεώρησε ότι η ύπαρξη λιθίου στο νερό συγκεκριμένων Βρετανικών πηγών ήταν υπεύθυνη για την ιδιαίτερη ιδιότητα των νερών αυτών στην θεραπεία πνευματικών ασθενειών. Επίσης ο Dawson και οι συνεργάτες του (21) ανέφεραν ότι η μεγάλη συγκέντρωση Λιθίου στο πόσιμο νερό του Τέξας οδηγούσε σε χαμηλά ποσοστά ψυχιατρικών περιπτώσεων από τη συγκεκριμένη περιοχή. Το όλο θέμα έκλεισε όταν ο Rokorny και οι συνεργάτες του (21) έδειξαν ότι η παραπάνω συσχέτιση υπολείπεται ελέγχου για τη διάγνωση και τις διαφορές μεταξύ των πληθυσμών.

Αλουμίνιο: Μετά την εύρεση αλουμινίου σε νευρικές πλάκες στον εγκέφαλο ασθενών με νόσο Alzheimer, θεωρήθηκε ότι η περιβαλλοντική έκθεση σε αλουμίνιο έπαιζε ρόλο στην αιτιολογία της ασθένειας. Διάφοροι ερευνητές συσχέτισαν θετικά τα επίπεδα αλουμινίου στο πόσιμο νερό με τις περιπτώσεις νόσου Alzheimer στην Βρετανία αλλά και στο Οντάριο του Καναδά. Το όλο θέμα βρίσκεται υπό αμφισβήτηση καθώς το αλουμίνιο στις νευρικές πλάκες μπορεί να έχει προέλθει από μόλυνση των δειγμάτων. Αν όντως ισχύει η μόλυνση, η συσχέτιση του περιβαλλοντικού αλουμινίου με τη νόσο Alzheimer θα πρέπει να επανεξεταστεί.

Β. ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΚΥΡΙΟΤΕΡΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΕ ΤΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Οι ασθενείς που υποφέρουν από ψυχώσεις (σχιζοφρένεια, κατάθλιψη, μανία κλπ) λαμβάνουν μακροχρόνια και συνήθως εφ' όρου ζωής φαρμακευτική αγωγή που δεν περιορίζεται σε ένα ή δύο σκευάσματα αλλά όπως φαίνεται και από τα ιστορικά τους (βλ. παράρτημα), συνίσταται από συνδυασμό φαρμάκων, ανάλογα με την περίπτωση. Οι κύριες κατηγορίες φαρμάκων που χρησιμοποιούνται είναι τα νευροληπτικά φάρμακα και τα αντικαταθλιπτικά.(22)

Τα νευροληπτικά φάρμακα (ονομάζονται και αντισχιζοφρενικά, αντιψυχωσικά ή μείζονα ηρεμιστικά) χρησιμοποιούνται κυρίως για την θεραπεία της σχιζοφρένειας αλλά είναι αποτελεσματικά και σε άλλες ψυχοδιεγερτικές καταστάσεις όπως καταστάσεις μανίας και παραληρήματος. Τα νευροληπτικά φάρμακα δρουν ως συναγωνιστικοί αναστολείς σε διάφορους υποδοχείς αλλά η αντιψυχωσική τους δράση αντιστοιχεί σε συναγωνιστικό αποκλεισμό των ντοπαμινεργικών υποδοχέων. Τα νευροληπτικά φάρμακα διαφέρουν μεταξύ τους όσον αφορά την ισχύ τους, αλλά κανένα απ' αυτά δεν θεωρείται πιο αποτελεσματικό από τα υπόλοιπα. Ωστόσο υπάρχει μια τάση χορήγησης φαρμάκων υψηλής ισχύος όπως η θειοθιξίνη, η αλοπεριδόλη και η φθοροφαιναζίνη. Η χλωροπρομαζίνη, η πρωτότυπη ουσία των νευροληπτικών, δεν χρησιμοποιείται συχνά εξαιτίας της υψηλής συχνότητας εμφάνισης σοβαρών παρενεργειών. Τα νευροληπτικά φάρμακα δεν δρουν θεραπευτικά στη σκέψη, αλλά συχνά επιτρέπουν στον ψυχωτικό ασθενή να λειτουργήσει με ικανοποιητικό τρόπο μέσα σ' ένα περιβάλλον που τον στηρίζει.

Η κατάθλιψη είναι μια συναισθηματική διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από αλλαγές στη διάθεση (κατάθλιψη ή μανία). Διαφέρει από τη σχιζοφρένεια η οποία προκαλεί διαταραχές στη σκέψη. Τα συμπτώματα της κατάθλιψης είναι έντονα συναισθήματα λύπης, απόγνωσης, απελπισίας καθώς και ανικανότητα του ατόμου που πάσχει να νιώσει ευχαρίστηση μέσα από τις συνήθεις δραστηριότητες. Η μανία χαρακτηρίζεται από την αντίθετη συμπεριφορά, δηλαδή ενθουσιασμό, γρήγορη σκέψη και ομιλία, υπερβολική αυτοπεποίθηση και διαταραχές στην ικανότητα κρίσης.

Όλα τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται κλινικά (αναφέρονται και ως θυμοληπτικά) ενισχύουν, άμεσα ή έμμεσα, τη δράση της νορεπινεφρίνης, της ντοπαμίνης και/ή της σεροτονίνης στον εγκέφαλο. Τα παραπάνω σε συνδυασμό και με άλλα στοιχεία, οδηγούν στη θεωρία των βιογενών αμινών η οποία υποστηρίζει ότι η κατάθλιψη οφείλεται στην ανεπάρκεια μονοαμινών όπως η νορεπινεφρίνη και η σεροτονίνη σε ορισμένες δομές του εγκεφάλου. Αντίθετα, θεωρείται ότι η μανία προκαλείται από μια υπερπαραγωγή αυτών των νευροδιαβιβαστών.

Η θεωρία των βιογενών αμινών για την κατάθλιψη πιθανόν να είναι υπεραπλουστευμένη εφόσον είναι πλέον γνωστό ότι τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα, ιδιαίτερα τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, εκτός από την πρόληψη των νευροδιαβιβαστών επηρεάζουν και πολλά άλλα βιολογικά συστήματα. Δεν είναι γνωστό ποιο από αυτά τα νευροχημικά συστήματα είναι περισσότερο υπεύθυνο για την αντικαταθλιπτική δράση.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που συνοδεύουν την λήψη των παραπάνω φαρμάκων είναι ποικίλες. Εδώ, θα περιοριστούμε στις επιδράσεις τους στο πεπτικό σύστημα, στη σχέση τους με διάφορα θρεπτικά συστατικά και σ'ότι άλλο μπορεί να επηρεάζει την διατροφή και την θρεπτική κατάσταση των ασθενών. Στον πίνακα που ακολουθεί αναφέρονται τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται από τους ασθενείς που εξετάστηκαν και οι επιδράσεις τους.

Πίνακας 5: Εμπορική ονομασία, φαρμακολογικά δρώσα ουσία , ενδείξεις χορήγησης και αλληλεπίδραση με πεπτικό σύστημα και θρεπτικά συστατικά.

Εμπορική ονομασία	Φαρμακευτική ουσία	Ενδείξεις	Αλληλεπίδραση με την διατροφή
Tegretol	Καρβαμαζεπίνη	Θεραπεία της μανίας, προφύλαξη από υποτροπές της διπολικής και μονοπολικής συναισθηματικής διαταραχής (μανιακά ή και καταθλιπτικά επεισόδια)	Μπορεί να προκαλέσει δυσάρεστη γεύση (πικρό) και ανορεξία. Αποτυχία για πρόσληψη τροφής μπορεί να είναι ένδειξη απλαστικής αναιμίας.
Akineton	Βιπεριδίνη	Ιδιοπαθής και δευτεροπαθής παρκινσονισμός. Δρα πιο πολύ στη δυσκαμψία και τον τρόμο αλλά και στη βραδυκίνησία.	Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα
Artane	Βενζεξόλη υδροχλωρική	Όπως η βιπεριδίνη	Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα
Stedon	Διαζεπάμη	Αγχώδεις διαταραχές και συμπτωματική θεραπεία του παθολογικού άγχους. Λύπνια που συνοδεύεται από άγχος. Χρησιμοποιείται ακόμη στο status epilepticus, στο σύνδρομο στέρησης του οινόπνευματος ως συμπληρωματική θεραπεία, ως μυοχαλαρωτικό και στην αναισθησιολογία.	Ξηροστομία, μπορεί να μειώσει την πρόσληψη τροφής αν χορηγείται σε μεγάλες δόσεις

Εμπορική ονομασία	Φαρμακευτική ουσία	Ενδείξεις	Αλληλεπίδραση με την διατροφή
Minitran	Περφαναζίνη+αμιτροπιλίνη υδροχλωρική	Σχιζοφρένεια που συνοδεύεται από κατάθλιψη, μελαγχολικές καταστάσεις με σχιζοφρενικά συμπτώματα	Ξηροστομία, ναυτία, έμετοι αύξηση ή απώλεια βάρους, διαταραχές σακχάρου αίματος
Clopixol	Ζουκλοπενθιζόλη	Ψυχωσικές καταστάσεις, ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από ψυχοκινητική διέγερση. Επίσης στη θεραπεία συντήρησης ψυχωσικών ασθενών	Αύξηση όρεξης, κατακράτηση υγρών και αύξηση βάρους
Largactil	Χλωροπρομαζίνη υδροχλωρική	Ψυχωσικές καταστάσεις, ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από ψυχοκινητική διέγερση	Όπως όλες οι φαινοθειαζίνες αυξάνει την όρεξη, αν ο ασθενής έχει ελεύθερη πρόσβαση σε τροφή μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη κατανάλωση τροφής, μεγαλύτερη των ενεργειακών αναγκών και παχυσαρκία. Κατακράτηση υγρών και αύξηση βάρους, υπονατρίαμία με σύγχυση σ' όσους παίρνουν καθημερινά το φάρμακο. Μπορεί να περιπλέξει την βιοχημική αξιολόγηση και να επιφέρει έλλειψη ριβοφλαβίνης.
Aloperidin	Αλοπεριδόλη	Ψυχωσικές καταστάσεις. Έχει χρησιμοποιεί επίσης σε χορεία Huntington, πολλαπλά μυοσπάσματα (tics), βατταρισμό. Συντηρητική θεραπεία ψυχωσικών ασθενών	Δυσκοιλιότητα. Περιέχει ταρταρίνη, μπορεί να προκαλέσει ξηροστομία.

Εμπορική ονομασία	Φαρμακευτική ουσία	Ενδείξεις	Αλληλεπίδραση με την διατροφή
Nozinan	Λεβοπεπρομαζίνη	Έντονο άγχος και ψυχοκινητική διέγερση, ιδιαίτερα σε ψυχωσικές καταστάσεις. Έχει ασθενή αντιψυχωσική δράση	Όπως η χλωροπρομαζίνη
Ludiomil	Μαπροταλίνη	Κατάθλιψη, ιδιαίτερα με άγχος ή ψυχοκινητική ανησυχία	Όπως η αμιτρυπταλίνη
Tavor	Λοραζεπάμη	Αγχώδεις διαταραχές και συμπτωματική θεραπεία του παθολογικού άγχους, αϋπνία, status epilepticus	Υπνηλία που μπορεί να επηρεάσει την πρόσληψη τροφής
Hipnosedon	Φθοριονιτραζεπάμη	Βραχυχρόνια αντιμετώπιση αϋπνίας	Όπως η διαζεπάμη
Melleril	Θειοριδαζίνη υδροχλωρική	Ψυχωσικές καταστάσεις, ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από ψυχοκινητική διέγερση	Όπως η χλωροπρομαζίνη. Σε γρήγορη μορφή μη συμβατή με εντερικές φόρμουλες, μπορεί να αποφράξει τους ρινογαστρικούς σωλήνες
Majeptil	Θειοπροπεραζίνη μεθανοσουλφονική	Ψυχωσικές καταστάσεις. Είναι ισχυρό ναυροληπτικό και χρήσιμοποιείται κυρίως σε βαριές περιπτώσεις ανθεκτικές στα άλλα ναυροληπτικά	Όπως η χλωροπρομαζίνη

Εμπορική ονομασία	Φαρμακευτική ουσία	Ενδείξεις	Αλληλεπίδραση με την διατροφή
Lexotanil	Βρωμαζεπάμη	Αγχώδεις διαταραχές και συμπτω- ματική θεραπεία του παθολογικού άγχους	Όπως η διαζεπάμη
Leronex	Κλοζαπίνη	Ανθεκτικές μορφές σχιζοφρένειας ή σε περιπτώσεις που τα άλλα κλα- σικά νευροληπτικά φάρμακα δεν γίνονται ανεκτά	Ξηροστομία, ναυτία, δυσκοιλι- τητα, αύξηση σωματικού βάρους, υπογλυκαιμία
Xanax	Αλπραζολάμη	Αγχώδεις διαταραχές και συμπτω- ματική θεραπεία του παθολογικού άγχους. Άγχος με κατάθλιψη. Θεω- ρείται περισσότερο αποτελεσματικό στη διαταραχή πανικού	Όπως η διαζεπάμη
Flupidol	Πενφλουριδόλη	Συντηρητική αγωγή ψυχωσικών ασ- θενών. Στις οξείες φάσεις σχιζοφρέ- νειας, επειδή το φάρμακο στερείται πρακτικώς κατασταλτικής δράσης απαιτείται η σύγχρονη χορήγηση ενός φαινοθειαζινικού παραγώγου ή μιας βουτυροφαινόνης.	Όπως η χλωροπρομαζίνη
Saroten	Αμιτραπυλίνη υδροχλωρική	Σχιζοφρένεια που συνοδεύεται από κατάθλιψη, μελαγχολικές καταστά- σεις με σχιζοφρενικά συμπτώματα	Κατάθλιψη, ξηρότητα στόματος, ναυτία, έμετοι, αύξηση ή απώλεια βάρους, διαταραχές σακχάρου αί- ματος

Εμπορική ονομασία	Φαρμακευτική ουσία	Ενδείξεις	Αλληλεπίδραση με την διατροφή
Dogmatyl	Σουλπιρίδη	Ψυχωσικές καταστάσεις πλην μανίας	Όπως η χλωροπρομαζίνη
Anafranil	Χλωριμπραμίνη	Κατάθλιψη, διαταραχές πανικού ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή φοβικές διαταραχές	Όπως η αμιτριπυλίνη
Tranxene	Κλοραζεπάτη δικαλιούχος	Αγχώδεις διαταραχές και συμπτω- ματική θεραπεία του παθολογικού άγχους	Όπως η διαζεπάμη
Stelazine	Τριφθοριοπεραζίνη υδροχλωρική	Ψυχωσικές καταστάσεις	Όπως η χλωροπρομαζίνη
Disipal	Ορφενεδρίνη υδροχλωρική	Παρκινσονισμός, ιδιαίτερα με απάθεια και κατάθλιψη	Ξηροστομία, δυσκοιλιότητα
Survector	Αμνεπτίνη	Κατάθλιψη, ιδιαίτερα αν συνο- δεύεται από ψυχοκινητική επι- βράδυνση	Ναυτία, επιγαστραλγία, ξηρο- στομία, δυσκοιλιότητα, αύξη- ση ηπατικών ενζύμων, κοιλιακά άλγη

Εξετάζοντας τις επιπτώσεις των φαρμάκων στην κατάσταση θρέψης των ασθενών παρατηρούμε ότι μόνο οι φαινοθειαζίνες προκαλούν άμεση έλλειψη ενός θρεπτικού συστατικού (της βιταμίνης B12). Κατά βάση η φαρμακευτική αγωγή επηρεάζει την πρόσληψη τροφής μέσω διαταραχών του γαστρεντερικού συστήματος. Οι αλληλεπιδράσεις μπορούν να διακριθούν σε δύο ομάδες, αυτές που προκαλούν ανορεξία και κατά συνέπεια ελάττωση του σωματικού βάρους και αυτές που οδηγούν σε αύξηση του βάρους. Στην πρώτη ομάδα ανήκουν η ξηροστομία, η ναυτία, οι έμετοι, τα κοιλιακά άλγη, η επιγαστραλγία, η δυσκοιλιότητα και η δυσάρεστη γεύση. Στη δεύτερη ανήκουν η αύξηση της όρεξης, η κατακράτηση υγρών (που μπορεί να οδηγήσει και σε υπονατρίαemia με σύγχυση) και οι διαταραχές της γλυκόζης αίματος (η υπεργλυκαιμία οδηγεί σε πολυφαγία).

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η φαρμακευτική θεραπεία στις ψυχικές νόσους είναι υποχρεωτική και εφ' όρου ζωής ο διαιτολόγος θα πρέπει να γνωρίζει τις αλληλεπιδράσεις της με την τροφή ώστε να είναι ανά πάσα στιγμή σε θέση να επέμβει διορθώνοντας τις διαταραχές. Πιο συγκεκριμένα:

1. Η ξηροστομία απαιτεί κατανάλωση υγρών σε τακτά χρονικά διαστήματα και εφαρμογή μεθόδων εφύγρανσης των τροφών και αύξησης της έκκρισης σιέλου.
2. Η ναυτία και οι έμετοι αντιμετωπίζονται με μικρά και συχνά γεύματα, καλή μάσηση της τροφής, αποφυγή τροφών με έντονο άρωμα, πλούσιων σε λίπος και μπαχαρικά και με κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων υγρών ανάμεσα στα γεύματα.
3. Η δυσκοιλιότητα αποφεύγεται με κατανάλωση υγρών και τροφών πλούσιων σε φυτικές ίνες σε τακτικά γεύματα.
4. Η κατακράτηση υγρών απαιτεί περιορισμό της πρόσληψης NaCl (μαγειρικού αλατιού).
5. Η δυσάρεστη μεταλλική γεύση ορισμένων φαρμάκων μπορεί να ελαττωθεί με κατανάλωση χυμού εσπεριδοειδών και βατόμουρων και με τη χρήση πλαστικών μαχαιροπήρουνων αντί μεταλλικών, ενώ η πολύ γλυκιά γεύση μειώνεται με προσθήκη αλατιού και το αντίστροφο. Γενικότερα, η δυσάρεστη γεύση είναι δυνατό να επικαλυφθεί με μαρινάρισμα της τροφής σε έντονες σάλτσες ή με προσθήκη μπαχαρικών αλλά και με φρεσκάρισμα της αίσθησης στο στόμα με φρούτα, καραμέλες χωρίς ζάχαρη και διάλυμα μίας κουταλιάς του γλυκού μαγειρική σόδα σε δύο φλιτζάνια ζεστό νερό.
6. Οι ελλείψεις θρεπτικών συστατικών διορθώνονται με τη λήψη συμπληρωμάτων.

Η αντιμετώπιση των παρενεργειών μέσω της διατροφής καλό θα ήταν να γίνεται σε ατομικό επίπεδο, ιδιαίτερα στην περίπτωση των ψυχασθενών που αποτελούν ειδική ομάδα ατόμων.

Εκ των ανωτέρω συμπεραίνεται η σημασία της διατροφής τόσο στην εμφάνιση και στην εξέλιξη της ψυχικής νόσου, όσο και στη σωστή εφαρμογή της φαρμακευτικής αγωγής.

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι:

1. Αντικειμενική αξιολόγηση της διατροφικής αξίας των διαιτολογίων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής.
2. Μελέτη επιλεγμένων περιστατικών και υποκειμενική αξιολόγηση των συνθηκών διατροφής με τη βοήθεια συνεντεύξεων.
3. Επισκόπηση αλληλεπίδρασης μεταξύ φαρμακευτικής αγωγής και διατροφής, η οποία έχει ήδη παρατεθεί στην προηγούμενη ενότητα.

Γ. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το Νοέμβριο του 1997 έγινε αίτηση στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής για την έγκριση δύο επισκέψεων ανά εβδομάδα και για χρονικό διάστημα δύο μηνών, η οποία έγινε αποδεκτή. Οι επισκέψεις άρχισαν τον Φεβρουάριο και ολοκληρώθηκαν τον Απρίλιο του 1998. Κατά την περίοδο αυτή συλλέχθηκαν πληροφορίες για το ατομικό και ιατρικό ιστορικό έξι ασθενών με σχιζοσυναισθηματικές διαταραχές, λήφθηκαν μαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις από τους ασθενείς του περιπτέρου TE2 και την υπεύθυνη ψυχίατρο του τμήματος κ. Κάτσα καθώς επίσης και ενδεικτικά διαιτολόγια τεσσάρων εβδομάδων. Αυτά διακρίνονται στις εξής κατηγορίες : γενική διαίτα, διαίτα Σακχαρώδους διαβήτη, άλιπη διαίτα και διαίτα ελκοπαθών (Ελαφρά Β). Στη συνέχεια έγινε ανάλυση θρεπτικών συστατικών των διαιτολογίων δύο εβδομάδων, στο πρόγραμμα Ερμής και στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων στο πρόγραμμα SAS.

Αυτούσια τα ιστορικά, οι απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις και η ανάλυση των διαιτολογίων παρατίθενται στο παράρτημα. Στους πίνακες 6-9 παρουσιάζονται μέσοι όροι περιεκτικότητας θρεπτικών συστατικών στις δίαιτες του Νοσοκομείου όπως προέκυψαν από την στατιστική επεξεργασία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δ. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΤΟ Ψ.Ν.Α.

Οι ασθενείς με ψυχικά νοσήματα βρίσκουν μεγαλύτερη ευχαρίστηση στο φαγητό από τους υπόλοιπους ανθρώπους, καθώς δεν έχουν άλλες διεξόδους. Σύμφωνα με τη θεωρία του Freud αυτό συμβαίνει επειδή βρίσκονται ακόμα στο στοματικό στάδιο ανάπτυξης και η τροφή πληρεί την ανάγκη τους για μητρική τρυφερότητα. Το γεγονός αυτό φαίνεται πολύ καθαρά στην περίπτωση του ασθενούς Β, ο οποίος επιζητάει την αγάπη και την αποδοχή της μητέρας του μέσω των φαγητών που του φέρνει στις επισκέψεις, προσποιούμενος δυσκαταποσία από τις τροφές στο νοσοκομείο.

Με βάση τις παρατηρήσεις μας από επισκέψεις δύο μηνών στο Ψ.Ν.Α. προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα όσον αφορά την προσωπική γνώμη των ασθενών για το φαγητό:

1. Οι περισσότεροι βρίσκουν την ποσότητα ικανοποιητική. Μάλιστα έχουν τη δυνατότητα να ζητήσουν και δεύτερη μερίδα.
2. Τα παράπονά τους επικεντρώνονται στην ποιότητα και την ποικιλία των φαγητών αλλά και στην έλλειψη γλυκού για επιδόρπιο, πιάτο που πριν δύο χρόνια παρέχονταν καθημερινά.
3. Ένα άλλο πρόβλημα που απασχολεί τους ασθενείς είναι ότι τον τελευταίο καιρό, λόγω επισκευών στα μαγειρεία του ιδρύματος, το φαγητό έρχεται κρύο από το Δρομοκαΐτειο. Η γεύση του συνεπώς είναι δυσάρεστη.
4. Ανάλογα με την οικονομική τους κατάσταση πολλοί νοσηλευόμενοι μπορούν να φάνε στα κυλικεία του ΨΝΑ ή να παραγγείλουν έτοιμο φαγητό. Όσοι πάλι έχουν συχνή επαφή με τους συγγενείς τους δέχονται τρόφιμα και από αυτούς. Άρα είναι πολύ δύσκολο να παρακολουθήσει κανείς την ακριβή διαιτητική τους πρόσληψη.
5. Στην πλειοψηφία τους οι ασθενείς καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες καφεΐνης (6-10 ποτήρια ημερησίως) στην προσπάθειά τους να αποφύγουν την καταστολή που νιώθουν από τα ψυχοφάρμακα. Η δραστητικότητα των φαρμάκων δεν επηρεάζεται από την καφεΐνη.
6. Πολλοί συνηθίζουν να κερνάνε τους συνασθενείς τους, όταν τους δίνεται η ευκαιρία.
7. Κατά την διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος οι ασθενείς τρώνε πολύ γρήγορα και λαίμαργα. Δεν συζητάνε μεταξύ τους και όλη τους η προσοχή επικεντρώνεται στο πιάτο που βρίσκεται μπροστά τους. Ακόμα και η δική μας παρουσία που σε άλλες στιγμές τους κέντριζε την περιέργεια, τους αναστάτωνε ή τους ευχαριστούσε τότε δε γινόταν αισθητή.
8. Η χρήση μαχαιροπήρουνων δεν επιτρέπεται καθώς οι σχιζοφρενείς παρουσιάζουν κρίσεις αυτο- ή ετεροκαταστροφής.

Ε. ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΩΝ

Πίνακας 6: Μέσος όρος κατανάλωσης πρωτεϊνών, υδατανθράκων, λιπών και ενέργειας στο Ψ.Ν.Α για διάστημα δύο διαφορετικών εβδομάδων.

1η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Πρωτεΐνες (%)	15	16.57±1.15	20.14±0.93	21.28±0.86	21.28±0.86
Υδατάνθρακες (%)	55	46.42±3.53	42.42±2.85	31.42±2.05	31.42±2.05
Μονοσακχαρίτες (%)	18	16.42±1.81	39.71±10.32	62.57±13.92	62.57±13.92
Πολυσακχαρίτες (%)	36	83.57±1.81	60.28±10.32	37.42±13.92	37.42±13.92
Φυτικές ίνες (gr)	12**	22.84±1.61	7.75±1.64	7.46±2.58	7.46±2.58
Λίπη (%)	30	37±3.29	37.42±2.54	47.28±2.07	47.28±2.07
Μονοακόρεστα (%)	33	56.28±9.9	43.71±3.84	61.28±1.53	61.28±1.53
Πολυακόρεστα (%)	33	11.71±0.77	7.71±1.08	10.28±0.56	10.28±0.56
Κορεσμένα (%)	33	32±1.78	48.57±4.8	28.42±1.97	28.42±1.97
Χοληστερόλη (mg)	<300	279.14±111.38	282.57±68.47	134.85±43.94	134.85±43.94
Λινολεϊκό οξύ(gr)	3.2-6.5***	6.79±1.07	2.10±0.39	3.65±0.6	3.65±0.6
Ενέργεια (kcal)	2900*	2743±167.91	2092±95.35	1874±108.14	1874±108.14

2η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Πρωτεΐνες (%)	15	18.28±1.49	24.83±1.8	30±3.12	27.57±3.4
Υδατάνθρακες (%)	55	42.14±1.16	37.16±2.41	39±1.51	35.28±1.32
Μονοσακχαρίτες (%)	18	13.28±1.36	11.83±6.62	37.43±5.35	33.71±4.15
Πολυσακχαρίτες (%)	36	86.72±1.26	88.17±6.62	62.57±5.35	66.28±4.15
Φυτικές ίνες (gr)	12**	10.6±1.7	8.95±2.65	21.11±4.17	18.85±4.15
Λίπη (%)	30	39.57±1.52	38±2.11	31±3.1	37.14±2.69
Μονοακόρεστα (%)	33	60.57±1.04	50.17±1.8	43.14±3.33	52.28±2.4
Πολυακόρεστα (%)	33	13.86±0.4	10±0.63	12.86±2.20	11.57±1.21
Κορεσμένα (%)	33	25.57±1.23	39.83±2.12	44±2.03	36.14±2.63
Χοληστερόλη (mg)	<300	73±34.86	308±63.58	212.86±2.20	253±57.78
Λινολεϊκό οξύ(gr)	3.2-6.5***	5.16±0.44	3.56±0.71	1.44±0.34	2.69±0.46
Ενέργεια (kcal)	2900*	2534.14±95.21	2213±126	1715.57±84.47	1737.57±76.9

*Σύμφωνα με τον FAO η απαιτούμενη ημερήσια ενέργεια για άνδρες 25-50 ετών (η ηλικιακή ομάδα που εξετάσαμε) είναι περίπου 2900 Kcal.

**Σύμφωνα με τις συστάσεις στις ΗΠΑ.

***Σύμφωνα με τον FAO η ημερήσια συνιστώμενη πρόσληψη για το λινολεϊκό αποτελεί το 1-2% της συνολικά προσλαμβανόμενης ενέργειας.

Σημείωση:Οι μονοσακχαρίτες και πολυσακχαρίτες καθώς επίσης και τα μονοακόρεστα, πολυακόρεστα και κορεσμένα λιπαρά οξέα εκφράζονται ως ποσοστό των υδατανθράκων και λιπών, αντίστοιχα.

Πίνακας 7: Μέση πρόσληψη μετάλλων και ιχνοστοιχείων στο Ψ.Ν.Α για διάστημα δύο διαφορετικών εβδομάδων.

1η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Κάλιο (mg)	2000	3790±279.7	3731±242	3224.71±327.26	3224.71±327.26
Νάτριο (mg)	<4000	2756±324.6	1648±200.3	1370±140	1370±140
Ασβέστιο (mg)	800	1255±98.6	1474±73.48	1238.57±76.70	1238.57±76.70
Φώσφορος (mg)	800	1793.5±205	1811±170.10	1478±87.77	1478±87.77
Μαγνήσιο (mg)	350	225.81±48.54	145.4±43.84	82.67±13.81	82.67±13.81
Σίδηρος (mg)	10	16.017±1.4	11.76±1.41	12.09±1.86	12.09±1.86
Ψευδάργυρος (mg)	15	7.56±2.73	5.38±2.6	2.27±0.35	2.27±0.35

2η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Κάλιο (mg)	2000	3986.29±308.7	4067±317.58	4549.7±258.98	3949.14±182.9
Νάτριο (mg)	<4000	2387±274.6	1809.67±279.8	1544.3±182.3	1504.86±197.9
Ασβέστιο (mg)	800	1346.57±179.6	1368.5±75.45	1367.57±70.96	1218.71±51.08
Φώσφορος (mg)	800	1706.43±143.8	1828±92.65	1847±82.49	1683.14±99.8
Μαγνήσιο (mg)	350	164.24±20.83	113.53±18.79	205.08±14.66	162.21±19.15
Σίδηρος (mg)	10	14.86±1.41	10.22±1.24	12.6±1.44	11.4±1.19
Ψευδάργυρος (mg)	15	3.77±0.52	3.06±0.69	4.69±0.68	3.58±0.78

Πίνακας 8: Μέση πρόσληψη βιταμινών στο Ψ.Ν.Α για διάστημα δύο διαφορετικών εβδομάδων.

1η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Ρετινόλη (μg)	1000	3632±780	12633±3133	8719±3016	8719±3016
Καρωτίνη (μg)	1200	1494±552.4	12716±5015	5896±3435	5896±3435
Βιταμίνη C (mg)	60	159.7±19.76	56.57±13.99	169.57±9.92	169.57±9.92
Θειαμίνη (mg)	1.5	10.66±4.79	5.51±4.59	9.92±5.94	9.92±5.94
Ριβοφλαβίνη (mg)	1.7	6.92±0.75	10.23±1.88	12.12±4.21	12.12±4.21
Νιασίνη (mg)	19	26.04±5.18	16.65±5.10	14.65±3.41	14.65±3.41
Βιταμίνη B6 (mg)	2	1.54±0.52	1.28±0.49	0.7±0.16	0.7±0.16

2η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Ρετινόλη (μg)	1000	4414.29±591.9	10324±4286.2	2681±306.6	2624.57±293.3
Καρωτίνη (μg)	1200	3113.3±1148.8	17112±9894.7	4225.1±1081.6	3970.1±1107.5
Βιταμίνη C (mg)	60	142.57±20.5	51.83±8	187.86±17.64	179.57±11.93
Θειαμίνη (mg)	1.5	1.78±0.21	0.93±0.06	1.2±0.11	1.13±0.09
Ριβοφλαβίνη (mg)	1.7	15.6±4.31	10.48±2.54	7.46±2.07	6.16±1.61
Νιασίνη (mg)	19	18.72±1.22	34.4±10.28	35.56±6.62	33.29±7.09
Βιταμίνη B6 (mg)	2	1.07±0.16	1.29±0.26	1.63±0.28	1.41±0.25

Πίνακας 9: Μέση κατανάλωση ισοδυνάμων ανά ομάδα τροφίμων στο Ψ.Ν.Α.

1η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Γαλακτοκομικά	2	1.01±0.11	2.5±0	1.12±0.14	1.12±0.14
Λαχανικά	2	5.41±1.3	4.55±1.14	4.8±1.25	4.8±1.25
Φρούτα	3	5.88±0.7	5.35±0.83	3±0	3±0
Ψωμί-Δημητριακά	22	14.61±1.61	7.72±1.04	5.1±0.57	5.1±0.57
Κρέας	6	7.05±1.4	8.42±0.89	9.6±1.00	9.6±1.00
Λίπος	12	21.18±2.98	14.6±2.21	15.05±0.76	15.05±0.76

2η εβδομάδα	RDA	ΓΕΝΙΚΗ	ΕΛΑΦΡΑ	ΑΛΙΠΗ	ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
Γαλακτοκομικά	2	1.04±0.11	2.47±0.13	1.71±0.18	1.46±0.16
Λαχανικά	2	2.74±0.35	3.27±0.92	1.77±0.3	1.83±0.35
Φρούτα	3	5±0.67	5.35±1.12	5.6	5.1±0.5
Ψωμί-Δημητριακά	22	12.91±0.73	7.02±0.33	5.43±0.37	5.01±0.47
Κρέας	6	9.33±1.57	14.47±2.1	12.83±1.46	12.34±1.72
Λίπος	12	20.53±1.28	14.52±1.01	8.6±1.3	11.34±1.46

Σημείωση: Ο υπολογισμός των RDA για τα ισοδύναμα τροφίμων έγινε με βάση τη συνιστώμενη από το FAO ενεργειακή πρόσληψη.

1η εβδομάδα

Μακροστοιχεία : Το ποσοστό των πρωτεϊνών βρίσκεται μέσα στα φυσιολογικά όρια με μικρές αποκλίσεις και στις τέσσερις κατηγορίες διαιτών. το ποσοστό των υδατανθράκων παρουσιάζεται μειωμένο, ενώ η πρόσληψη λιπαρών (ιδιαίτερα μονοακόρεστων) είναι υπέρμετρη. Μάλιστα η άλιπη διαίτα έχει το μεγαλύτερο ποσοστό λίπους. Η πρόσληψη της χοληστερόλης είναι μέσα στα φυσιολογικά όρια και στις τέσσερις κατηγορίες. Το λινολεϊκό οξύ είναι σε φυσιολογικές τιμές στην γενική, την άλιπη και στη διαίτα σακχαρώδη διαβήτη αλλά μειωμένο στην ελαφρά. Η συνολική ενέργεια είναι μειωμένη σ' όλες τις δίαιτες εκτός από την γενική.

Μέταλλα και ιχνοστοιχεία : Αυξημένη πρόσληψη καλίου, φυσιολογική πρόσληψη νατρίου, ασβεστίου και φωσφόρου. Ο λόγος ασβέστιο/φώσφορος είναι περίπου 1. Επίσης η πρόσληψη σιδήρου είναι ικανοποιητική ενώ παρατηρείται έλλειψη μαγνησίου και έντονη έλλειψη ψευδαργύρου και στις τέσσερις κατηγορίες διαιτών.

Βιταμίνες : Η πρόσληψη ρετινόλης είναι αυξημένη και στις τέσσερις κατηγορίες. Η πρόσληψη καρωτίνης είναι σχεδόν φυσιολογική στη γενική, ιδιαίτερα αυξημένη στην ελαφρά και αυξημένη στην άλιπη και στη διαίτα σακχαρώδους διαβήτη. Η πρόσληψη βιταμίνης C, θειαμίνης, ριβοφλαβίνης και νιασίνης είναι ικανοποιητική ενώ έλλειψη παρατηρείται στην πρόσληψη βιταμίνης B6 και στις τέσσερις κατηγορίες.

Ισοδύναμα : Μειωμένος αριθμός ισοδυνάμων γαλακτοκομικών εκτός από την ελαφρά. Λαχανικά, φρούτα και κρέας σε ικανοποιητικά επίπεδα. Έλλειψη σε αριθμό ισοδυνάμων της ομάδας του ψωμιού και των δημητριακών και αυξημένος αριθμός ισοδυνάμων λίπους.

11. ΣΥΝΗΘΕΡΑΣΜΑΤΑ

2η εβδομάδα

Μακροστοιχεία : Σε όλες τις κατηγορίες με εξαίρεση την γενική παρατηρείται αυξημένη πρόσληψη πρωτεϊνών. Η πρόσληψη υδατανθράκων και λιπών έχει τα ίδια χαρακτηριστικά με την 1η εβδομάδα. Το λινολεϊκό οξύ είναι φυσιολογικό στην γενική και την ελαφρά διαίτα, οριακό στην διαίτα σακχαρώδους διαβήτη και ελλιπές στην άλιπη. Η πρόσληψη ενέργειας είναι μικρότερη από την απαιτούμενη και στις τέσσερις κατηγορίες.

Μέταλλα και ιχνοστοιχεία : Ακριβώς όπως στην 1η εβδομάδα.

Βιταμίνες : Η πρόσληψη ρετινόλης και καρωτίνης είναι αυξημένη, ιδιαίτερα στην ελαφρά διαίτα. Η πρόσληψη βιταμίνης C είναι ικανοποιητική σ' όλες τις κατηγορίες εκτός από την ελαφρά που είναι οριακή. Η πρόσληψη θειαμίνης είναι οριακή στην γενική διαίτα και ελλιπής στην άλιπη, στην ελαφρά και στη διαίτα σακχαρώδους διαβήτη. Η πρόσληψη ριβοφλαβίνης και νιασίνης είναι ικανοποιητική, ενώ η πρόσληψη βιταμίνης B6 ελλιπής και στις τέσσερις κατηγορίες.

Ισοδύναμα : Ίδιες παρατηρήσεις μ' αυτές της 1ης εβδομάδας με μόνη διαφορά αυξημένη πρόσληψη ισοδυνάμων κρέατος.

ΣΤ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρατηρούμε ότι στα προτεινόμενα διαιτολόγια η περιεκτικότητα των τροφών σε ενέργεια (θερμίδες) είναι σχετικά μικρή. Η αντικειμενική αξιολόγηση του σωματικού βάρους με ανθρωπομετρικές μετρήσεις δεν ήταν εύκολο να γίνει λόγω της ιδιαίτερης φύσης της ασθένειας. Έτσι εργαστήκαμε με βάση την προσωπική και μόνο παρατήρηση στο χώρο νοσηλείας και προέκυψε ότι οι ασθενείς είναι σε περίπου ίση αναλογία είτε ελλιποβαρείς, είτε υπέρβαροι, είτε φυσιολογικού βάρους. Αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι το διαιτολόγιο του νοσοκομείου δεν ακολουθείται πιστά από το σύνολο των ασθενών. Οι περισσότεροι από τους νοσηλευόμενους έχουν τη δυνατότητα να καταναλώνουν τρόφιμα που τους χορηγούν οι συγγενείς τους, ελεύθερη πρόσβαση σε έτοιμα φαγητά από τα δύο κυλικεία του νοσοκομείου και εξωτερικά εστιατόρια ή ακόμα μπορούν να ζητήσουν δεύτερη μερίδα από το φαγητό του ιδρύματος. Εξάλλου η σωματική τους δραστηριότητα είναι περιορισμένη, με συνέπεια να μειώνονται οι πραγματικές τους ανάγκες σε σύγκριση με υγιή άτομα. Υποσιτισμένοι φαίνεται να είναι οι άποροι, όσοι δε δέχονται επισκέψεις και αυτοί που βρίσκονται σε στάδιο κατάθλιψης.

Από την ανάλυση διαιτολογίων φαίνεται ότι η ποσότητα των προτεινόμενων υδατανθράκων είναι επίσης μικρή, χωρίς όμως να συνυπολογίζεται η σχετικά μεγάλη κατανάλωση γλυκών από τους περισσότερους ασθενείς. Στις επισκέψεις τους στα δύο κυλικεία του Ψ.Ν.Α προτιμούν συνήθως ανθρακούχα αναψυκτικά και τροφές με γλυκιά γεύση όπως κέικ, μηλόπιτα κ.α. Σύμφωνα με την εξήγηση της ψυχιάτρου η επιθυμία για γλυκό είναι η λεγόμενη “γλυκική” στέρηση, μια πρωτόγονη ανάγκη που εκφράζει τη επιθυμία για μητρική φροντίδα (Παράρτημα: συνέντευξη με την ψυχιάτρο κ. Κάτσα).

Όπως φαίνεται από τα ιστορικά επιλεγμένων ασθενών (Παράρτημα), πολλοί από αυτούς έχουν κακές ή καθόλου σχέσεις με τις μητέρες τους, οι οποίες αποτελούν φιγούρες καταπίεσης. Στις επισκέψεις δεν ήταν λίγοι αυτοί που μας ζητούσαν γλυκά. Μάλιστα η προσέγγισή τους ήταν ευκολότερη όταν τους προσφέραμε σοκολατάκια. Φαιδρό αλλά χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα ενός μεσήλικα ασθενή στον οποίο είχαμε αναθέσει την διανομή τους, αλλά προτίμησε να τα κρατήσει όλα για τον εαυτό του. Από τα παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η κατανάλωση υδατανθράκων, κυρίως των απλών σακχάρων, είναι μεγαλύτερη από τη φαινομενική.

Η προτεινόμενη πρόσληψη λίπους φαίνεται υψηλή με ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό μονοακόρεστων λιπαρών οξέων, που οφείλεται κυρίως στην αποκλειστική χρήση ελαιολάδου στο φαγητό και στις σαλάτες. Όπως φαίνεται στην επισκόπηση της βιβλιογραφίας, το είδος και η ποσότητα λιπαρών οξέων στο διαιτολόγιο των ασθενών με ψυχικά νοσήματα επηρεάζει τη πορεία και έκβαση της ασθένειας. Πιο συγκεκριμένα η πρόσληψη περισσότερων ω-3 λιπαρών οξέων στη συνηθισμένη διαίτα των σχιζοφρενών έχει ως αποτέλεσμα λιγότερο σοβαρά συμπτώματα σχιζοφρένειας (15). Τα ω-3 λιπαρά οξέα περιέχονται κυρίως στο λίπος ψαριών και θαλασσινών. Επιπρόσθετα, το αυξημένο ποσοστό λίπους συνδέεται με αρνητική πορεία και έκβαση της ασθένειας (19). Συνεπώς θα πρέπει να μειωθεί το συνολικό ποσοστό λίπους της διαίτας ή να αυξηθεί το ποσό που προέρχεται από θαλασσινά

και το φυτικό λίπος (πολυακόρεστα λιπαρά οξέα). Κατά παράδοξο τρόπο το μεγαλύτερο ποσοστό λίπους περιέχεται στην άλιπη δίαιτα (Πίνακας 1), όπου περιλαμβάνονται σε μεγάλο βαθμό τροφές πλούσιες σε λίπος, όπως πλήρες γάλα, κασέρι κ.α. Τα επίπεδα λινολεϊκού οξέος, ενός από τα απαραίτητα λιπαρά οξέα είναι μειωμένα μόνο στη δίαιτα ελκοπαθών.

Η αυξημένη πρόσληψη καλίου δικαιολογείται πιθανά από την κατανάλωση ικανοποιητικών έως μεγάλων ποσοτήτων φρούτων και λαχανικών. Το πλεόνασμα καλίου όμως μπορεί να οδηγήσει σε απάθεια. Οι δίαιτες είναι σημαντικά ελλειπείς σε ψευδάργυρο και μαγνήσιο πιθανά επειδή δεν προτείνεται η κατανάλωση μοσχαρίσιου κρέατος, συκωτιού αυγών και ξηρών καρπών.

Σε ότι αφορά τις βιταμίνες τα διαιτολόγια τους κρίνονται σε γενικές γραμμές αρκετά ικανοποιητικά. Ειδικά η βιταμίνη C έχει αποδειχθεί ότι απαιτείται σε μεγαλύτερες από το RDA ποσότητες σε σχιζοφρενείς. Μετά από λήψη συμπληρωμάτων της βιταμίνης έχει παρατηρηθεί βελτίωση της διάθεσης και της κινητικότητάς τους (4). Επομένως η χορήγηση ενός ή δύο πορτοκαλιών ημερησίως είναι σωστή, όμως θα πρέπει να υπάρχει μεγαλύτερη ποικιλία φρούτων. Μόνο η βιταμίνη B6 (πυριδοξίνη) δεν περιέχεται σε επαρκείς ποσότητες στα διαιτολόγια (Πίνακας 8). Σ' αυτό το σημείο θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή καθώς η συγκεκριμένη βιταμίνη αποτελεί συστατικό των συνενζύμων που παίρνουν μέρος στη σύνθεση νευροδιαβιβαστικών ουσιών.

Όπως προκύπτει από τις αλληλεπιδράσεις της φαρμακευτικής αγωγής με τη διατροφή η ξηροστομία αποτελεί συχνό πρόβλημα. Για την ανακούφιση της οι ασθενείς θα πρέπει να προσλαμβάνουν μεγάλες ποσότητες υγρών. Ίσως η μεγάλη κατανάλωση καφέδων που παρατηρήθηκε να δικαιολογείται εν μέρει από την ανάγκη εφύγρανσης του στόματος όμως επειδή ο καφές προκαλεί στομαχικά προβλήματα και διούρηση καλό θα ήταν τα υγρά να προσλαμβάνονται με τη μορφή χυμών ή άλλων αφεψημάτων. Η κατανάλωση υγρών βοηθάει επίσης στην αποφυγή της δυσκοιλιότητας που αποτελεί άλλη μια παρενέργεια των φαρμάκων (Πίνακας 5). Στο ίδιο αποτέλεσμα οδηγεί η πρόσληψη τροφών πλούσιων σε φυτικές ίνες. Όπως φαίνεται από την ανάλυση των διαιτολογίων σε αρκετές περιπτώσεις η λήψη φυτικών ινών είναι ανεπαρκής και γι' αυτό θα πρέπει να εμπλουτιστούν με δημητριακά.

Αν και όπως αναφέρθηκε η πλειοψηφία των ασθενών δεν ακολουθεί πιστά τα συγκεκριμένα διαιτολόγια, ωστόσο αυτά θα πρέπει να βελτιωθούν περιλαμβάνοντας μεγαλύτερη ποικιλία τροφίμων και δίνοντας βάση στη σωστή σύσταση. Εξετάζοντας κάθε ομάδα τροφίμων ξεχωριστά προκύπτει ότι πρέπει να χορηγούνται μεγαλύτερες ποσότητες γαλακτοκομικών και δημητριακών και να περιοριστεί η πρόσληψη λίπους. Ιδιαίτερα στην άλιπη δίαιτα θα μπορούσε να αντικατασταθεί το κασέρι με κάποιο τυρί χαμηλότερης περιεκτικότητας σε λιπαρά όπως το ανθότυρο. Οι ποσότητες λαχανικών, φρούτων και κρέατος είναι ικανοποιητικές όμως δεν υπάρχει ποικιλία και εναλλαγή των τροφίμων. Η σαλάτα περιορίζεται σε μαρούλι ή ντομάτα, τα φρούτα σε πορτοκάλια και το κρέας κυρίως σε κοτόπουλο. Είναι αναγκαίο να καταναλώνονται περισσότερες από μία φορές την εβδομάδα ψάρια και θαλασσινά. Βέβαια ο εμπλουτισμός των διαιτολογίων απαιτεί μεγαλύτερη διάθεση κονδυλίων από την υπάρχουσα (περίπου 700 δραχμές ημερησίως ανά ασθενή)

Σ'ένα νοσοκομειακό ίδρυμα όπως το Ψ.Ν.Α η σωστή διατροφή των νοσηλευομένων παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο ακόμα και για την έκβαση της ασθένειας, όπως φαίνεται από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, αλλά και για την αποφυγή των παρενεργειών από την φαρμακευτική αγωγή.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΑΒΟΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΛΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΟ

Είμαστε φοιτήτριες Διαταλέγίας, ασχολούμαστε με την διατροφή και θα θέλαμε να σας κάνουμε κάποιες απλές σχετικές με την διατροφή σας ερωτήσεις. Κατ' αρχήν είστε πολύ καλό ερώ μέλι;

- Ναι μέλι.

Είστε ευχαριστημένος από το μαγειρείο, από το φαγητό που σας δίνουν;

- Ευχαριστημένος είμαι.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Μπορείτε να θυμάστε τι φάγατε γλυκό από το πρωί;

- Χωρίς τι θυμά.

Το πρωί, σας δίνουν τίποτα άλλο μαζί με το γάλα;

- Μας δίνουν μια φέτα με βούτυρο και μέλι.

Μία στον καθέναν αντίστοιχο ή μπορείτε να φάτε κοροπάνον;

- Μία στον καθέναν.

Αρχίστε;

- Αρχίζω να φτιάχνω κοροπάνον.

Το οποίο με τι ήταν, με ρόζι, με πατάτες, θυμάστε με τι ήταν;

- Με κομμάτι.

Ευχαριστώ;

- Και ευχαριστώ.

**ΑΠΟΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΣΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ ΜΕ ΤΟΥΣ
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΨΥΧΙΑΤΡΟ**

Είμαστε φοιτήτριες Διαιτολογίας, ασχολούμαστε με την διατροφή και θα θέλαμε να σας κάνουμε κάποιες ερωτήσεις σχετικά με την διατροφή σας εδώ μέσα. Κατ' αρχήν είστε πολύ καιρό εδώ μέσα;

- 2,5 μήνες.

Είσαστε ευχαριστημένος από τα μαγειρεία, από το φαγητό που σας δίνουν;

- Ευχαριστημένος είμαι.

Μπορείτε να θυμηθείτε να μας περιγράψετε τι φάγατε χθες από το πρωί;

- Χθες τι ώρα;

Το πρωί, σας δίνουν τίποτε άλλο μαζί με το γάλα;

- Μας δίνουν μια φέτα με βούτυρο και μέλι.

Μία στον καθένα αντιστοιχεί ή μπορείτε να φάτε παραπάνω;

- Μία στον καθένα.

Αργότερα;

- Αργότερα φάγαμε κοτόπουλο.

Το οποίο με τι ήταν, με ρύζι, με πατάτες, θυμάστε με τι ήταν;

- Με πουρέ.

Σαλάτα;

- Και σαλάτα.

Θέλω να μου πείτε και εσείς για χθες τι φάγατε όλη μέρα από την αρχή.

- Συνοπτικά ή λεπτομερειακά;

Όσο πιο λεπτομερειακά γίνεται.

- Όσο πιο λεπτομερειακά. Πρώτα θα σας απαντήσω συνοπτικά και μετά λεπτομερειακά.

Εντάξει.

- Μπήκα εδώ μέσα 64 κιλά και μέσα σε λίγο διάστημα 10 ημερών έχω πάρει 4-5 κιλά κι αυτό γιατί, κάθε φορά που τρώνε όλοι οι ασθενείς τρώω κι εγώ φυσικά, παίρνω δεύτερη μερίδα στο τέλος.

Δηλαδή είναι στη διάθεση του καθενός άμα θέλει να ζητήσει και δεύτερη μερίδα.

- Ακριβώς. Ναι, αν κάποιος επιθυμεί να ζητήσει επιπλέον φαγητό, μπορεί και θα το έχει τις περισσότερες φορές για να μην πω όλες.

Θέλετε να μου πείτε το πρωινό πώς είναι;

- Το πρωινό. Όταν κανείς ξυπνάει από το κρεβάτι του θέλει κάτι εκείνη τη στιγμή. Εμάς μεσολαβεί ένας χρόνος μιας ώρας ίσως περίπου από την ώρα που θα ξυπνήσουμε μέχρι να συναντήσουμε το πρωινό μας. Στο μεταξύ διάστημα τι κάνουμε εμείς όμως; Πίνουμε καφέ, με το που θα ξυπνήσουμε από το κρεβάτι.

Πίνετε καφέ, τον οποίο παίρνεται απ'έξω;

- Όχι - όχι, εδώ έχουμε δικά μας εργαλεία, τους καφέδες μας, ο καθένας τα δικά του και φτιάχνει τον καφέ του όπως τον θέλει, πριν το πρωινό.

Μετά έχουμε το πρωινό. Το πρωινό είναι δύο τύποι πρωινού. Το ένα είναι το τσάι με το τυράκι και ψωμάκι και το άλλο είναι το γάλα με μαρμελάδα και βούτυρο.

Διαλέγετε;

- Όχι.

Άλλες φορές είναι το ένα και άλλες το άλλο;

- Ναι, ακριβώς έτσι. Τώρα σε ότι αφορά το μεσημεριανό φαγητό, το δίνουν νωρίς.

Ενδιάμεσα σας δίνουν κάτι;

- Από πρωί και μεσημέρι;

Ναι.

- Όχι. Σ' αυτή την περίπτωση μπορεί να φάει κανείς αν θέλει ένα μπισκότο δικό του αν έχει.

Κατάλαβα.

- Μπορεί να πάρει ένα τوست, να πάει απέναντι στο καφεενεδάκι εδώ και να πει μια πορτοκαλάδα βιταμινούχα κλπ. Μετά έχουμε το μεσημεριανό είπαμε και πάμε στο βραδινό.

Το μεσημεριανό χθες τι ήταν;

- Δεν μπορώ να θυμηθώ, γιατί ξέρετε έχω πρόβλημα στη μνήμη.

Δεν πειράζει. Σήμερα ξέρετε τι έχετε για φαγητό;

- Δεν ξέρω και δεν θα με ενδιέφερε να μάθω, για ποιό λόγο να ρωτήσω άλλωστε, ξέρω σίγουρα ότι θα έχει κάτι το οποίο θα τρώγεται και στο τέλος θα ζητήσω και περίσσειμα.

Είναι καλό δηλαδή;

- Το έχω συνήθεια δηλαδή εγώ αυτό το πράγμα να ζητάω στο τέλος το περίσσειμα.

Πότε παίρνετε τα φάρμακα;

- Πρωί - μεσημέρι και βράδυ, τρεις φορές την ημέρα.

Μεσολαβεί κάποιο διάστημα σε σχέση με το φαγητό;

- Πρώτα τρώμε και μετά πίνουμε τα φάρμακα. Δηλαδή το πρωινό φέρ' ειπείν που θα το πάρουμε στις 08.45, θα τελειώσει στις 08.55, σε 5' μέχρι να πάει 09.00 έχουν μοιραστεί και τα φάρμακα.

Φρούτα τρώτε κατά την διάρκεια της ημέρας;

- Συγκεκριμένα μονάχα πορτοκάλια τρώμε σαν φρούτο ή μερικές φορές έχουμε την κομπόστα, επί το πλείστον με το μεσημεριανό φαγητό υπάρχει και η κομπόστα που είναι ροδάκινο, ξέρετε, τέτοια πράγματα, που είναι πολύ ωραίο και το πορτοκάλι είναι το Κρητικό πορτοκάλι, από Κρήτη που έρχεται. Μερικές φορές τρώγεται, μερικές φορές όχι.

Είσαστε πολύ καιρό εδώ πέρα, δηλαδή αυτά που μας περιγράφετε είναι για μεγάλο διάστημα;

- Αν θυμόσαστε την συνοπτική απάντησή μου την αρχική, δεν θα μου κάνατε αυτή την ερώτηση, γιατί σας απάντησα αρχικά. Είπα, ότι μέσα σε λίγες μέρες από 64-62 κιλά μάλλον πρέπει να έχω πάει γύρω στα 66 κιλά τώρα, που σημαίνει ότι εάν δεν είχε καλό φαγητό ήταν δυνατόν να παχύνω έτσι; Επειδή έβλεπα τον εαυτό μου αδύνατο και ήθελα να πάρω μερικά κιλά, τρώω διπλές μερίδες όχι σαν αγγαρεία όμως, σαν αγγαρεία δεν μπορεί να φάει κανείς ...

Το βραδινό σας είναι κάτι ανάλογο με το μεσημεριανό;

- Πάντα.

Στην ίδια ποσότητα περίπου;

- Καμιά φορά τυχαίνει να είναι λιγάκι λιγότερο, δηλαδή επειδή μεσολαβεί ο ύπνος δεν τα φουσκώνουν πολύ τα πιάτα για να κοιμηθεί κανείς ήσυχα.

Υπάρχει κάτι που σας αρέσει πάρα πολύ, δηλαδή κάποιο φαγητό που να σας αρέσει πολύ;

- Τα λαζάνια, χυλοπίτες πώς τα λένε, αυτό μ' αρέσει πολύ.

Σας αρέσουν γενικά τα ζυμαρικά δηλαδή ή περισσότερο συγκεκριμένα τα λαζάνια;

- Τα ζυμαρικά. Έχουμε να κάνουμε με τρελούς εδώ πέρα. Καμιά φορά, ξέρετε, θυμώνω εγώ γιατί είναι ενοχλητικοί και τους δέρνω, δηλαδή εάν κάποιος είναι πολύ ενοχλητικός, έχω κάποια όρια εγώ ανοχής, άμα μου ξεπεράσει τα όρια ανοχής το τρώει το χαστούκι που θα δει τον κόσμο ανάποδα.

Καπνίζετε πολύ;

- Όχι. Τα περισσότερα τσιγάρα μου τα παίρνουν που μου λένε, δώσε μου ένα τσιγάρο, δώσε μου ένα τσιγάρο συνέχεια, μου έχουν πρήξει τ' αυτιά. Δώσε μου ένα τσιγάρο συνέχεια, 9 πακέτα ξόδεψα σε τρεις μέρες, είναι δυνατόν να τα κάπνισα εγώ, αποκλείεται, μου τα παίρνουν αυτοί εδώ πέρα οι λεκέδες, σαν λεκέδες τους βλέπω.

Κρέας πόσες φορές περίπου την εβδομάδα έχετε;

- Κρέας δεν είχαμε ποτέ όσες μέρες είμαι εδώ πέρα, νομίζω; Όχι, κάνω λάθος.

- Κάθε Τετάρτη ψάρι, κάθε Πέμπτη κοτόπουλο, έχουμε την Κυριακή κρέας. Μία φορά την εβδομάδα μας δίνουν και γλυκό.

Ο κύριος εδώ είναι ευχαριστημένος.

- Παλιά μας έδιναν γλυκό, τώρα δεν μας δίνουν.

Τι γλυκό σας δίνανε παλιότερα;

- Γλυκό κανταΐφι, εκλέρ κλπ.

Από εδώ από τα μαγειρεία;

- Ναι.

Το προέβλεπε το Νοσοκομείο δηλαδή, δεν τα φέρνουν οι συγγενείς;

- Προσέξτε να σας διευκρινίσω κάτι. Μπορεί να είμαι λίγες μέρες μέσα τώρα, αυτή τη περίοδο, αλλά έχω ξεκινήσει και μπαίνω στο Ψυχιατρείο από 22 χρονών.

Στο συγκεκριμένο ή σε άλλα;

- Σ' αυτό το συγκεκριμένο πρέπει να έχω μπει 3-4 φορές εδώ. Μετά στο Δρομοκαΐτειο έχω πάει, σε ιδιωτικές κλινικές έχω πάει, σε πολλά Νοσοκομεία έχω πάει, δεν είμαι πρωτάρης δηλαδή κι αυτό που λέει τώρα για το γλυκό, το θυμάμαι παλιότερα που δίνανε.

Ξέρετε για ποιό λόγο το έχουν κόψει τώρα;

- Ίσως για οικονομικούς λόγους προφανώς.

Θυμόσαστε παλιότερα το φαγητό γενικά να ήταν καλύτερο, πιο πλούσιο, εκτός του γλυκού;

- Βεβαίως.

Έχουν κάνει δηλαδή κάποιες περικοπές.

- Περικοπές. Ο κ.Γείτονας δεν δίνει χρήματα φαίνεται, με αποτέλεσμα το Δαφνί να υπολειτουργεί στο φαγητό.

Στις επισκέψεις μπορεί κάποιος να σας φέρνει φαγητό απέξω;

- Φαγητό; Δεν το απαγορεύει κανένας κανονισμός, άρα επιτρέπεται.

Μπορείτε κι εσείς να παραγγείτε;

- Ναι, το κάνουν πολύ συχνά τα παιδιά εδώ πέρα.

Τι παίρνετε συνήθως;

- Σουβλάκια τρώνε. Δεν βάζω τον εαυτό μου μέσα, γιατί εγώ δεν ψωνίζω απέξω τίποτα. Πρώτα - πρώτα ένα σημαντικό πράγμα, μπορεί να το θεωρήσετε και γελοίο, εγώ θα σας το πω πως έχει. Φοβάμαι να μου δίνουν

πράγματα, τρόφιμα και να τα τρώω, διότι έχω την έμμονη ιδέα ότι κάποιοι μου την έχουν στημένη και δεν μ' αρέσει και τόσο να μου δίνουν κάτι και να το τρώω που δεν το ξέρω τι είναι. Της υπηρεσίας όμως τα φαγητά, εδώ του Νοσοκομείου τα δέχομαι άνετα, απροβλημάτιστα. Αλλά τα εξωτερικά, δεν ξέρω, μπορεί κάποιος να θέλει να σε εκδικηθεί σε κάποια φάση για κάτι, οτιδήποτε. Και γι' αυτό το λόγο έχω το σκάλωμα αυτό, αλλά άμα πεινάς πολύ ξεχνάς και τα λιπίδια, τα ξεχνάς όλα, έτσι δεν είναι.

Εκτός από σουβλάκια παίρνεις τίποτα άλλο απέξω;

- Καμιά πίτσα. Περνάμε καλά κοπελιά και ας είμαστε μέσα.
- Ναι, αυτό είναι αλήθεια, αφού να φανταστείτε ότι μπορώ να πάρω εξιτήριο αν θέλω, και όπως και άλλα άτομα μπορούν να πάρουν εξιτήριο και δεν το παίρνουν, γιατί περνάνε καλά εδώ μέσα. Περνάμε καλά, ναι αυτό είναι αλήθεια.

Έχουμε ακούσει και παράπονα εδώ μέσα, αλλά είναι ανάλογα με την προσωπική ...

- Όχι - όχι δεν είναι αυτό, είναι το τμήμα που σε έχουν. Δεν θα σας έλεγα τα ίδια λόγια αν είχατε έρθει και με είχατε δει στο προηγούμενο τμήμα που ήμουν.

Στο ίδιο Νοσοκομείο;

- Στο ίδιο Νοσοκομείο βέβαια, σε άλλο τμήμα. Τυγχάνει να είναι πολύ άρρωστα τα άτομα και έτσι ...

Εδώ δηλαδή τα πράγματα είναι σχετικά πιο ήρεμα, πιο καθαρά;

- Πιο καθαρά, βρίσκεις άτομα που μπορείς να μιλήσεις μαζί τους, να συνεννοηθείς και έτσι ξεφεύγεις. Ενώ στο άλλο τμήμα που σας είπα είναι όλοι ασθενείς, όλοι άρρωστοι, πολλά κρεβάτια μέσα, λερώνονται, μυρίζει άσχημα ο χώρος και άλλα πολλά.

Εκεί τρώγατε το ίδιο;

- Τα φαγητά ωστόσο και εκεί είναι εξίσου καλά με εδώ.

Είχατε την ίδια όρεξη όμως να φάτε και δεύτερη μερίδα;

- Αφού σου λέω τώρα δίπλα μου άτομα που δεν πλένονται, που είναι πολύ άρρωστα, που δεν συνεννοούνται, με το που μπαίνεις μέσα εκεί παθαίνεις καθίζηση. Ευτυχώς μας έχουν ξεχωρίσει. Μια μέρα ρώτησα μια γιατρό, της λέω, γιατί δεν ξεχωρίζετε τελείως - τελείως τις καταστάσεις, που θα είναι οι πολύ εντάξει με τους πολύ εντάξει, οι σχεδόν εντάξει με τους σχεδόν εντάξει, οι μέτρια με τους μέτρια και οι άσχημα με τους άσχημα; Και λέει, άμα θα τους αφήσουμε τους άσχημα μόνους τους μπορούν να κάνουν πολλές ζημιές στους εαυτούς τους, γι' αυτό πρέπει να είναι κάποιος ο οποίος να αντιλαμβάνεται, να μπορεί να ελέγχει διαρκώς την κατάσταση μέσα εκεί. Καταλάβατε;

Αυτό είναι καλό δηλαδή γι' αυτούς, για τους άλλους όμως που είναι καλύτερα;

- Δεν είναι καλό.

Το μεσημεριανό σας τι ώρα το παίρνετε;

- 13.30 νομίζω, αν δεν κάνω λάθος.

Και το βραδινό;

- Πριν τις 9.00 ή στις 9.00 περίπου.

Σας δίνουν γάλα το βράδυ;

- Το βράδυ γάλα, όχι.

Γιαούρτι;

- Εξαρτάται από το φαγητό που θα έχει. Το γιαούρτι το συνοδεύουν συνήθως με το ρυζάκι. Όταν έχει ρύζι βάζει και γιαουρτάκι η υπηρεσία.

Σαλάτα;

- Σαλάτα ναι, έχουμε σαλάτα τομάτα σε μόνιμη βάση, άσχετα με το τι φαγητό είναι, θα έχει πάντα και περίσσειμα να θέλει κανείς. Δεν έχουμε

ένα τασάκι, δεν πειράζει θα το ρίξω κάτω. Δεν υπάρχει πρόβλημα, ξέρετε, σφουγγαρίζουν και μέσα σε δύο ώρες γεμίζει ο τόπος γόπες πάλι. Αλλά ευτυχώς άλλο είναι να μαζεύεις γόπες και άλλο να μαζεύεις ακαθαρσίες κλπ. κλπ. Είμαστε καλά εδώ, δόξα το Θεό. Αν έχετε κάτι άλλο να με ρωτήσετε.

Όχι , ευχαριστούμε πολύ.

Να μας πείτε κι εσείς την γνώμη σας για το φαγητό εδώ πέρα.

- Αν είναι καλό;

Ναι .

- Καλό είναι, αλλά το απόγευμα το φέρνουν ώρα 5.00 και το τρώνε 8.00 και γίνεται άμα είναι πιλάφι ή μακαρόνια ένα τέτοιο και δεν μπορεί να φάει κανείς. Τι να φας, που αν είναι μακαρόνια ή ρύζι γίνεται ένα πράγμα σαν τυρί.

Μας έχουν πει ότι αυτό τον καιρό τα μαγειρεία εδώ πέρα είναι υπό κατασκευή και τα μαγειρεύουν τα φαγητά στο Δρομοκαϊτείο και τα φέρνουν από εκεί, μήπως γι' αυτό το λόγο;

- Σωστό. Όχι, ενώ έρχεται το φαγητό έτοιμο στις 5.00 η ώρα και το τρώμε στις 8.00. Ή να το φέρνουν αργότερα εδώ να το τρώμε να είναι ζεστό ή να το τρώμε την ώρα που το φέρνουν, στις 5.00 το φέρνουν, στις 5.00 να το τρώμε.

- Αυτό ξέχασα να σας το πω εγώ και είναι αλήθεια.

- Ακόμα και το γάλα και το τσάι το πίνουμε κρύο. Το κρύο τσάι είναι νερό, να το πετάξεις. Πρέπει να είναι έστω χλιαρό.

Γιατί νομίζετε, ότι γίνεται αυτό;

- Δεν μπορώ να καταλάβω. Τώρα γιατί καθυστερούν εδώ πέρα και δεν το δίνουν την ώρα που έρχεται. Ότι πρέπει να το δώσουν στις 8.00 η ώρα το φαγητό που παίρνουμε τα φάρμακά μας στις 8.30, ίσως να είναι γι' αυτό.

Αλλά ουσιαστικά όμως γιατί να μην το φέρνουν το φαγητό 7.30 η ώρα και να το τρώμε 8.00. Αλλά το φέρνουν το φαγητό από τις 5.00 και πιο νωρίς και 4.30 το έχουν εδώ, αν θέλετε περάστε να το δείτε, το έχουν εδώ.

Και με το μεσημεριανό συμβαίνει το ίδιο;

- Το μεσημεριανό όχι πολύ, λίγη καθυστέρηση.

Αυτά τα φαγητά τα πρωινά και τα βραδινά πού τα διατηρούν, πού τα σεργιάν;

- Λένε έχουν ψυγεία, ξέρω εγώ τι έχουν. Πάντως είναι στεναχωρημένο αυτό το πράγμα, δηλαδή στενοχωριόμαστε διότι αναγκαζόμαστε να μην το φάμε το φαγητό, να το πετάξουμε.

- Να σε ρωτήσω κάτι κ.Στέλιο, εμένα πώς μου συμβαίνει και τρώω δύο μερίδες κάθε φορά, γιατί μ' αρέσει εμένα και το τρώω;

- Και είναι κρύο;

- Και κρύο ναι.

- Πολλές φορές αφού είναι το πιλάφι ένας σβόλος όλος.

- Μα εγώ δεν είδα το πιλάφι ποτέ έτσι.

- Μα εγώ το έχω δει και γι' αυτό μιλάω.

- Πότε - πότε;

- Προχθές που είχαμε πιλάφι.

- Έτσι ήταν το πιλάφι;

- Το πιλάφι ακριβώς σαν τυρί, πώς να το φας.

- Ναι, αλλά άμα το κόψεις με το κουτάλι ...

- Α, να το ξανακόβουμε δηλαδή, να το κάνουμε ζύμη να το φάμε. Εφ' όσον το λες εσύ εντάξει. Ο κύριος το τρώει και ζύμη, εγώ δεν το τρώω. Εγώ πολλές φορές κοιμάμαι νηστικός και δεν τρώω, διότι είναι αυτό το πράγμα με το φαγητό.

Αυτό όμως μήπως δεν είναι καλό όταν παίρνετε τα φάρμακά σας;

- Σε παρακαλώ, είπαμε να είναι κοντά, αλλά να το φέρνουν πιο αργότερα, να είναι ζεστό. Ύστερα το εξής, φέρνουν το τσάι το πρωί, ενώ έχουν το βούτυρο και το ψωμί, μπορούν να το κόψουν, να το ετοιμάσουν, μέχρι να έρθει το γάλα να το πιούμε το πρωινό.

Περιμένουν το γάλα ή το τσάι και έρχεται επάνω και την ώρα που έρχεται αρχίζουν και κόβουν το ψωμί και κάνουν άλλη μισή ώρα, για όνομα του Θεού, εφ' όσον είναι ολόκληρο το τραπέζι μέσα, το κόβει και βάζει λίγο βουτυράκι και λίγο μαρμελάδα. Πώς θα περιμένουμε;

Δηλαδή αν το είχε πιο μπροστά τακτοποιήσει αυτό η τραπεζοκόμος, δεν ξέρω ποιά είναι εκεί πέρα, δεν θα τα τρώγαμε κρύο, δηλαδή να το πίναμε ζεστό. Το γάλα πάει και έρχεται μπορεί να το πεις κρύο, το τσάι όμως δεν πίνεται, είναι νεράκι σκέτο την ώρα που θα κρυώσει. Συμφωνείς;

- Ναι, πράγματι έτσι είναι. Εσύ έπιασες το θέμα του ωραρίου της διανομής του φαγητού.

- Ναι - ναι.

- Έχεις δίκιο εντάξει.

- Είναι πολύ δράμα αυτό. Κατά τα άλλα φαγητό τρώμε, καλά, εντάξει, δεν έχουμε πρόβλημα. Είναι καλό το φαγητό, το τρώμε όταν είναι βέβαια ζεστό, όλα τα φαγητά είναι καλά και πλούσια, δηλαδή μπορεί να φάει και δεύτερη μερίδα.

- Βγάλατε ψαράκι τώρα, ψαρέψατε καλά, είδατε ότι είχατε εκτός προγράμματος μια ερώτηση πολύ σημαντική την οποία την κάλυψε ο κύριος με την δικιά του την σκέψη.

Έτσι σιγά - σιγά, δεν έχουμε και μεγάλη εμπειρία σ' αυτά τα θέματα.

- Όχι, σας λέω εγώ, γιατί ξέρεις τι είμαι εγώ; Εγώ είμαι της Αστυνομίας Υποστράτηγος, είμαι αστυνομικός, καταλάβατε, και έχω δώσει συνεντεύξεις πάρα πολλές και σε πολλούς τομείς και για την πάταξη της Αλβανίας και εκεί έδωσα συνέντευξη και μίλησα και πήγα σε όλα τα κανάλια. Και μου λένε, τι είσαι εσύ, σε βλέπουμε, σε βλέπουμε. Μα άμα

δεν μιλήσει ένας άνθρωπος, δεν μπορεί να κάνει τίποτα. Αλλά δεν μπορεί να το λύσει το πρόβλημα των Αλβανών και ένας, πρέπει όλοι οι παράγοντες της κυβερνήσεως να μην τους ανεχτούν άλλο εδώ πέρα, γιατί μας έχουν καταστρέψει οι Αλβανοί.

- Να πω ιδέα, μια σκέψη που είχα κάνει τις προάλλες. Να απαγορεύσουν να κυκλοφοράνε στο δρόμο παραπάνω από δυο μαζί. Να πηγαίνουν είτε ένας - ένας, είτε δύο - δύο και ποτέ σε καμιά περίπτωση τρεις - τέσσερις - πέντε μαζί, γιατί άπαξ και είναι τέσσερις - πέντε μαζί είναι σύσταση συμμορίας.

Άμα κυκλοφοράει ένας - ένας, εντάξει ή δύο το πολύ.

- Να σας φέρω να δείτε που έχω γράψει για την Αλβανία;

Ναι.

- Και εκτός απ' αυτό υπάρχει μια βρομιά εδώ στο Νοσοκομείο και η βρομιά αυτή είναι ξέρετε ποιοί, διότι ο ένας τον άλλον κλέβει και όταν μας πήραν τα πράγματα, συγκεκριμένα εγώ την πρώτη ημέρα που ήρθα έχασα το κινητό τηλέφωνο. Και ρωτάω τους φύλακες εδώ και εκεί, πού μπορώ να το βρω. Μου λένε, δεν ξέρουμε τίποτα, ψάξε να το βρεις μόνος σου.

Δεν επιτρέπουν να καλέσουμε την Αστυνομία να έρθει εδώ πέρα να κάνει έρευνα, δεν κάνουν οι φύλακες έρευνα, καταλαβαίνετε δώρον - άδωρον, χάνουμε τα πράγματα μας και πολλοί άλλοι τα ραδιόφωνά τους και εγώ το κινητό μου και ένα πεντοχίλιορο μαζί που είχα βάλει στην τσαντούλα και τα είχα στο μαξιλάρι από κάτω εκεί που κοιμόμουν και το πρωί δεν υπήρχαν.

- Είναι κι αυτό ένα πρόβλημα.

- Πρόβλημα μεγάλο είναι κι αυτό.

Δεν μπορείτε να τα φυλάτε κάπου όταν μπαίνετε;

- Στο γραφείο των Νοσοκόμων.

- Μπορούμε να τα δίνουμε στο γραφείο των Νοσοκόμων και την άλλη μέρα να τα παίρνουμε, για την νύχτα.

Είναι ασφαλή εκεί;

- Εκεί υπάρχει ασφάλεια για να λέμε την αλήθεια, γιατί δεν μ' αρέσει να λέω ψέματα.
- Άρα κ.Στέλιο φταις εσύ που στα κλέψανε τα πράγματα.
- Εγώ;

- Ναι, γιατί άμα τα είχες πάει στο γραφείο μέσα, θα τα είχες χάσει;
- Εσύ γιατί δεν τα πήγες τα δικά σου;
- Έπρεπε να πάθω για να μάθω.
- Δεν τα πήγες, άρα κι εσύ την ίδια δουλειά θα πάθαινες.

- Τα φάρμακα αυτά που πίνουμε, της καταστολής τα φάρμακα, γιατί είναι κατασταλτικά φάρμακα αυτά που πίνουμε, καταστέλλουν εκτός από την επιθετικότητα που μπορεί να έχουμε και την σεξουαλικότητά μας.
- Και έτσι αν φέρ' ειπείν εγώ έχω μια φιλενάδα απαιτητική, με προσέχεις, δεν μπορώ να σταθώ στις υποχρεώσεις μου σωστά εξ αιτίας αυτών των φαρμάκων. Νομίζω ότι το είπα λίγο επιστημονικά.

Ποιά φάρμακα παίρνεις;

- Το σύννηδες φάρμακο που χορηγείται, είναι το Aloperidin, το οποίο αναφέρει μέσα για την μεταβολή του libido.

Έχουμε σημειώσει και τα φάρμακα και θα δούμε τι παρενέργειες έχουν

...

- Οι περισσότεροι έχουν αυτό το πρόβλημα. Δηλαδή παίρνεις μια άδεια να πας να δεις την γυναίκα σου, εκείνη σου ανοίγει την αγκαλιά να σε δεχτεί και εσύ ψάχνεις να βρεις το χαλάκι για να το τινάξεις.

Γενική καταστολή λοιπόν;

- Ναι.

----- Δεν μπορείτε να μασάτε τόσο εύκολα.

- Τώρα, αλλά δεν μπορείτε να φάτε τίποτα.

Θέλω να μας πείτε πώς σας φαίνεται γενικά το φαγητό εδώ μέσα;

- Αυτό το φαγητό είναι για το '41.

- Για το πώς είναι το φαγητό, πρέπει να ρώτα δόντια. Μαργαρίτα.

Δηλαδή, δεν σας αρέσει; Προτιμάτε να τρώτε απέξω;

- Απέξω, λόγω χρήματος δεν μπορώ. Εγώ θα ήθελα να φτιάχνω τα φαγητά μόνος μου, να έχω ένα ψυγείο, ένα φούρνο, μία σόμπα, ένα ανεμιστήρα για τον καύσωνα.

- Ναι, αλλά όλα τρέχουνται, αλλά δεν τρέχουνται.

Το πρωινό σας ποιό είναι;

- Τσαγάκι, ελιές, μαρμελάδα, όχι ελιές και ελιές μας έδιναν.

- Σαλάτα ωραία, ποιά η σαλάτα.

Παλιότερα;

- Ναι.

- Το λάδι δεν είναι και τόσο ωραίο.

Το μεσημέρι τι τρώτε;

- Διάφορα, σπανακόρυζο, φασολάδα, κοτόπουλο, ψάρια, άμα τα ψήνεις είναι ωραία. Γίγαντες φτιάχνουν εδώ πέρα, λάδι δεν βάζουν ...

- Αι και η μύη και η αλάτι. Σας πάλιως συγγνώμη, αλλά δεν με υπολογίζουν για άνθρωπο.

Καθόλου;

- Λιγάκι βάζουν. Εγώ γι' αυτό δεν τρώω.

- Δεν σας φαίνεται, δεν σας μαγειρεύουν;

Δεν σας αρέσει;

-

- Ουίαι, δεν φαίνεται έξω από τρώει.

Έχετε κάποιο πρόβλημα με τα δόντια;

- Ναι.

- Δεν έχω δόντια.

Μπορείτε να μασάτε εύκολα;

- Δεν έχω δόντια.

Οπότε δεν μπορείτε να μασήσετε τόσο εύκολα.

- Τρώω, αλλά δεν μπορώ να φάω σκληρά.

Το κρέας;

- Και το κρέας κάπως το μασάω, πρέπει να βάλω δόντια. Μαγνητόφωνο είναι αυτό;

- **Ναι, για να γράψουμε αυτά που μας λέτε για να τα έχουμε πρόχειρα.**

Φρούτα σας δίνουν;

- Ναι, αλλά άλλα τρώγονται, άλλα δεν τρώγονται.

Από σαλάτα;

- Σαλάτα ωραία, ωραία η σαλάτα.

Το λάδι είναι αρκετό;

- Το λάδι δεν είναι και τόσο ωραίο.

Όταν βγαίνετε έξω ποιός μαγειρεύει για σας;

- Με την αδελφή μου έμενα, αλλά η αδελφή μου είναι ανώμαλη και η μία και η άλλη. Έχω πολλούς συγγενείς, αλλά δεν με υπολογίζουν για άνθρωπο, έτσι τους ψυχολογώ εγώ και έτσι είναι.

Δεν σας φροντίζουν, δεν σας μαγειρεύουν;

- Για να μαγειρεύει θέλει να την πληρώσω.

Οπότε όταν βγαίνετε έξω πού τρώτε;

- Στα εστιατόρια. Άρρωστος δεν είμαι, τέλος πάντων. Όταν πρωτοήρθα στο τρελάδικο, μου έκαναν 13 ηλεκτροσόκ σε χαμηλή ένταση και δεν μπορούσα να κοιμηθώ, ένα εξάμηνο δούλευα κάρο. Αυτά μόνο, άλλο δεν έχω να σας πω.

Κάστρο 42 εκεί κάνει ωραία φαγητά, μπροστά από το εργοστάσιο εκεί πέρα ...

Εστιατόριο είναι;

- Κάστρο 42, όχι εστιατόριο, εκεί επιπλοποιεί είναι, εκεί έτρωγα κάτι φαγητά ωραία σε δυο εστιατόρια, τρία έχει, αλλά το άλλο δεν ήταν και τόσο ωραίο.

Τι φαγητό προτιμάτε;

- Τώρα, για να φάω τώρα;

Γενικά τι σας αρέσει;

- Τώρα; Θέλω λουκάνικα από το χωριό μου ή χοίρο από το χωριό μου ή βόδι ή κατσικάκι.

Τα γλυκά σας αρέσουν;

- Και τα γλυκά.

Υπάρχουν κάποιες μέρες που έχετε ανορεξία;

- Ανορεξία, αν είναι ωραίο το φαγητό πάει καλά.

Λέω, όχι αν είναι ωραίο το φαγητό ή όχι, αν γενικά έχετε ανορεξία, χωρίς να φταίει το φαγητό.

- Τι ανορεξία να έχω;

- Δεν έχω κανένα πρόβλημα.

Θέλετε να μου πείτε κάτι άλλο;

- Μ' αρέσει η δουλειά, αλλά δεν τρώω φαγητά, κάτω στους γιατρούς κάθομαι, στον κλιματισμό, βοηθός είμαι με κατάλαβες.

ΕΥΧΕΤΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΟ ΚΑΤΛΑ

- Αυτά θέλω να σου συστηθούν γρήγορα όσοι, δεν θέλω να σου δώσω και άλλα χρόνια, σου δώσω το δικό σου συστημένο από το κοινό.

Είμαι ένας άνθρωπος που είναι πολύ ευχαριστημένος. Έχω την εντύπωση ότι δεν είναι να πείσει και πολύ όμοιες τις περισσότερες ερωτήσεις σε ότι τον βοηθάει και - να καλό καλό είναι για να τελειώσει όσο το δυνατόν το πρόβλημα.

(Πρώτη κατάσταση Κ1Α-Κ1Β)

- Ο Α δεν μιλάει παρά πολύ, δεν αντέχει παρά πολύ στην ταβέρνα, είναι κυρίως οι κορίτσια, που έχουν τις συζητήσεις και θαρρώ - θαρρώ - θαρρώ και η επιθυμία του να είναι ένα γλυκό, μια γλυκιά απάντηση σε αυτή είναι η "γλυκύτητα" αυτή.

Δεν έχει κανένα ρόλο με την αβυσσικότητα, επειδή διαβάζει στο ιστορικό του ότι αναφέρεται συχνά.

- Πάνω η επιθυμία του να είναι γλυκό,

Όχι, αντιστοιχεί ότι έχει κάποια πρόβλημα να βρεθεί με γυναίκα, αυτό όμως έχει κάποια σχέση.

- Όχι, αντιστοιχεί ότι δεν έχει και πρόβλημα να βρεθεί με γυναίκα, τουλάχιστον με γυναίκες που είναι και το ενδιαφέρον αρκετά καθαρό και να μην είναι με γυναίκες που είναι και οι άλλες γιατί είναι απαντώνται και σε μένα, συνήθως και σε μένα με τους ανθρώπους.

Αλλά είναι πιο σημαντικό από αυτό η απάντηση να είναι γλυκύτητα και να είναι απάντηση, γιατί η απάντηση να είναι γλυκύτητα από την μητέρα μπορεί να είναι πολύ γλυκύτητα...

Το πρόβλημα.

- Είναι πολύ πιο σημαντικό να είναι γλυκύτητα και όχι απάντηση.

Δεν έχει και καμία σχέση με την μητέρα του απ' ότι καταλάβαμε, απ' ότι καταλάβαμε.

- Ναι, αντιστοιχεί ο καλύτερος από όλους και απαντάει στην όλη κατάσταση, γιατί τον έχει αφήσει να γίνει βίβλος από...

Δεν μπορεί να μην διαταραχθεί.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΟ Κ.ΚΑΤΣΑ

- Αυτοί δηλαδή οι δύο συγκεκριμένοι χρόνια άρρωστοι, δεν θυμάμαι αν σας έδωσα και άλλα χρόνια, σας είπαν ότι είναι ευχαριστημένοι από το καθημερινό.

Ο Α μας είπε ότι είναι πολύ ευχαριστημένος. Έχω την εντύπωση ότι δεν ήθελε να μιλήσει και πολύ όμως, τις περισσότερες ερωτήσεις σε ότι τον ρωτούσαμε, ναι - ναι πολύ καλό έλεγε για να τελειώνει όσο το δυνατόν γρηγορότερα.

(Αλλαγή κασέτας K1A-K1B)

- Ο Α δεν μιλάει πάρα πολύ, δεν ανοίγεται πάρα πολύ στην κουβέντα, είναι κοφτές οι κουβέντες του, λέγοντας συγχρόνως και θαρρώ - θαρρώ - θαρρώ και η επιθυμία του να τρώει ένα γλυκό, μια γλυκαντική ουσία ας πούμε είναι η "γλυκική" στέρηση.

Δεν έχει κανένα ρόλο με την σεξουαλικότητα, επειδή διαβάσαμε στο ιστορικό του ότι αναφέρεται συχνά.

- Ποιό η επιθυμία του να τρώει γλυκά;

Όχι, κατανοεί ότι έχει κάποιο πρόβλημα να βρεθεί με γυναίκα, αυτό μήπως έχει κάποια σχέση;

- Όχι, πιστεύω ότι δεν έχει πια πρόβλημα να βρεθεί με γυναίκα, του αρέσουν οι γυναικείες παρουσίες και το εκδηλώνει αρκετά καθαρά και του αρέσουν και όλες οι ηλικίες γιατί απευθύνεται και σε μένα, φαντάζομαι και σ' εσάς θα έκανε κομπλιμέντα.

Αλλά είναι πιο πρωτόγονη αυτή η ανάγκη για το γλυκό, είναι πιο πρωτόγονη σίγουρα, γιατί η ανάγκη για γλυκό δίδεται από την μητέρα κυρίως, μέσω του γάλατος

Το μητρικό;

- Όχι μόνο το μητρικό, το γλυκό, το γάλα τρυφερό και όλα αυτά.

Δεν έχει και πολύ καλές σχέσεις με την μητέρα του απ' ότι καταλάβαμε, δεν τον αποδέχεται.

- Ναι, περισσότερο ο πατέρας είναι εκείνος που επεμβαίνει στην όλη ιστορία και που τον έχει αφήσει και χρόνια βέβαια εδώ.

Θα μπορούσε να βγει διαφορετικά;

- Θα μπορούσε να ζήσει στο περιβάλλον του, με την ψυχοπαθολογία του, δεν είναι επικίνδυνος και παίρνοντας και τα φάρμακά τους. Υπάρχουν αρκετές οικογένειες που έχουν ένα τέτοιο περιστατικό. Αλλά η μητέρα είναι αρκετά απομεμακρυσμένη, όπως είναι ...

Χωρίς όμως να είναι επικίνδυνος;

- Όχι, δεν υπήρξε επικίνδυνος ποτέ, δεν έχει ασκήσει ποτέ βία εδώ. Έχει ένα επίπεδο αρκετά υψηλά νοητικό, άσχετα αν δεν φαίνεται.

Το μόνο πρόβλημα που μας είπε ότι έχει, είναι ότι επειδή δεν έχει οδοντοστοιχία δεν μπορεί να φάει κάποια φαγητά.

- Νομίζω ότι είναι κραυγαλέο αυτό το πρόβλημα και αληθές, έτσι δεν έχει δόντια.

Δεν μπορεί να γίνει κάτι;

- Έχει δύο φορές κάνει προσθετική εργασία, αλλά δεν του έχει ταιριάζει, φαίνεται την έκανε πιο νωρίς, δεν ξέρω, και το ΙΚΑ τώρα πρέπει να περάσουν πέντε χρόνια για να του εγκρίνει μετά από δύο νάρθηκες που έβαλε, μασέλες, πρέπει να περάσουν πέντε χρόνια, δηλαδή σύνολο πέντε χρόνια από την έναρξη της θεραπείας για να κάνει μια καινούργια θεραπεία, γιατί έχει ήδη φτιάξει δυο μασέλες.

Οπότε και οι δύο δεν του έχουν ταιριάζει, όταν τις βάζει του έρχεται εμετός κλπ. ή κουνιούνται αρκετά, δεν ξέρω αυτά είναι καθαρά οδοντιάτρου τα θέματα. Και ο ίδιος δεν θέλει να διαθέσει περίπου 200.000-300.000 δρχ. έχουν πάνω κάτω οι προσθετικές εργασίες.

Δεν μπορεί να διαθέσει, έχει κάποια σύνταξη, είναι ... άνθρωπος και τον ενδιαφέρει αρκετά η προσφορά τροφής, είναι νομίζω και μέσα στην φιλοξενία των Ελλήνων και μέσα γενικά στην ψυχосύνθεσή μας. Βάζουμε τον άλλο στο σπίτι μας και πρέπει να του δώσουμε κάτι, ακόμα αν δούμε ένα ζώο θα του πάμε φαγητό, ένα αδέσποτο, το δόσιμο τροφής είναι μέσα στην ψυχосύνθεσή μας.

Το εξηγείτε δηλαδή σαν μια φιλική κίνηση;

- Δεν είναι μόνο φιλική κίνηση, είναι κίνηση ανθρωπισμού.

Επειδή το είδαμε και από άλλους εδώ μέσα, όχι μόνον ...

- Είναι κίνηση ανθρωπισμού, είναι η κίνηση να πλησιάσεις κάποιον. Και βέβαια επειδή το φαγητό προκαλεί ευχαρίστηση, προσπαθεί ο άλλος και

εμείς, αλλά και αυτοί εδώ να σας δώσουν ευχαρίστηση με κάποιο τρόπο. Όπως μπορούν να σας προσφέρουν σοκολάτες, δεν ξέρω αν σας έχουν προσφέρει σοκολάτες, ο Σ φέρνει πακέτα σοκολάτες και μας προσφέρει ...

Και στους ασθενείς;

- Ναι και στους ασθενείς του και σ' εμάς. Το τρατάρισμα που λέει βρε παιδιά ο λαός.

Ο κ.Γ μας είπε, ότι το φαγητό είναι πάρα πολύ καλό, δηλαδή απ' αυτά που μας έλεγε καταλάβαμε, ότι είναι πολύ ...

- Ο Γ είναι γενικά πολύ ευχαριστημένος μ' αυτά που του παρέχονται εδώ, γιατί έχει ζήσει και στερημένα και πόλεμο, όχι πόλεμο τον πόλεμο, γιατί δεν είναι μεγάλος άνθρωπος, τον πόλεμο του '40, αλλά είναι Βορειοηπειρώτης Έλληνας που δεν χωνεύει τους Αλβανούς, που ξέρει ότι κάποια χώματα ήταν δικά μας και έχουν καταπατηθεί και ιστορίες, έχει τέτοιες ευαισθησίες.

Και επίσης έχει ζήσει και άρρωστος πάρα πολλά χρόνια με την σχιζοσυναισθηματική που τον βασανίζει πάρα πολύ. Εδώ δεν έχει κάνει επεισόδια ενδιάμεσα, παραμένει ... και του παρέχεται και στέγη και τροφή και ο ίδιος βοηθάει την οικογένειά του δίνοντας αυτές τις 10.000 δρχ. που παίρνει κάθε μήνα, επειδή δουλεύει στην κηποτεχνική.

Και βέβαια είναι ένας άνθρωπος λίγων απαιτήσεων και επειδή είναι καλά τα βλέπει όλα πια καλά.

Υπάρχουν περιθώρια θεραπείας τους;

- Περαιτέρω για τον Γ όχι. Γιατί ο Γ μπορεί να διαταραχθεί ανά πάσα στιγμή η ισορροπία αυτή που έχει, δηλαδή ένα βράδυ αν δεν πάρει τα φάρμακά του, είναι πολύ ευαίσθητη η κατάστασή του που μπορεί να υποτροπιάσει, οπότε αρχίζει να κλαίει, αρνείται την λήψη τροφής, σκοτώνεται, χτυπιέται γιατί είναι συναισθηματικός.

Κάτι άλλο ήθελα να ρωτήσω. Μας έχουν πει κανά δυο άτομα, ότι φοβούνται να πάρουν τροφή από άλλους ξένους, γιατί πιστεύουν ότι κάποιος μπορεί να τους εκδικηθεί μέσω αυτού, να τους δηλητηριάσει ..

- Αυτό είναι μέσα στο παραλήρημα, είναι πολύ συχνό και βγαίνει μέσα στο παραλήρημα όχι μόνο από ξένους, πολλοί έρχονται εδώ αδυνατισμένοι απ' ότι ήταν τέλος πάντων και λένε οι συγγενείς τους ότι το τελευταίο καιρό δεν

έτρωγαν γιατί πρόσεχαν ότι έπεφτε μέσα το δηλητήριο, στην αρχή φοβόντουσαν ότι δεν ήπιαν φάρμακα.

Υπάρχει μια δεδηλωμένη γνώμη - άποψη ότι τους κάνουν κακό τα φάρμακα, αφειδώς το πιστεύουν ότι τους κάνουν κακό τα φάρμακα, αλλά υπάρχει η άποψη ότι μπαίνει μέσα στο φαγητό και όντως μπαίνει μέσα στο φαγητό, γιατί αρνούνται την λήψη των φαρμάκων και οι σταγόνες μπαίνουν μέσα στο φαγητό ή μέσα στο νερό.

Βέβαια δεν μπορούν να το ξεχωρίσουν γιατί οι σταγόνες είναι άγευστες και άχρωμες και άοσμες.

Οπότε γίνονται καχύποπτοι.

- Και μέσα στο παραλήρημά τους είναι στην αρχή με τα φάρμακα, το φαρμάκι, κάτι μου βάζουν ή ξέρω εγώ τοξικές ουσίες ή εμένα με χαλάσανε, ξέρω εγώ με χασίς που ήπια και ηρωίνη και τέτοια πράγματα.

Οπότε αυτό είναι ψυχοπαθολογία, είναι άρνηση λήψεως τροφής. Δεν έχει να κάνει με τους έξω ανθρώπους που όταν στενοχωριούνται δεν τρώνε ένα διάστημα ή όταν πάλι έχουν άγχος με εξετάσεις, όχι δεν είναι θέμα ανορεξίας, πείθουν τόσο πολύ τον εαυτό τους που αρνούνται την λήψη τροφής.

Αρνούνται και ζωτικές λειτουργίες, όλες τις ψυχικές λειτουργίες μπορούν να τις αρνηθούν και πολύ εύκολα μπορεί να αρνηθεί την λήψη τροφής. Έτσι η πείνα και η δίψα, καλά νερό θα πίνει φαντάζομαι ή υγρά ή καφέδες, κάπου ψιλοβολεύονται, τους φτιάχνουν μόνοι τους και τέτοια. Αρνούνται πολλές ψυχικές λειτουργίες μία απ' αυτές είναι η πείνα, η δίψα κλπ.

Παρατηρήσαμε ότι πίνουν πάρα πολλούς καφέδες.

- Η καφεΐνη είναι διεγερτική, την πίνουμε κι εμείς το πρωί για να ξυπνήσουμε όταν είμαστε αναγκασμένοι να σηκωνόμαστε πρωί, είναι ωραίος ο καφές και ανταγωνίζεται και τα φάρμακα.

Αυτό ήθελα να ρωτήσω, μήπως νιώθουν πολύ πεσμένοι;

- Είναι αλήθεια ότι νιώθουν πεσμένοι και αγαπούν τον καφέ. Πίνουν πολλούς καφέδες, πάντως σε σύγκριση με τον πληθυσμό, τον γενικότερο πληθυσμό, τον υγιή πληθυσμό, έτσι μιλάμε ότι η ποσότητα των καφέδων είναι τεράστια.

Εγώ μπορώ να σου πω ότι ο Λ και νομίζω ότι στον είχα μέσα, ο Λ είναι εκείνο το ψηλό παιδί που μένει δεξιά μαζί με τον Σ, εκείνος ξοδεύει, τουλάχιστον έξω ξόδευε αυτά τα μεγάλα κουτιά του Νες καφέ που δίνονται για τα μαγαζιά, για τις καφετερίες, ένα κουτί σε δύο μέρες. Οπότε ο καφές πια δεν ήταν σε υγρή μορφή, αλλά και μασιόταν, αυτή μια είναι εξάρτηση από την καφεΐνη.

Και με τα φάρμακα πως αλληλεπιδρούν;

- Δεν αλληλεπιδρούν, ελαφρώς τ' ανταγωνίζεται. Όταν είναι κοιμισμένοι και πίνουν τον καφέ έτσι και γερό, νιώθουν λίγο πιο ...

Από την δικιά σας την πλευρά όμως είναι επιθυμητό αυτό;

- Εμάς δεν μας ενοχλεί. Βέβαια τους ενοχλεί στο στομάχι μακροπρόθεσμα, διότι τόση καφεΐνη και φάρμακα μπορεί να χαλάσουν το στομάχι τους. Αλλά πάλι είναι ανατρέψιμη η βλάβη, γιατί όταν δούμε τέτοια προβλήματα τους κόβουμε τον καφέ, τους ανακουφίζουμε το στομάχι κλπ.

Να ρωτήσω κάτι άλλο για τον Α. Μας είπε ότι δεν τρώει κρέας γιατί αισθάνεται ότι πνίγεται, αλλά όχι ότι έχει κάτι οργανικό.

- Ο Α αν παρατηρήσατε έχει, στερεοτυπία λέγεται, στις βαριές ψυχώσεις και στις χρόνιες υπάρχουν στερεοτυπικές κινήσεις, αυτός έχει έτσι πίσω τον λαιμό του. Όπως έχει έτσι πίσω τον λαιμό του όταν τρώει φυσικά κάτι σκληρό, όπως είναι το ψωμί, αναγκαστικά πιέζει τον ρινοφάρυγγα και φυσικά δεν ανοίγουν καλά οι πτυχές για να καταπιεί όταν μασάει.

Δεν αφήνει τον οισοφάγο ελεύθερο να περάσει από το στόμα, δηλαδή έχει μία μόνιμη πίεση εκεί. Και αρχικά του έβγαине ως πόνος, καμιά φορά ξεχνιέται και χαλαρώνει. Αλλά αυτό το έχει προκαλέσει μόνος του, δεν είναι πώς θα τον πνίξει το κρέας και καλά από κάποια παθολογική αιτία ή ξέρω εγώ από παραλήρημα, είναι η στερεοτυπία πια, πάλι είναι μέσα στην ψυχοπαθολογία κι αυτό, αλλά είναι η στερεοτυπική κίνηση που κάθεταί έτσι.

Γιατί η σοκολάτα που ζητάει είναι αρκετά σκληρή, έτσι δεν είναι, είναι σκληρή όπως και το κρέας.

Και πιο πολύ κιόλας.

- Ναι και πιο πολύ κιόλας.

Το παραδέχτηκε ότι είναι ψυχολογικό, ότι δεν μπορώ να καταπιώ κρέας.

- Ναι - ναι, γιατί είχαν προηγηθεί ένα σωρό εξετάσεις για όλα αυτά και καταλάβαμε, βέβαια το ξέραμε εξ αρχής, αλλά θέλαμε να αποκλείσουμε το οποιοδήποτε εμπόδιο πιθανό να υπάρχει στην περιοχή εκείνη οργανικά, από τους παθολόγους.

Αυτό τον καιρό έχει άδεια ο Α δεν είναι εδώ;

- Όχι, απλά εχθές έφυγε και μεταφέρθηκε στο επάνω τμήμα.

Και ο Β. Ψ;

- Ο Ψ είναι επάνω, στο επάνω τμήμα επίσης.

Επάνω είναι διαφορετικό το κλίμα;

- Δεν είναι το επάνω τμήμα, είναι το άλλο τμήμα, το 14 που έχουμε, που είναι περισσότεροι και είναι αυτοί που μένουν πάρα πολύ καιρό μέσα.

Χρόνια.

- Ναι χρόνια, επειδή εδώ είναι ...

Ο Ψ είναι δηλαδή χρόνια;

- Ο Ψ επειδή έχει μπει και έχει βγει αρκετές φορές θεωρείται χρόνιος και στις εισαγωγές του τις επόμενες είναι επάνω. Δεν μπορείς να βάλεις τον Ψ εδώ καθώς είναι στην ... ψύχωση να τον καταμεριάσουν οι άλλοι. Ένας που επίσης ήταν εδώ προηγουμένως, κατά τα άλλα πολύ αξιοπρεπής με μια πραγματική αιτία κάνει επεισόδιο, έχει σπάσει γυαλιά, έχει σπάσει τα πάντα. Και δεν ξέρω και κατά πόσο είναι πραγματική η αιτία, αν έχει χάσει όντως τα κλειδιά του.

Τα βρήκε νομίζω γιατί πρέπει να έφυγε. Πολύ πιθανό να τα ξέχασε κάπου, γιατί και τα πράγματά του τα ξεχνούσε από εδώ και από εκεί.

- Είδατε που σας λέω, ότι τις περισσότερες φορές δεν είναι αληθές το γεγονός που δημιουργούν.

Είναι πολύ καχύποπτοι.

- Δεν είναι καχύποπτοι, είναι παρανοϊκοί. Το καχύποπτος είναι ο φυσιολογικός, είναι αυτός δηλαδή ο άνθρωπος που επιφυλάσσεται γενικά σ' αυτά που ακούει ή σ' αυτά που γίνονται, αλλά που τα αποδέχεται. Ο παρανοϊκός είναι άλλο πράγμα, παρερμηνεύει τα γενόμενα. Αυτός τώρα δεν

θυμόταν που τα έχει αφήσει και καλά του το κλέψανε, έκανε ολόκληρη ιστορία, παράσταση που θα πάω, τι θα κάνω.

Στο βάθος κρύβεται βέβαια η επιθυμία να μην πάω στο σπίτι, γιατί δεν είναι καλά, είναι μια ψυχαναλυτική ερμηνεία και χάνω τα κλειδιά μου, αλλά τα ξαναβρίσκω.

Υπάρχει κάποια γενετική προδιάθεση στο να αναπτύξουν ...

- Ναι έχει βρεθεί. Εδώ είναι και τα δύο αδέρφια και ο πατέρας τους είχε κάποια κληρονομική διάθεση. Σας είχα πει νομίζω ξανά, ότι γίνεται προσπάθεια από τους Αμερικάνους να βρουν το γονίδιο.

Αν είναι ένα καλά θα είναι.

- Αν είναι ένα και πάλι και ένα να είναι τι να γίνει. Δεν ξέρω ποια γενιά θα ζήσει την εξέλιξη αυτή. Πάντως προς το παρόν είμαστε όλα με υποθέσεις. Ότι υπάρχει οργανικό υπόστρωμα, υπάρχει.

Και ανάλογα ίσως με το περιβάλλον είτε εκδηλώνεται, είτε όχι.

- Και ανάλογα με το περιβάλλον είτε εκδηλώνεται, είτε όχι. Και ανάλογα με τον χαρακτήρα βγαίνει και η νόσος. Όταν είναι κάποιος παλιοχαρακτήρας τον ακολουθεί και στη νόσο του. Όταν είναι καλός χαρακτήρας και αξιοπρεπής τον βλέπεις και μέσα στην αρρώστια του είναι αξιοπρεπής.

Ο Σ φέρ' ειπείν είναι γαλαντόμος άνθρωπος, ανοιχτοχέρης, δεν είναι τσιγκούνης, όλο και κάτι θα φέρει, θα πάει να πληρωθεί να μια κούτα με αναψυκτικά ή ξέρω εγώ με "κωκ" θα φέρει για το προσωπικό, για όλους. Δεν είναι πολλά τα λεφτά που παίρνει, αλλά θα δώσει.

Υπάρχει περίπτωση να μην εμφανιστεί καθόλου η ασθένεια αν έχει γενετική προδιάθεση;

- Ναι, υπάρχει περίπτωση να μην εμφανιστεί. Εάν περάσει μία ζωή ο άλλος αρκετά προστατευμένη, δηλαδή οι αντιξοότητες της ζωής που ούτως ή άλλως ξέρω εγώ υπάρχουν στον άνθρωπο, γιατί η μετάβαση στο σχολείο είναι ένα στρες για το παιδί, η εφηβεία είναι ένα στρες.

Συνήθως αν έχω καταλάβει καλά στην εφηβεία πάρα πολλοί αναπτύσσουν τα συμπτώματα.

- Ναι, η εφηβεία είναι ένα στρες για τον άνθρωπο. Η στράτευση για τους άνδρες τώρα και για μας τις γυναίκες είναι επίσης ένα στρες, γιατί μπαίνεις σ' αυτό. Η μετανάστευση είναι επίσης ένα στρες. Η κακή συμπεριφορά, από

το χάσιμο αγαπημένου προσώπου είναι ένα στρες, το χάσιμο είτε ερωτικού συντρόφου, είτε γονιού ή επίσης η συμπεριφορά των γονιών παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της νόσου.

Και στην εξέλιξη της νόσου, αλλά και ας πούμε ότι προϋπάρχει υπόστρωμα, υπάρχει στην οικογένεια αυτό, οπότε είναι τόσο καλά προστατευμένο το άτομο, δεν παίρνει ερεθίσματα και δεν την εκδηλώνει, δηλαδή αποφεύγει και την στράτευση και το ένα και το άλλο, υπάρχουν άτομα τα οποία δεν θα νοσηλευτούν ποτέ, όμως τα βλέπεις παρακλίνουν λίγο.

Αλλά ζουν στο δικό τους κόσμο.

- Όχι - όχι, δεν είναι πως ζουν στον δικό τους κόσμο. Είναι κάπως ας πούμε ιδιόρρυθμοι άνθρωποι. Αυτοί που ζουν στο δικό τους κόσμο είναι ήδη εκδηλωμένη στη νόσο.

Εννοώ ζουν στο δικό τους κόσμο από την άποψη, ότι δεν θα πάνε φυσιολογικά στο στρατό, δεν θα έχουν τις παρέες που έχουν οι άλλοι.

- Ναι, είναι ιδιόρρυθμοι άνθρωποι.

Και γίνεται και από τους γονείς τους επίτηδες επειδή καταλαβαίνουν ότι κάποιο πρόβλημα υπάρχει για να τους προστατεύσουν.

- Εάν πάλι, ο χαρακτήρας φαίνεται από παιδί τι άνθρωπος θα γίνει. Αυτά μέχρι 6-7 ετών έχουν συμπληρωθεί, έχουν καταγραφεί. Φαίνονται ποιοί άνθρωποι θα εκδηλώσουν την ψύχωση και ποιοί δεν θα την εκδηλώσουν και βέβαια εκεί είναι και ο εξωτερικός παράγοντας, είναι οι γονείς και ο εξωτερικός παράγοντας για να εκδηλωθεί ή όχι.

Εμείς είδαμε τώρα πιο πολύ, μόνο μάλλον άνδρες ασθενείς. Υπάρχει κάποια διαφορά με τις γυναίκες;

- Η διαφορά στην αρρώστια δεν υπάρχει. Μόνο γενικά το γυναικείο φύλο είτε είναι στον άνθρωπο, είτε είναι στα ζώα, είναι πιο υπομονετικό, πιο καθαρό, έχει περισσότερο επιρρέπεια στο συναίσθημα, βλάβη είναι περισσότερο στο συναίσθημα, δηλαδή είναι συναισθηματικές οι γυναίκες και εμφανίζουν κατάθλιψη, είναι πιο επιρρεπείς στην κατάθλιψη.

Όχι ότι το ποσοστό της σχιζοφρένειας σε άνδρες και γυναίκες διαφέρει, αλλά η γυναίκα θα έχει και κατάθλιψη από πάνω. Και γενικά έχει αυτή την στωικότητα και την υπομονή που έχει το γυναικείο φύλο γιατί είναι

φτιαγμένο από την φύση έτσι. Έτσι η γυναίκα θα γεννήσει, θα μεγαλώσει παιδιά, είναι πιο υπομονετική από την φύση της.

Βέβαια τα γυναικεία τμήματα αν δείτε, είναι μεν πιο καθαρά, αλλά έχουν κάτι το ακαταλόγιστο, θα μαλώσουν για τον γκόμενο, θα μαλλιοτραβηχτούν, θα πέσουν στα πατώματα, τέτοια πράγματα. Ενώ εδώ υπάρχει πιο αξιοπρέπεια, οι άνδρες, υπάρχει ο ανδρισμός.

Όπως το βλέπουμε και έξω.

- Ναι - ναι, όπως το βλέπουμε και έξω. Μόνο αυτή η διαφορά υπάρχει.

Κάτι είχαμε διαβάσει για τα αρνητικά συμπτώματα της σχιζοφρένειας και τα θετικά.

- Τα θετικά είναι τα παραγωγικά, είναι οι ψευδαισθήσεις, οι ακουστικές, το παραλήρημα που εκδηλώνεται χωρίς κανέναν να το εξετάσει, το άγχος, η αϋπνία και όλα αυτά, είναι παραγωγικά συμπτώματα, είναι τα θετικά ας πούμε, η υπερκινητικότητα.

Και τα αρνητικά είναι η απόσυρση, είναι η εκπαίδευση του συναισθήματος, δηλαδή που είναι σαν την ισοηλεκτρική γραμμή.

Δηλαδή τι σημαίνει αυτό;

- Τι σημαίνει; Το συναίσθημα είναι κάτι που κινείται πάνω από το άγχος. Έτσι εάν έχεις δύο άξονες και ας πούμε ότι το φυσιολογικό του συναισθήματος είναι έτσι να πηγαίνει στην πορεία της ζωής, ξεκινώντας από την γέννηση και στη συνέχεια να εξελίσσεται, το συναίσθημα στους διπολικούς είναι μια κάτω - μια πάνω, μια κάτω - μια πάνω.

Υπάρχουν υποκλινικοί που είναι έτσι ...

Μικρότερες διακυμάνσεις.

- Υπάρχουν και οι προσωπικότητες ας πούμε, που εκτιμούνται πάνω - πάνω στην γραμμή που δεν φαίνονται καθόλου, αν τις συγκρίνουμε γι' αυτό, αν πάρουμε σαν δείκτη σύγκρισης αυτό.

Το συναίσθημα λόγω ότι είναι η ισοηλεκτρική γραμμή, δηλαδή έχει κλειστεί όλο μέσα και δεν επικοινωνεί πλέον, δεν το αφήνει να διαχέεται και δεν επικοινωνεί παρά μόνο με τα εσωτερικά ερεθίσματα, ισοηλεκτρική γραμμή βγάζουν στο καρδιογράφημα οι νεκροί.

Χρησιμοποιούμε όρους και σχεδιαγράμματα από το καρδιογράφημα όπως βλέπετε, για να δώσουμε εμείς οι ψυχίατροι την εικόνα της αυτής. Αυτό

είναι το αρνητικό συναίσθημα, το κύριο αρνητικό της ισοπέδωσης. Και μετά είναι η κλινοφιλία, η έλλειψη επαφής με το περιβάλλον και ζει πια μέσα στον κόσμο του, οπότε υπάρχουν και θετικά συγχρόνως, δηλαδή ζει με το παραλήρημά του.

Μπορεί να ακούει φωνές βαθιά - βαθιά αλλά να μην το καταλαβαίνουμε εμείς.

Σας τα λένε αυτά;

- Ναι. Δυστυχώς όταν φτάσουν σ' αυτό το σημείο το καταλαβαίνουμε εμείς, δεν μας το λένε, αλλά το βλέπεις το αρνητικό, συνυπάρχουν.

Εσάς πώς σας αντιμετωπίζουν;

- Γενικά τους ψυχιάτρους;

Γενικά.

- Δεν μπορώ να πω γενικά τους ψυχιάτρους, γιατί δεν ξέρω αν έχετε δει εδώ, ότι είμαστε αρκετοί, αλλιώς αντιμετωπίζουν εμένα, αλλιώς αντιμετωπίζουν τον Παπαδόπουλο, αλλιώς αντιμετωπίζουν τον άλλον και γενικά δεν έχουν την ίδια συμπεριφορά προς όλους.

Πάντως έχουν ένα δέος γενικά προς εμάς.

Ένα δέος.

- Θα έλεγα ότι έχουν ένα δέος όχι μόνον οι άρρωστοι, αλλά γενικά όλοι οι άνθρωποι προς τον ψυχίατρο. Βέβαια όταν τον πλησιάσουν πιο κοντά, κατεβαίνουν ότι είναι κι αυτός ένας απλός άνθρωπος ...

Ίσως επειδή νιώθουν την εξάρτηση.

- Όχι, φοβούνται γενικά μήπως τους καταγράφουμε την ώρα που μιλάμε, κάνουν την δουλειά τους, μιλάμε αυτοί και εμείς βλέπουμε από πίσω. Δεν έχουμε καμία διάθεση οι ψυχιάτροι να το κάνουν αυτό και όχι μόνο διάθεση, γενικά αλίμονο αν καθόμαστε να κάνουμε αυτό το πράγμα. Ψυχιατρική κάνουμε μόνο με τους αρρώστους, δεν κάνουμε με τους απλούς ανθρώπους.

Όχι, μιλάω για τους ασθενείς σας.

- Ναι, εγώ επεκτάθηκα, έκανα επέκταση στην κουβέντα, γιατί σου λέω ότι μας βλέπουν με δέος, άλλοι μας αντιπαθούν, κάνουν και προβολές πάνω μας ...

Από το εξωτερικό περιβάλλον.

- Ναι, από το δικό τους περιβάλλον, από τους γονείς τους, από τον περίγυρό τους, είναι φυσικό να γίνονται προβολές. Η προβολή είναι μηχανισμός άλλωστε εδώ που χρησιμοποιείται, είναι παθολογικός μηχανισμός, χρησιμοποιείται βέβαια και από τον "υγιή", αλλά χρησιμοποιείται πάρα πολύ και από τον ψυχωτικό γιατί προστατεύεται μ' αυτό τον τρόπο, με την προβολή προστατεύονται.

Οι σχέσεις τους με τις μητέρες τους πώς είναι συνήθως, δηλαδή είναι πάρα πολύ κολλημένοι ή κατά κάποιο τρόπο τις ρίχνουν κάποιες ευθύνες;

- Υπάρχει όλη η γκάμα. Είναι διαταραγμένες οι σχέσεις, είναι καλές οι σχέσεις. Όμως συμβαίνει το εξής, δεν το έχω πει εγώ αυτό, αλλά το έχει πει ένας ψυχίατρος, δεν θυμάμαι ποιός, του εξωτερικού, ότι στην οικογένεια όταν υπάρχει κάποιος άρρωστος νοσεί όλη η οικογένεια και η νόσος εκδηλώνεται στο πιο ευαίσθητο μέλος.

Ενώ υπάρχει όλη η γκάμα και καλής και κακής σχέσης, θα έλεγα ότι πρωτεύει η κακή σχέση, είναι διαταραγμένη η σχέση με την μάνα και κυρίως με την μάνα γιατί η μάνα είναι εκείνη που κάθετα πιο κοντά στο παιδί, το παιδί από την μάνα θα ανέβει, ότι ο πατέρας δεν είναι αναγκαίος σαν πρότυπο ειδικά εδώ στους άνδρες και δεν έχουν και κακή σχέση και με τον πατέρα τους. Με έναν από τους δύο θα πρέπει να έχουν κακή σχέση.

Πάντως κάποιο πρόβλημα υπάρχει;

- Υπάρχει και στην οικογένεια το βλέπεις, ναι.

Απλά ήθελα να ρωτήσω σε σχέση μ' αυτά τα οποία είπατε και πριν, ορισμένοι τους ρωτήσαμε, αν θέλουν να μιλήσουν, μας είπαν ναι, αλλά μόλις τους είπαμε ότι θα το καταγράψουμε, είδαν δηλαδή το κασετοφωνάκι αρνήθηκαν να απαντήσουν μετά.

- Ναι, αυτό είναι μέσα στο παρανοϊκό, είναι στην παράνοια των αρρώστων, δεν τους αρέσει το κασετόφωνο γιατί σου λέει, θα μου πάρει την φωνή, θα μου πάρει την ψυχή και όλα αυτά ή μπορεί να χρησιμοποιηθεί για κάτι άλλο.

Είναι άρρωστοι, δεν μπορούν να εμπιστευτούν εύκολα τον άλλο. Δεν είναι καχύποπτοι, είναι παρανοϊκοί. Δεν εμπιστεύονται εύκολα τον άλλον, δεν ανοίγονται στον άλλον, έστω και αν συζητούσαν, που εσείς τι θα

συζητούσατε μόνο για το φαγητό και διάφορα άλλα τέτοια πράγματα, καμία σχέση με συνέντευξη ψυχιατρική.

Εγώ πολλές φορές, έρχονται μέσα και μου λένε, ξέρουμε ότι υπάρχει το μαγνητόφωνο και μας καταγράφετε.

Με μαγνητόφωνο δουλεύετε κι εσείς;

- Όχι δεν δουλεύουμε καθόλου με μαγνητόφωνο.

Τα γράφετε εκείνη την ώρα;

- Τα γράφουμε εκείνη την ώρα και θυμόμαστε.

Έχετε αποκτήσει πλέον πείρα σ' αυτό.

- Εγώ έχω αποκτήσει πείρα, γιατί είμαι και 24 χρόνια μέσα στο Ψυχιατρείο, έχω δει αρρώστους και αρρώστους.

Δεν νομίζω να θέλουμε κάτι άλλο. Σας ευχαριστούμε.

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ ΥΠ: 05/06/1998 ΥΨ: 1.65m
ΟΜΟΙΟΤΗΤΟΚΙΝΟ: ΟΥΔΙΑ

ΗΜΕΡΑ: 17

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΛΑΡΟΣ ΟΡΕΚΟ	1.0 ΣΑΥΤΑΝΙ	240	ΥΠ.
ΣΟΥΠΟΣ ΑΔΑΤΙΣΜΕΝΟ	2.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	ΥΠ.
ΜΑΥΜΕΛΙΑ	1.5 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	23	ΥΠ.
ΜΑΛΙ ΑΣΥΚΟ ΤΥΓΟΥ 724	10.0 ΣΤΥΒΙ	300	ΥΠ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΥΞΑΡΙ ΜΗΛΟ ΙΜΟ	1.0 ΛΟΥΥΡ	100	ΥΠ.
ΜΗΛΑΡΟΝΙΑ ΣΠΑΓΟΝΑ 8'-10'	0.5 ΣΑΥΤΑΝΙ	20	ΥΠ.
ΣΑΛΙΟΛΑΟ	2.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	13	ΥΠ.
ΚΡΕΜΥΛΙΑ ΣΕΡΑ	1.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	11	ΥΠ.
ΜΥΣΤΑ ΠΕΑΤΗ	1.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	8	ΥΠ.
ΤΥΡΙ ΜΑΥΜΕΛΙΑΝΑ	0.7 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	12	ΥΠ.
ΝΤΟΜΑΤΕ ΟΜΕΤ	2.5 ΤΕΜΑΧΙΑ	250	ΥΠ.
ΣΑΛΙΟΛΑΟ	3.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	ΥΠ.
ΚΟΥΤΑΛΑΙ	1.0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	ΥΠ.

ΕΡΕΔΙΝΟ

ΜΥΣΤ ΣΠΑΓΟΝΟ	0.5 ΣΑΥΤΑΝΙ	100	ΥΠ.
ΣΑΛΙΟΛΑΟ	2.0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	ΥΠ.
ΓΙΑΟΥΡΙ ΑΛΟ ΚΑΡΕΥ ΓΑΛΑ	1.0 ΚΕΛΣΑΚΙ	200	ΥΠ.
ΜΑΥΜΕΛΙΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1.0 ΜΕΛΑ	135	ΥΠ.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΩΝ

Μ.Ο. ΕΥΡΕΘΕΝΤΗ/ΕΥΝΙΣΤΕΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΙΑ ΥΠΟΛΑΝΥ ΗΡΔΑΙ

Pro 74g	134	picip 5
110g	134	
Lip 83g	134	
98g	134	
CHO 308g	542	
404g	534	
SFA 270	375	empip 47
	134	
MFA 192	534	
	141	
STA 70	134	PFA/SFA 0.259
	134	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΙ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΒΟΥΤΥΡΟ ΑΛΑΤΙΣΜΕΝΟ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΟΣΧΑΡΙ ΝΩΠΟ ΩΜΟ	1,0	100γρ.	100	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 8'-10'	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΠΑΡΜΕΖΑΝΑ	0,7	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΕΣ ΩΜΕΣ	2,5	ΤΕΜΑΧΙΑ	250	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	2,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	74g	13%	plc%μ	6
	110g	15%		
Lip	83g	33%		
	98g	30%		
CHO	300g	54%		
	404g	55%		
SFA	27g	37%	smp%μ	47
		33%		
MFA	39g	53%		
		34%		
PFA	7g	10%	PFA/SFA	0,259
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2317 2938 Kc/d

Prot	15	15 %	88	110 g	
Lip	37	30 %	98	98 g	απόκλιση plc%μ 14
CHO	48	55 %	285	404 g	
SFA	31	33 %	12	g	
MFA	57	34 %	22	g	απόκλιση smp%μ 46
PFA	12	33 %	5	g	PFA/SFA 0,417
MCHO	17		28	g	
PCHO	83		142	g	

Chol	44	<	300	mg
Ives	29,4			g

Κάλιο [K]	3019		mg
Νάτριο [Na]	2456	<	4000 mg
Ασβέσι [Ca]	1442		mg
Φώσφορ [P]	1478		mg
Μαγν. [Mg]	130,6		mg
Σίδηρ [Fe]	14,58		mg
Ψευδ. [Zn]	3,66		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	4,17		g

Ρετινόλη	1689	μg
Καρωτίνη	1783	μg
Βιταμίνη C	151	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	33,79	mg
Ριβοφλαβίνη	5,87	mg
Νιασίνη	15,77	mg
Βιταμίν. B6	0,64	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	11,1
Φρούτα	2,0
Ψωμί	12,6
Κρέας	4,2
Λίπος	17,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΓΑΛΕΟΣ ΤΗΓΑΝΙΤΟΣ ΜΕ ΧΥΛΟ	1,5	ΜΕΡΙΔΑ	173	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΛΕΜΟΝΙ ΧΥΜΟΣ ΦΡΕΣΚΟΣ	1,0	1	10	γρ.
ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΩΜΟ	1,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	300	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΑΝΑΝΕΣ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	120	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΤΡΑΧΑΝΑΣ ΣΟΥΠΑ	1,0	1	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	2,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8	ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	131g	15%	plc	%μ	42
	110g	15%			
Lip	198g				51%
	98g				30%
CHO	301g				34%
	404g				55%
SFA	30g	24%	snp	%μ	57
					33%
MFA	78g				62%
					34%
PFA	17g	14%	PFA/SFA		0,567
					33%

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 3362 2938 Kc/d

Prot	15	15 %	131	110 g	
Lip	51	30 %	198	98 g	απόκλιση plc%μ 42
CHO	34	55 %	301	404 g	
SFA	24	33 %	30	g	
MFA	62	34 %	78	g	απόκλιση smp%μ 57
PFA	14	33 %	17	g	PFA/SFA 0,567
MCHO	24	56	g		
PCHO	76	175	g		

Chol	66	<	300	mg
Ινες	20,8			g

Κάλιο [K]	4994		mg
Νάτρ. [Na]	2635	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1637		mg
Φώσφορ [P]	2881		mg
Μαγν. [Mg]	506,6		mg
Σίδηρ [Fe]	21,65		mg
Ψευδ. [Zn]	23,31		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	5,70		g

Ρετινόλη	2738	μg
Καρωτίνη	121	μg
Βιταμίνη C	248	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,20	mg
Ριβοφλαβίνη	4,69	mg
Νιασίνη	24,37	mg
Βιταμίν. B6	4,51	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	0,9
Φρούτα	6,9
Ψωμί	13,0
Κρέας	7,3
Λίπος	35,4

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΒΟΥΤΥΡΟ ΑΛΑΤΙΣΜΕΝΟ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,5	ΜΕΡΙΔΑ	173	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	0,8	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	160	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΑΚΙΑ ΦΡΕΣΚΑ ΩΜΑ	0,4	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΟΣΧΑΡΙ ΝΩΠΟ ΩΜΟ	0,5	100γρ.	50	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 8' -10'	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΠΑΡΜΕΖΑΝΑ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	15	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΕΣ ΩΜΕΣ	2,5	ΤΕΜΑΧΙΑ	250	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	115g	17%	plc%μ	20
	110g	15%		
Lip	114g	38%		
	98g	30%		
CHO	309g	45%		
	404g	55%		
SFA	31g	31%	smp%μ	48
		33%		
MFA	56g	58%		
		34%		
PFA	10g	11%	PFA/SFA	0,323
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΙ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2173 2938 Kc/d

Prot	13	15 %	74	110 g	
Lip	33	30 %	83	98 g	απόκλιση plc%μ 6
CHO	54	55 %	300	404 g	
SFA	37	33 %	27 g		
MFA	53	34 %	39 g		απόκλιση smp%μ 47
PFA	10	33 %	7 g		PFA/SFA 0,259
MCHO	18	28 g			
PCHO	82	132 g			

Chol	205	<	300 mg
Iνες	16,5		g

Κάλιο [K]	2964	mg
Νάτρ. [Na]	2507	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1084	mg
Φώσφορ [P]	1289	mg
Μαγν. [Mg]	146,6	mg
Σίδηρ [Fe]	10,73	mg
Ψευδ. [Zn]	2,98	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	5,70	g

Ρετινόλη	2419	μg
Καρωτίνη	1760	μg
Βιταμίνη C	113	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	17,36	mg
Ριβοφλαβίνη	5,98	mg
Νιασίνη	14,26	mg
Βιταμίν. B6	0,93	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	3,5
Φρούτα	7,0
Ψωμί	12,4
Κρέας	3,6
Λίπος	15,9

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΙΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8 ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΤΑΡΑΜΟΣΑΛΑΤΑ	0,5 1	50	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	2,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 8'-10'	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1 ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΠΑΡΜΕΖΑΝΑ	0,8 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	12	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΕΣ ΩΜΕΣ	2,5 ΤΕΜΑΧΙΑ	250	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	88g	15%	plc%μ	14
	110g	15%		
Lip	98g	37%		
	98g	30%		
CHO	285g	48%		
	404g	55%		
SFA	12g	31%	smp%μ	46
		33%		
MFA	22g	57%		
		34%		
PFA	5g	12%	PFA/SFA	0,417
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 05/06/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2638 2938 Kc/d

Prot	17	15 %	115	110 g	
Lip	38	30 %	114	98 g	απόκλιση plc%μ 20
CHO	45	55 %	309	404 g	
SFA	31	33 %	31	g	
MFA	58	34 %	56	g	απόκλιση smp%μ 48
PFA	11	33 %	10	g	PFA/SFA 0,323
MCHO	18	34 g			
PCHO	82	160 g			

Chol	282	<	300	mg
Iνες	21,8			g

Κάλιο [K]	4422		mg
Νάτρ. [Na]	2185	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1038		mg
Φώσφορ [P]	1484		mg
Μαγν. [Mg]	233,1		mg
Σίδηρ [Fe]	13,58		mg
Ψευδ. [Zn]	6,35		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	9,12		g

Ρετινόλη	1667	μg
Καρωτίνη	4112	μg
Βιταμίνη C	171	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	17,60	mg
Ριβοφλαβίνη	5,46	mg
Νιασίνη	43,35	mg
Βιταμίν. B6	1,87	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	6,3
Φρούτα	7,0
Ψωμί	12,7
Κρέας	9,7
Λίπος	20,4

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΛΑ ΑΓΕΛΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΒΟΥΤΥΡΟ ΑΛΑΤΙΣΜΕΝΟ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΟΣΧΑΡΙ ΝΩΠΟ ΩΜΟ	1,0	100γρ.	100	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,8	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	160	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΤΟ Η ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	1,0	ΚΛΑΡΑΚΙ	9	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8	ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ	2,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	250	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΟΖΩΜΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	24	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	1,0	ΚΛΑΡΑΚΙ	9	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8	ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	98g	15%	plc%μ	4
	101g	15%		
Lip	96g	32%		
	89g	30%		
CHO	362g	53%		
	369g	55%		
SFA	23g	37%	smp%μ	45
		33%		
MFA	33g	53%		
		34%		
PFA	7g	10%	PFA/SFA	0,304
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2606 2681 Kc/d

Prot	15	15 %	98	101 g	
Lip	32	30 %	96	89 g	απόκλιση plc%μ 4
CHO	53	55 %	362	369 g	
SFA	37	33 %	23 g		
MFA	53	34 %	33 g		απόκλιση smp%μ 45
PFA	10	33 %	7 g		PFA/SFA 0,304
MCHO	12		28 g		
PCHO	88		203 g		

Chol	457	<	300 mg *
Iνες	27,2		g

Κάλιο [K]	3860	mg
Νάτρ. [Na]	2684	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	953	mg
Φώσφορ [P]	1503	mg
Μαγν. [Mg]	175,6	mg
Σίδηρ [Fe]	15,61	mg
Ψευδ. [Zn]	3,21	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	4,87	g

Ρετινόλη	4929	μg
Καρωτίνη	2265	μg
Βιταμίνη C	138	mg
" D		ΔΜ
" E		mg
Θειαμίνη	1,65	mg
Ριβοφλαβίνη	8,11	mg
Νιασίνη	16,69	mg
Βιταμίν. B6	1,27	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	7,0
Φρούτα	6,7
Ψωμί	16,0
Κρέας	6,6
Λίπος	16,5

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΒΟΥΤΥΡΟ ΑΛΑΤΙΣΜΕΝΟ	4,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,5 ΜΕΡΙΔΑ	173	γρ.
ΧΥΛΟΠΙΤΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1 ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΟΖΩΜΟ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	24	γρ.
ΤΥΡΙ ΓΡΑΒΙΕΡΑ	0,2 ΦΕΤΑ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΑΥΓΟ ΟΜΕΛΕΤΤΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	140	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	2,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	γρ.
ΛΑΝΣΕΟΝ ΜΗΤ ΚΟΝΣΕΡΒΑ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΤΥΡΙ ΓΡΑΒΙΕΡΑ	0,2 ΦΕΤΑ	11	γρ.
ΠΙΠΕΡΙΕΣ ΠΡΑΣΙΝΕΣ ΩΜΕΣ	0,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	48	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8 ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	191g	22%	plc%μ	42
	101g	15%		
Lip	171g	44%		
	89g	30%		
CHO	302g	34%		
	369g	55%		
SFA	46g	35%	smg%μ	45
		33%		
MFA	72g	55%		
		34%		
PFA	14g	10%	PFA/SFA	0,304
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 3242 2681 Kc/d

Prot	22	15 %	191	101 g	
Lip	44	30 %	171	89 g	απόκλιση plc%μ 42
CHO	34	55 %	302	369 g	
SFA	35	33 %	46 g		
MFA	55	34 %	72 g		απόκλιση smp%μ 45
PFA	10	33 %	14 g		PFA/SFA 0,304
MCHO	17	28 g			
PCHO	83	142 g			

Chol	853	<	300 mg *
Ινες	21,5		g

Κάλιο [K]	3870	mg
Νάτρ. [Na]	4652	< 4000 mg *
Ασβέσ [Ca]	1154	mg
Φώσφορ [P]	2005	mg
Μαγν. [Mg]	184,3	mg
Σίδηρ [Fe]	16,11	mg
Ψευδ. [Zn]	8,71	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	12,19	g

Ρετινόλη	7179	μg
Καρωτίνη	317	μg
Βιταμίνη C	201	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,73	mg
Ριβοφλαβίνη	10,49	mg
Νιασίνη	47,51	mg
Βιταμίν. B6	1,14	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	6,8
Φρούτα	6,7
Ψωμί	11,8
Κρέας	13,9
Λίπος	28,7

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΚΕΣ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΕΣ	2,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	450	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8 ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	3,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	540	γρ.
ΤΥΡΙ ΠΑΡΜΕΖΑΝΑ	1,0 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	15	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	146g	19%	plc%μ 12
	101g	15%	
Lip	82g	24%	
	89g	30%	
CHO	437g	57%	
	369g	55%	
SFA	14g	29%	smp%μ 44
		33%	
MFA	26g	56%	
		34%	
PFA	7g	15%	PFA/SFA 0,500
		33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2869 2681 Kc/d

Prot	19	15 %	146	101 g	
Lip	24	30 %	82	89 g	απόκλιση plc%μ 12
CHO	57	55 %	437	369 g	
SFA	29	33 %	14	g	
MFA	56	34 %	26	g	απόκλιση smp%μ 44
PFA	15	33 %	7	g	PFA/SFA 0,500
MCHO	9		27	g	
PCHO	91		269	g	

Chol	47	<	300	mg
Iνες	22,7			g

Κάλιο [K]	3404		mg
Νάτρ. [Na]	2179	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1478		mg
Φώσφορ [P]	1915		mg
Μαγν. [Mg]	203,9		mg
Σίδηρ [Fe]	19,86		mg
Ψευδ. [Zn]	4,72		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	5,79		g

Ρετινόλη	4808	μg
Καρωτίνη	100	μg
Βιταμίνη C	96	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,33	mg
Ριβοφλαβίνη	7,90	mg
Νιασίνη	20,37	mg
Βιταμίν. B6	0,42	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	2,3
Φρούτα	4,9
Ψωμί	23,8
Κρέας	4,1
Λίπος	14,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΑΧΛΑΔΙΑ ΦΡΕΣΚΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΕ ΤΟΝ ΦΛΟΙΟ			

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 8'-10'	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	110g	20%	plc%μ 32
	101g	15%	
Lip	101g	41%	
	89g	30%	
CHO	218g	39%	
	369g	55%	
SFA	14g	66%	smp%μ 67
		33%	
MFA	7g	31%	
		34%	
PFA	1g	3%	PFA/SFA 0,071
		33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2202 2681 Kc/d

Prot	20	15 %	110	101 g	
Lip	41	30 %	101	89 g	απόκλιση plc%μ 32
CHO	39	55 %	218	369 g	
SFA	66	33 %	14	g	
MFA	31	34 %	7	g	απόκλιση smp%μ 67
PFA	3	33 %	1	g	PFA/SFA 0,071
MCHO	30	17	g		
PCHO	70	39	g		

Chol	86	<	300	mg
Ines	13,7			g

Κάλιο [K]	3697		mg
Νάτρ. [Na]	1291	<	4000
Ασβέσ [Ca]	1328		mg
Φώσφορ [P]	1706		mg
Μαγν. [Mg]	62,8		mg
Σίδηρ [Fe]	14,73		mg
Ψευδ. [Zn]	1,74		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ			g

Ρετινόλη	8960		μg
Καρωτίνη	12031		μg
Βιταμίνη C	40		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	33,08		mg
Ριβοφλαβίνη	19,31		mg
Νιασίνη	6,73		mg
Βιταμίν. B6	0,55		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,5
Λαχανικά	2,5
Φρούτα	5,4
Ψωμί	7,8
Κρέας	10,0
Λίπος	14,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240 γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55 γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45 γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200 γρ.
--------------------------	--------------	---------

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115 γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200 γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200 γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135 γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΑΤΑΤΕΣ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200 γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	55 γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55 γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200 γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	105g	22%	plc%μ 22
	101g	15%	
Lip	72g	34%	
	89g	30%	
CHO	211g	44%	
	369g	55%	
SFA	18g	57%	smp%μ 52
		33%	
MFA	12g	36%	
		34%	
PFA	2g	7%	PFA/SFA 0,111
		33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1892 2681 Kc/d

Prot	22	15 %	105	101 g	
Lip	34	30 %	72	89 g	απόκλιση plc%μ 22
CHO	44	55 %	211	369 g	
SFA	57	33 %	18 g		
MFA	36	34 %	12 g		απόκλιση smp%μ 52
PFA	7	33 %	2 g		PFA/SFA 0,111
MCHO	30	21 g			
PCHO	70	49 g			

Chol	425	<	300 mg *
Iνες	11,2		g

Κάλιο [K]	3512		mg
Νάτρ. [Na]	2410	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1752		mg
Φώσφορ [P]	1725		mg
Μαγν. [Mg]	135,3		mg
Σίδηρ [Fe]	9,37		mg
Ψευδ. [Zn]	4,01		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	1,24		g

Ρετινόλη	3342		μg
Καρωτίνη	24031		μg
Βιταμίνη C	40		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,90		mg
Ριβοφλαβίνη	6,17		mg
Νιασίνη	26,40		mg
Βιταμίν. B6	1,07		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,5
Λαχανικά	1,7
Φρούτα	4,2
Ψωμί	8,3
Κρέας	9,9
Λίπος	10,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΓΛΩΣΣΑ (ΨΑΡΙ)	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	0,5 ΚΛΑΡΑΚΙ	5	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΜΠΑΝΑΝΕΣ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	120	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΤΡΑΧΑΝΑΣ ΣΟΥΠΑ	1,0 1	400	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	130g	20%	plc%μ	50
	101g	15%		
Lip	146g			50%
	89g	30%		
CHO	205g	30%		
	369g			55%
SFA	36g	31%	smp%μ	46
		33%		
MFA	66g			57%
		34%		
PFA	14g	12%	PFA/SFA	0,389
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2467 2681 Kc/d

Prot	20	15 %	130	101 g	
Lip	50	30 %	146	89 g	απόκλιση plc%μ 50
CHO	30	55 %	205	369 g	
SFA	31	33 %	36 g		
MFA	57	34 %	66 g		απόκλιση smpr%μ 46
PFA	12	33 %	14 g		PFA/SFA 0,389
MCHO	38	43 g			
PCHO	62	70 g			

Chol	365	<	300 mg *
Iνες	7,0		g

Κάλιο [K]	5154	mg
Νάτρ. [Na]	1252	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1761	mg
Φώσφορ [P]	2802	mg
Μαγν. [Mg]	401,4	mg
Σίδηρ [Fe]	18,12	mg
Ψευδ. [Zn]	21,26	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ. οξύ	2,13	g

Ρετινόλη	10273	μg
Καρωτίνη	31	μg
Βιταμίνη C	140	mg
" D		ΔΜ
" E		mg
Θειαμίνη	1,37	mg
Ριβοφλαβίνη	6,43	mg
Νιασίνη	7,98	mg
Βιταμίν. B6	4,11	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,5	-
Λαχανικά	3,6	
Φρούτα	2,7	
Ψωμί	8,4	
Κρέας	5,4	
Λίπος	27,3	

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΕ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	2,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	450	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΣΑΛΤΣΑ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΙΕΣ	36	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1 ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	97g	16%	plc%μ	6
	101g	15%		
Lip	85g	32%		
	89g	30%		
CHO	314g	52%		
	369g	55%		
SFA	17g	44%	smp%μ	47
		33%		
MFA	18g	46%		
		34%		
PFA	4g	10%	PFA/SFA	0,235
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2356 2681 Kc/d

Prot	16	15 %	97	101 g	
Lip	32	30 %	85	89 g	απόκλιση plc%μ 6
CHO	52	55 %	314	369 g	
SFA	44	33 %	17	g	
MFA	46	34 %	18	g	απόκλιση smp%μ 47
PFA	10	33 %	4	g	PFA/SFA 0,235
MCHO	9	11 g			
PCHO	91	114 g			

Chol	86	<	300	mg
Ines	4,7			g

Κάλιο [K]	3552		mg
Νάτρ. [Na]	2379	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1383		mg
Φώσφορ [P]	1619		mg
Μαγν. [Mg]	109,8		mg
Σίδηρ [Fe]	13,23		mg
Ψευδ. [Zn]	2,19		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	2,48		g

Ρετινόλη	28670		μg
Καρωτίνη	31		μg
Βιταμίνη C	41		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,78		mg
Ριβοφλαβίνη	14,95		mg
Νιασίνη	8,93		mg
Βιταμίν. B6	0,14		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,5	-
Λαχανικά	10,0	
Φρούτα	4,2	
Ψωμί	12,5	
Κρέας	6,0	
Λίπος	13,3	

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΧΥΛΟΠΙΤΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	88g	19%	plc%μ	8
	101g	15%		
Lip	61g	30%		
	89g	30%		
CHO	236g	51%		
	369g	55%		
SFA	16g	60%	smg%μ	55
		33%		
MFA	9g	34%		
		34%		
PFA	1g	6%	PFA/SFA	0,063
				33%

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1804 2681 Kc/d

Prot	[19	[15 %	88	101 g	
Lip	[30	[30 %	61	89 g	απόκλιση plc%μ 8
CHO	[51	[55 %	236	369 g	
SFA	[60	[33 %	16 g		
MFA	[34	[34 %	9 g		απόκλιση smp%μ 55
PFA	[6	[33 %	1 g		PFA/SFA 0,063
MCHO	[32		17 g		
PCHO	[68		35 g		

Chol	178	<	300 mg
Iνες	4,9		g

Κάλιο [K]	3263		mg
Νάτρ. [Na]	1193	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1325		mg
Φώσφορ [P]	1428		mg
Μαγν. [Mg]	92,7		mg
Σίδηρ [Fe]	7,98		mg
Ψευδ. [Zn]	2,89		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	0,69		g

Ρετινόλη	10146		μg
Καρωτίνη	12031		μg
Βιταμίνη C	39		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,88		mg
Ριβοφλαβίνη	9,24		mg
Νιασίνη	22,71		mg
Βιταμίν. B6	0,93		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,5
Λαχανικά	2,5
Φρούτα	8,4
Ψωμί	7,0
Κρέας	6,9
Λίπος	10,0

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
 ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	-----	----------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΟΣΧΑΡΙ ΝΩΠΟ ΩΜΟ	1,0	100γρ.	100	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΤΟ Η ΩΜΟ	0,5	ΤΕΜΑΧΙΟ	28	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	0,5	ΚΛΑΡΑΚΙ	5	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΟΣΧΑΡΙ ΝΩΠΟ ΩΜΟ	1,0	100γρ.	100	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΞΕΡΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΤΟ Η ΩΜΟ	0,5	ΤΕΜΑΧΙΟ	28	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	0,5	ΚΛΑΡΑΚΙ	5	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	97g	20%	plc%μ	28
	101g	15%		
Lip	85g	39%		
	89g	30%		
CHO	202g	41%		
	369g	55%		
SFA	23g	38%	smp%μ	49
		33%		
MFA	33g	54%		
		34%		
PFA	5g	8%	PFA/SFA	0,217
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1924 2681 Kc/d

Prot	20	15 %	97	101 g	
Lip	39	30 %	85	89 g	απόκλιση plc%μ 28
CHO	41	55 %	202	369 g	
SFA	38	33 %	23	g	
MFA	54	34 %	33	g	απόκλιση smp%μ 49
PFA	8	33 %	5	g	PFA/SFA 0,217
MCHO	97	13	g		
PCHO	3		g		

Chol	568	<	300	mg *
Ines	1,7		g	

Κάλιο [K]	3475	mg
Νάτρ. [Na]	1646	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1384	mg
Φώσφορ [P]	1756	mg
Μαγν. [Mg]	81,2	mg
Σίδηρ [Fe]	10,54	mg
Ψευδ. [Zn]	0,96	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	3,15	g

Ρετινόλη	18101	μg
Καρωτίνη	4831	μg
Βιταμίνη C	51	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	0,56	mg
Ριβοφλαβίνη	8,36	mg
Νιασίνη	3,55	mg
Βιταμίν. B6	0,73	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,5
Λαχανικά	7,4
Φρούτα	8,4
Ψωμί	3,1
Κρέας	9,0
Λίπος	14,3

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	3,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	45	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΧΥΛΟΠΙΤΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	121g	██████████	24%	plc%μ 30
	101g	██████████	15%	
Lip	82g	██████████	36%	
	89g	██████████	30%	
CHO	202g	██████████	40%	
	369g	██████████	55%	
SFA	20g	██████████	44%	smp%μ 49
		██████████	33%	
MFA	22g	██████████	48%	
		██████████	34%	
PFA	4g	██████████	8%	PFA/SFA 0,200
		██████████	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 10/07/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2001 2681 Kc/d

Prot	[24	[15 %	121	101	g	
Lip	[36	[30 %	82	89	g	απόκλιση plc%μ 30
CHO	[40	[55 %	202	369	g	
SFA	[44	[33 %	20	g		
MFA	[48	[34 %	22	g		απόκλιση smp%μ 49
PFA	[8	[33 %	4	g		PFA/SFA 0,200
MCHO	[42	25	g			
PCHO	[58	35	g			

Chol	270	<	300	mg
Ines	11,1			g

Κάλιο [K]	3468		mg
Νάτρ. [Na]	1367	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1389		mg
Φώσφορ [P]	1643		mg
Μαγν. [Mg]	134,6		mg
Σίδηρ [Fe]	8,39		mg
Ψευδ. [Zn]	4,64		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	2,96		g

Ρετινόλη	8944	μg
Καρωτίνη	36031	μg
Βιταμίνη C	45	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,04	mg
Ριβοφλαβίνη	7,16	mg
Νιασίνη	40,25	mg
Βιταμίν. B6	1,49	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,5
Λαχανικά	4,2
Φρούτα	4,2
Ψωμί	7,0
Κρέας	11,8
Λίπος	12,9

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΙΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 14'-20'	1,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	270	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	93g	20%	plc%μ	34
	101g	15%		
Lip	87g	42%		
	89g	30%		
CHO	171g	38%		
	369g	55%		
SFA	8g	33%	smp%μ	49
		33%		
MFA	13g	58%		
		34%		
PFA	2g	9%	PFA/SFA	0,250
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1827 2681 Kc/d

Prot	20	[15 %	93	101	g	
Lip	42	[30 %	87	89	g	απόκλιση plc%μ 34
CHO	38	[55 %	171	369	g	
SFA	33	[33 %	8	g		
MFA	58	[34 %	13	g		απόκλιση smp%μ 49
PFA	9	[33 %	2	g		PFA/SFA 0,250
MCHO	65		20	g		
PCHO	35		10	g		

Chol	34	<	300	mg
Iνες	19,3			g

Κάλιο [K]	2624		mg	
Νάτρ. [Na]	1303	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1426		mg	
Φώσφορ [P]	1536		mg	
Μαγν. [Mg]	40,8		mg	
Σίδηρ [Fe]	15,13		mg	
Ψευδ. [Zn]	1,44		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	1,58		g	

Ρετινόλη	1983		μg
Καρωτίνη	24031		μg
Βιταμίνη C	133		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	38,62		mg
Ριβοφλαβίνη	12,29		mg
Νιασίνη	4,26		mg
Βιταμίν. B6	0,28		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9	-
Λαχανικά	9,3	
Φρούτα	3,0	
Ψωμί	5,4	
Κρέας	8,0	
Λίπος	12,3	

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	2,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	10	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΣΠΑΝΑΚΟΠΙΤΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	145	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	81g	19%	plc%μ	36
	101g	15%		
Lip	84g		44%	
	89g	30%		
CHO	159g	37%		
	369g	55%		
SFA	15g	35%	smp%μ	48
		33%		
MFA	25g		56%	
		34%		
PFA	4g	9%	PFA/SFA	0,267
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1702 2681 Kc/d

Prot	[19	[15 %	81 101 g	
Lip	[44	[30 %	84 89 g	απόκλιση plc%μ 36
CHO	[37	[55 %	159 369 g	
SFA	[35	[33 %	15 g	
MFA	[56	[34 %	25 g	απόκλιση smp%μ 48
PFA	[9	[33 %	4 g	PFA/SFA 0,267
MCHO	[99		16 g	
PCHO	[		g	

Chol	152	<	300 mg
Iνες	6,0		g

Κάλιο [K]	2858		mg
Νάτρ. [Na]	1985	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1259		mg
Φώσφορ [P]	1254		mg
Μαγν. [Mg]	90,7		mg
Σίδηρ [Fe]	10,62		mg
Ψευδ. [Zn]	2,79		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	3,32		g

Ρετινόλη	5023	μg
Καρωτίνη	4031	μg
Βιταμίνη C	193	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,06	mg
Ριβοφλαβίνη	4,80	mg
Νιασίνη	21,06	mg
Βιταμίν. B6	0,76	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	8,1
Φρούτα	3,0
Ψωμί	4,4
Κρέας	6,9
Λίπος	14,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1ⁿ

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΑΚΙΑΛΙΑΡΟΣ ΣΧΑΡΑΣ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΠΑΚΙΑΛΙΑΡΟΣ ΣΧΑΡΑΣ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	80g	20%	plc%μ	56
	101g	15%		
Lip	92g			53%
	89g	30%		
CHO	103g	27%		
	369g			55%
SFA	14g	21%	smp%μ	65
		33%		
MFA	45g			66%
		34%		
PFA	8g	13%	PFA/SFA	0,571
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1531 2681 Kc/d

Prot	20	15 %	80	101 g	
Lip	53	30 %	92	89 g	απόκλιση plc%μ 56
CHO	27	55 %	103	369 g	
SFA	21	33 %	14 g		
MFA	66	34 %	45 g		απόκλιση smp%μ 65
PFA	13	33 %	8 g		PFA/SFA 0,571
MCHO	25	13 g			
PCHO	75	40 g			

Chol	172	<	300 mg
Iνες	5,4		g

Κάλιο [K]	2600		mg
Νάτρ. [Na]	926	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	867		mg
Φώσφορ [P]	1123		mg
Μαγν. [Mg]	135,6		mg
Σίδηρ [Fe]	4,57		mg
Ψευδ. [Zn]	2,69		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	6,30		g

Ρετινόλη	1263		μg
Καρωτίνη	431		μg
Βιταμίνη C	148		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,74		mg
Ριβοφλαβίνη	1,98		mg
Νιασίνη	18,75		mg
Βιταμίν. B6	1,44		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα-	0,9
Λαχανικά	0,5
Φρούτα	3,0
Ψωμί	3,8
Κρέας	8,8
Λίπος	16,3

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΠΑΜΙΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	2,0 ΜΕΡΙΔΕΣ	230	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	129g	24%	plc%μ	60
	101g	15%		
Lip	125g	51%		
	89g	30%		
CHO	137g	25%		
	369g	55%		
SFA	12g	23%	smp%μ	65
		33%		
MFA	34g	67%		
		34%		
PFA	5g	10%	PFA/SFA	0,417
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2190 2681 Kc/d

Prot	[24	[15 %	129	101 g	
Lip	[51	[30 %	125	89 g	απόκλιση plc%μ 60
CHO	[25	[55 %	137	369 g	
SFA	[23	[33 %	12 g		
MFA	[67	[34 %	34 g		απόκλιση smpr%μ 65
PFA	[10	[33 %	5 g		PFA/SFA 0,417
MCHO	[99		11 g		
PCHO	[		g		

Chol	34	<	300 mg
Iνες			g

Κάλιο [K]	3423		mg
Νάτρ. [Na]	1724	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1109		mg
Φώσφορ [P]	1606		mg
Μαγν. [Mg]	28,8		mg
Σίδηρ [Fe]	15,73		mg
Ψευδ. [Zn]	0,84		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	4,72		g

Ρετινόλη	15112		μg
Καρωτίνη	31		μg
Βιταμίνη C	175		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,12		mg
Ριβοφλαβίνη	32,47		mg
Νιασίνη	3,56		mg
Βιταμίν. B6	0,10		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	5,6
Φρούτα	3,0
Ψωμί	4,4
Κρέας	15,2
Λίπος	18,1

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΦΑΚΕΣ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΕΣ	2,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	360	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	108g	22%	plc%μ	38
	101g	15%		
Lip	92g	42%		
	89g	30%		
CHO	183g	36%		
	369g	55%		
SFA	12g	27%	smp%μ	57
		33%		
MFA	26g	62%		
		34%		
PFA	4g	11%	PFA/SFA	0,333
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1956 2681 Kc/d

Prot	[22	[15 %	108	101 g	
Lip	[42	[30 %	92	89 g	απόκλιση plc%μ 38
CHO	[36	[55 %	183	369 g	
SFA	[27	[33 %	12 g		
MFA	[62	[34 %	26 g		απόκλιση smp%μ 57
PFA	[11	[33 %	4 g		PFA/SFA 0,333
MCHO	[26	12 g			
PCHO	[74	35 g			

Chol	126	<	300 mg
Iνες	1,8		g

Κάλιο [K]	3363		mg
Νάτρ. [Na]	1228	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1401		mg
Φώσφορ [P]	1601		mg
Μαγν. [Mg]	86,7		mg
Σίδηρ [Fe]	12,55		mg
Ψευδ. [Zn]	2,59		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	3,84		g

Ρετινόλη	14855		μg
Καρωτίνη	31		μg
Βιταμίνη C	151		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,92		mg
Ριβοφλαβίνη	5,34		mg
Νιασίνη	21,91		mg
Βιταμίν. B6	0,84		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα -	0,9
Λαχανικά	3,2
Φρούτα	3,0
Ψωμί	8,2
Κρέας	8,9
Λίπος	14,7

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 γιά: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	2,0 ΜΕΡΙΔΕΣ	230	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΠΑΤΑΤΑ ΒΡΑΣΤΗ (ΤΕΜΑΧΙΣΜΕΝΗ)	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	100	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot100g	19%	plc%μ 46
101g	15%	
Lip 113g	49%	
89g	30%	
CHO 163g	32%	
369g	55%	
SFA 14g	32%	smp%μ 49
	33%	
MFA 26g	59%	
	34%	
PFA 4g	9%	PFA/SFA 0,286
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2039 2681 Kc/d

Prot	19	15 %	100	101 g	
Lip	49	30 %	113	89 g	απόκλιση plc%μ 46
CHO	32	55 %	163	369 g	
SFA	32	33 %	14 g		
MFA	59	34 %	26 g		απόκλιση smp%μ 49
PFA	9	33 %	4 g		PFA/SFA 0,286
MCHO	25		17 g		
PCHO	75		49 g		

Chol	60	<	300 mg
Iνες	8,1		g

Κάλιο [K]	4782	mg
Νάτρ. [Na]	1062	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1200	mg
Φώσφορ [P]	1519	mg
Μαγν. [Mg]	92,8	mg
Σίδηρ [Fe]	14,33	mg
Ψευδ. [Zn]	1,74	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	3,15	g

Ρετινόλη	20743	μg
Καρωτίνη	12031	μg
Βιταμίνη C	182	mg
" D		ΔΜ
" E		mg
Θειαμίνη	1,02	mg
Ριβοφλαβίνη	17,45	mg
Νιασίνη	7,59	mg
Βιταμίν. B6	0,55	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	5,7
Φρούτα	3,0
Ψωμί	5,5
Κρέας	10,0
Λίπος	16,5

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 14'-20'	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΛΑΧΑΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΚΟΥΝΟΥΠΙΑΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	91g	23%	plc%μ	54
	101g	15%		
Lip	87g	49%		
	89g	30%		
CHO	110g	28%		
	369g	55%		
SFA	13g	28%	smp%μ	54
		33%		
MFA	28g	61%		
		34%		
PFA	5g	11%	PFA/SFA	0,385
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1575 2681 Kc/d

Prot	[23	[15 %	91	101 g	
Lip	[49	[30 %	87	89 g	απόκλιση plc%μ 54
CHO	[28	[55 %	110	369 g	
SFA	[28	[33 %	13 g		
MFA	[61	[34 %	28 g		απόκλιση smp%μ 54
PFA	[11	[33 %	5 g		PFA/SFA 0,385
MCHO	[99		17 g		
PCHO	[1		g		

Chol	366	<	300	mg *
Ινες	9,2		g	

Κάλιο [K]	2208		mg
Νάτρ. [Na]	1272	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1392		mg
Φώσφορ [P]	1423		mg
Μαγν. [Mg]	97,3		mg
Σίδηρ [Fe]	7,80		mg
Ψευδ. [Zn]	3,62		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	4,27		g

Ρετινόλη	2060	μg
Καρωτίνη	691	μg
Βιταμίνη C	205	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	25,90	mg
Ριβοφλαβίνη	4,33	mg
Νιασίνη	24,99	mg
Βιταμίν. B6	0,99	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9	-
Λαχανικά	1,2	
Φρούτα	3,0	
Ψωμί	4,0	
Κρέας	9,4	
Λίπος	13,3	

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΑΣΟΛΙΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 14'-20'	1,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	270	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	93g	20%	plc%μ	34
	101g	15%		
Lip	87g	42%		
	89g	30%		
CHO	171g	38%		
	369g	55%		
SFA	8g	33%	smp%μ	49
		33%		
MFA	13g	58%		
		34%		
PFA	2g	9%	PFA/SFA	0,250
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1827 2681 Kc/d

Prot	[20	[15 %	93	101 g	
Lip	[42	[30 %	87	89 g	απόκλιση plc%μ 34
CHO	[38	[55 %	171	369 g	
SFA	[33	[33 %	8	g	
MFA	[58	[34 %	13	g	απόκλιση smp%μ 49
PFA	[9	[33 %	2	g	PFA/SFA 0,250
MCHO	[65		20	g	
PCHO	[35		10	g	

Chol	34	<	300	mg
Iνες	19,3			g

Κάλιο [K]	2624		mg
Νάτριο [Na]	1303	<	4000
Ασβέσι [Ca]	1426		mg
Φώσφορ [P]	1536		mg
Μαγν. [Mg]	40,8		mg
Σίδηρ [Fe]	15,13		mg
Ψευδ. [Zn]	1,44		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	1,58		g

Ρετινόλη	1983		μg
Καρωτίνη	24031		μg
Βιταμίνη C	133		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	38,62		mg
Ριβοφλαβίνη	12,29		mg
Νιασίνη	4,26		mg
Βιταμίν. B6	0,28		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	9,3
Φρούτα	3,0
Ψωμί	5,4
Κρέας	8,0
Λίπος	12,3

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΣΠΑΝΑΚΟΠΙΤΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	145	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	81g	13%	plc%μ	36
	101g	15%		
Lip	89g	45%		
	89g	30%		
CHO	159g	37%		
	369g	55%		
SFA	16g	33%	smp%μ	48
		33%		
MFA	28g	58%		
		34%		
PFA	5g	9%	PFA/SFA	0,313
		33%		

Σάββατο 1.7
Δευτέρα 2.1
Τρίτη 3.0
Τετάρτη 4.4
Πέμπτη 5.2
Παρασκευή 15.2

Ηλεκτρονική Επεξεργασία

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1747 2681 Kc/d

Prot	[18	[15 %	81	101 g	
Lip	[45	[30 %	89	89 g	απόκλιση plc%μ 36
CHO	[37	[55 %	159	369 g	
SFA	[33	[33 %	16 g		
MFA	[58	[34 %	28 g		απόκλιση smp%μ 48
PFA	[9	[33 %	5 g		PFA/SFA 0,313
MCHO	[99		16 g		
PCHO	[		g		

Chol	152	<	300 mg
Ives	6,0		g

Κάλιο [K]	2858	mg
Νάτρ. [Na]	1985	< 4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1259	mg
Φώσφορ [P]	1254	mg
Μαγν. [Mg]	90,7	mg
Σίδηρ [Fe]	10,62	mg
Ψευδ. [Zn]	2,79	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	3,84	g

Ρετινόλη	5023	μg
Καρωτίνη	4031	μg
Βιταμίνη C	193	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,06	mg
Ριβοφλαβίνη	4,80	mg
Νιασίνη	21,06	mg
Βιταμίν. B6	0,76	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	8,1
Φρούτα	3,0
Ψωμί	4,4
Κρέας	6,9
Λίπος	15,2

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΑΚΙΑΛΙΑΡΟΣ ΣΧΑΡΑΣ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΠΑΚΙΑΛΙΑΡΟΣ ΣΧΑΡΑΣ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	80g	20%	plc%μ	56
	101g	15%		
Lip	92g			53%
	89g	30%		
CHO	103g	27%		
	369g			55%
SFA	14g	21%	smp%μ	65
				33%
MFA	45g			66%
				34%
PFA	8g	13%	PFA/SFA	0,571
				33%

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1531 2681 Kc/d

Prot	20	15 %	80	101 g	
Lip	53	30 %	92	89 g	απόκλιση plc%μ 56
CHO	27	55 %	103	369 g	
SFA	21	33 %	14	g	
MFA	66	34 %	45	g	απόκλιση smr%μ 65
PFA	13	33 %	8	g	PFA/SFA 0,571
MCHO	25		13	g	
PCHO	75		40	g	

Chol	172	<	300	mg
Iνες	5,4			g

Κάλιο [K]	2600			mg
Νάτρ. [Na]	926	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	867			mg
Φώσφορ [P]	1123			mg
Μαγν. [Mg]	135,6			mg
Σίδηρ [Fe]	4,57			mg
Ψευδ. [Zn]	2,69			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	6,30			g

Ρετινόλη	1263		μg
Καρωτίνη	431		μg
Βιταμίνη C	148		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,74		mg
Ριβοφλαβίνη	1,98		mg
Νιασίνη	18,75		mg
Βιταμίν. B6	1,44		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	0,5
Φρούτα	3,0
Ψωμί	3,8
Κρέας	8,8

Λίπος	16,3
-------	------

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΠΑΜΙΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	2,0	ΜΕΡΙΔΕΣ	230	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	129g	24%	plc%μ	60
	101g	15%		
Lip	125g	51%		
	89g	30%		
CHO	137g	25%		
	369g	55%		
SFA	12g	23%	smp%μ	65
		33%		
MFA	34g	67%		
		34%		
PFA	5g	10%	PFA/SFA	0,417
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2190 2681 Kc/d

Prot	[24	[15 %	129	101 g	
Lip	[51	[30 %	125	89 g	απόκλιση plc%μ 60
CHO	[25	[55 %	137	369 g	
SFA	[23	[33 %	12 g		
MFA	[67	[34 %	34 g		απόκλιση smr%μ 65
PFA	[10	[33 %	5 g		PFA/SFA 0,417
MCHO	[99		11 g		
PCHO	[		g		

Chol	34	<	300 mg
Ives			g

Κάλιο [K]	3423		mg
Νάτρ. [Na]	1724	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1109		mg
Φώσφορ [P]	1606		mg
Μαγν. [Mg]	28,8		mg
Σίδηρ [Fe]	15,73		mg
Ψευδ. [Zn]	0,84		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	4,72		g

Ρετινόλη	15112		μg
Καρωτίνη	31		μg
Βιταμίνη C	175		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,12		mg
Ριβοφλαβίνη	32,47		mg
Νιασίνη	3,56		mg
Βιταμίν. B6	0,10		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	5,6
Φρούτα	3,0
Ψωμί	4,4
Κρέας	15,2
Λίπος	18,1

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΡ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΦΑΚΕΣ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΕΣ	2,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	360	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	108g	22%	plc%μ	38
	101g	15%		
Lip	92g	42%		
	89g	30%		
CHO	183g	36%		
	369g	55%		
SFA	12g	27%	smg%μ	57
		33%		
MFA	26g	62%		
		34%		
PFA	4g	11%	PFA/SFA	0,333
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1956 2681 Kc/d

Prot	[22	[15 %	108	101	g	
Lip	[42	[30 %	92	89	g	απόκλιση plc%μ 38
CHO	[36	[55 %	183	369	g	
SFA	[27	[33 %	12	g		
MFA	[62	[34 %	26	g		απόκλιση smr%μ 57
PFA	[11	[33 %	4	g		PFA/SFA 0,333
MCHO	[26		12	g		
PCHO	[74		35	g		

Chol	126	<	300	mg
Iνες	1,8			g

Κάλιο [K]	3363		mg
Νάτρ. [Na]	1228	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1401		mg
Φώσφορ [P]	1601		mg
Μαγν. [Mg]	86,7		mg
Σίδηρ [Fe]	12,55		mg
Ψευδ. [Zn]	2,59		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	3,84		g

Ρετινόλη	14855		μg
Καρωτίνη	31		μg
Βιταμίνη C	151		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,92		mg
Ριβοφλαβίνη	5,34		mg
Νιασίνη	21,91		mg
Βιταμίν. B6	0,84		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	3,2
Φρούτα	3,0
Ψωμί	8,2
Κρέας	8,9
Λίπος	14,7

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	2,0	ΜΕΡΙΔΕΣ	230	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΠΑΤΑΤΑ ΒΡΑΣΤΗ (ΤΕΜΑΧΙΣΜΕΝΗ)	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	100	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	100g	19%	plc%μ	46
	101g	15%		
Lip	113g	49%		
	89g	30%		
CHO	163g	32%		
	369g	55%		
SFA	14g	32%	smp%μ	49
		33%		
MFA	26g	59%		
		34%		
PFA	4g	9%	PFA/SFA	0,286
		33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2039 2681 Kc/d

Prot	19	15 %	100	101 g	
Lip	49	30 %	113	89 g	απόκλιση plc%μ 46
CHO	32	55 %	163	369 g	
SFA	32	33 %	14 g		
MFA	59	34 %	26 g		απόκλιση smp%μ 49
PFA	9	33 %	4 g		PFA/SFA 0,286
MCHO	25		17 g		
PCHO	75		49 g		

Chol	60	<	300 mg
Iνec	8,1		g

Κάλιο [K]	4782		mg
Νάτρ. [Na]	1062	<	4000 mg
Ασβέsc [Ca]	1200		mg
Φώscφορ [P]	1519		mg
Μαγν. [Mg]	92,8		mg
Σίδηρ [Fe]	14,33		mg
Ψευδ. [Zn]	1,74		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	3,15		g

Ρετινόλη	20743		μg
Καρωτίνη	12031		μg
Βιταμίνη C	182		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,02		mg
Ριβοφλαβίνη	17,45		mg
Νιασίνη	7,59		mg
Βιταμίν. B6	0,55		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	5,7
Φρούτα	3,0
Ψωμί	5,5
Κρέας	10,0
Λίπος	16,5

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦΟΙ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	1,0	ΜΕΡΙΔΑ	115	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ 14'-20'	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΛΑΧΑΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot 91g	23%	plc%μ 54
101g	15%	
Lip 87g	49%	
89g	30%	
CHO 110g	28%	
369g	55%	
SFA 13g	28%	smp%μ 54
	33%	
MFA 28g	61%	
	34%	
PFA 5g	11%	PFA/SFA 0,385
	33%	-

1/10/1998

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της: 30/09/1998 για: 1 ημέρες
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1575 2681 Kc/d

Prot	23	15 %	91	101 g	
Lip	49	30 %	87	89 g	απόκλιση plc%μ 54
CHO	28	55 %	110	369 g	
SFA	28	33 %	13 g		
MFA	61	34 %	28 g		απόκλιση smpr%μ 54
PFA	11	33 %	5 g		PFA/SFA 0,385
MCHO	99	17 g			
PCHO	1	g			

Chol	366	<	300 mg *
Iνες	9,2		g

Κάλιο [K]	2208	mg
Νάτριο [Na]	1272	< 4000 mg
Ασβέσι [Ca]	1392	mg
Φώσφορ [P]	1423	mg
Μαγν. [Mg]	97,3	mg
Σίδηρ [Fe]	7,80	mg
Ψευδ. [Zn]	3,62	mg
Φθόριο [F]		mg
Ιώδιο [I]		μg
Χαλκ. [Cu]		mg
Λινολ.οξύ	4,27	g

Ρετινόλη	2060	μg
Καρωτίνη	691	μg
Βιταμίνη C	205	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	25,90	mg
Ριβοφλαβίνη	4,33	mg
Νιασίνη	24,99	mg
Βιταμίν. B6	0,99	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	1,2
Φρούτα	3,0
Ψωμί	4,0
Κρέας	9,4
Λίπος	13,3

Μηχανοργάνωση Ερμής ΠΛΗΡΟΦ

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΙΑ ΑΠΟΞΗΡΑΜΕΝΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	2,0 ΚΛΑΡΑΚΙΑ	18	γρ.
ΣΚΟΡΔΟ	1,0 ΣΚΕΛΙΔΑ	2	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8 ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΧΟΙΡΙΝΟ ΜΠΡΙΖΟΛΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΟ	0,7 ΜΕΡΙΔΑ	81	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1 ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	1,0 ΚΛΑΡΑΚΙ	9	γρ.
ΤΥΡΙ ΓΡΑΒΙΕΡΑ	0,2 ΦΕΤΑ	11	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	16%	plc%μ 24
Lip	15%	41%
CHO	30%	43%
		55%
SFA	32%	smp%μ 44
	33%	
MFA	34%	56%
PFA	12%	PFA/SFA 0,400
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2327

Prot	16	15 %
Lip	41	30 %
CHO	43	55 %
SFA	32	33 %
MFA	56	34 %
PFA	12	33 %
MCHO	16	
PCHO	84	

απόκλιση plc%μ 24

απόκλιση smp%μ 44
PFA/SFA 0,400

Chol	60	<	300	mg
Iνες	21,9			g

Κάλιο [K]	2739		mg	
Νάτρ. [Na]	2201	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1599		mg	
Φώσφορ [P]	1615		mg	
Μαγν. [Mg]	169,3		mg	
Σίδηρ [Fe]	14,48		mg	
Ψευδ. [Zn]	3,99		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	4,83		g	

Ρετινόλη	5305	μg
Καρωτίνη	529	μg
Βιταμίνη C	115	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,74	mg
Ριβοφλαβίνη	8,55	mg
Νιασίνη	15,87	mg
Βιταμίν. B6	0,50	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,7
Λαχανικά	1,3
Φρούτα	4,9
Ψωμί	11,5
Κρέας	6,6
Λίπος	18,0

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

: ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 2^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,6	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΣΠΑΓΕΤΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΓΡΑΒΙΕΡΑ	0,2	ΦΕΤΑ	11	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΠΑΝΑΝΕΣ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	120	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΑΡΑΚΑΣ ΚΑΤΕΨ.ΒΡΑΣΜΕΝΟΣ	1,4	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	252	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,3	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	260	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8	ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	22%	plc%μ 22
Lip	34%	
CHO	44%	55%
SFA	23%	smp%μ 57
MFA	34%	63%
PFA	14%	PFA/SFA 0,588
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2657

Prot	22	15 %	
Lip	34	30 %	απόκλιση plc%μ 22
CHO	44	55 %	
SFA	23	33 %	
MFA	63	34 %	απόκλιση smpr%μ 57
PFA	14	33 %	PFA/SFA 0,588
MCHO	16		
PCHO	84		

Chol	34	<	300	mg
Iνες	56,3			g

Κάλιο [K]	4855			mg
Νάτρ. [Na]	1846	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1048			mg
Φώσφορ [P]	1890			mg
Μαγν. [Mg]	251,3			mg
Σίδηρ [Fe]	18,40			mg
Ψευδ. [Zn]	6,16			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	6,32			g

Ρετινόλη	1847			μg
Καρωτίνη	5285			μg
Βιταμίνη C	194			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	2,14			mg
Ριβοφλαβίνη	31,93			mg
Νιασίνη	24,87			mg
Βιταμίν. B6	1,42			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	0,9			
Λαχανικά	1,7			
Φρούτα	5,2			
Ψωμί	14,6			
Κρέας	13,2			
Λίπος	17,8			

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 3^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

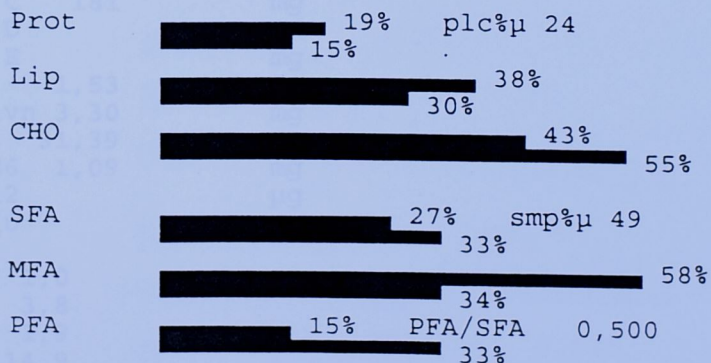
ΓΕΥΜΑ

ΓΑΛΕΟΣ ΤΗΓΑΝΙΤΟΣ ΜΕ ΧΥΛΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,4 ΤΕΜΑΧΙΟ	44	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΣΚΟΡΔΟ	1,0 ΣΚΕΛΙΔΑ	2	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	2,0 ΚΛΑΡΑΚΙΑ	18	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,3 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	260	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,7 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	340	γρ.
ΜΗΛΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΕ ΤΟΝ ΦΛΟΙΟ			

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1 ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΓΡΑΒΙΕΡΑ	0,2 ΦΕΤΑ	11	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)



ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2636

Prot	19	15 %	
Lip	38	30 %	απόκλιση plc%μ 24
CHO	43	55 %	
SFA	27	33 %	
MFA	58	34 %	απόκλιση smp%μ 49
PFA	15	33 %	PFA/SFA 0,500
MCHO	8		
PCHO	92		

Chol	281	<	300	mg
Iνες	26,6			g

Κάλιο [K]	4075		mg
Νάτρ. [Na]	2861	< 4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1407		mg
Φώσφορ [P]	1832		mg
Μαγν. [Mg]	217,5		mg
Σίδηρ [Fe]	14,13		mg
Ψευδ. [Zn]	5,05		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	5,38		g

Ρετινόλη	5296		μg
Καρωτίνη	498		μg
Βιταμίνη C	181		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,53		mg
Ριβοφλαβίνη	3,30		mg
Νιασίνη	31,39		mg
Βιταμίν. B6	1,09		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,0	
Λαχανικά	3,8	
Φρούτα	1,9	
Ψωμί	14,9	
Κρέας	9,4	
Λίπος	18,3	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 4^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	2,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	250	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,3	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	260	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΜΑΙΝΤΑΝΟΣ	1,0	ΚΛΑΡΑΚΙ	9	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8	ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1	ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΑΚΙΑ ΦΡΕΣΚΑ ΩΜΑ	0,4	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	13%	plc%μ 20
Lip	15%	40%
CHO	30%	47%
		55%
SFA	23%	smp%μ 57
MFA	33%	
	34%	63%
PFA	14%	PFA/SFA 0,625
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2711

Prot	13	15 %
Lip	40	30 %
CHO	47	55 %
SFA	23	33 %
MFA	63	34 %
PFA	14	33 %
MCHO	10	
PCHO	90	

απόκλιση plc%μ 20

απόκλιση smpr%μ 57

PFA/SFA 0,625

Chol	34	<	300	mg
Ives	32,3			g

Κάλιο [K]	5089		mg	
Νάτρ. [Na]	1839	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	960		mg	
Φώσφορ [P]	1370		mg	
Μαγν. [Mg]	216,2		mg	
Σίδηρ [Fe]	19,02		mg	
Ψευδ. [Zn]	4,46		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			mg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	6,23		g	

Ρετινόλη	3648		μg
Καρωτίνη	5458		μg
Βιταμίνη C	198		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,67		mg
Ριβοφλαβίνη	11,11		mg
Νιασίνη	20,31		mg
Βιταμίν. B6	1,56		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	3,4
Φρούτα	7,0
Ψωμί	14,8
Κρέας	5,7
Λίπος	21,7

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 5^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΓΛΩΣΣΑ (ΨΑΡΙ)	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΡΥΖΙ ΓΙΑΛΙΣΜΕΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΓΛΑΣΣΕ			
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΤΥΡΟΠΙΤΑ	2,0 ΜΕΡΙΔΕΣ	290	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	22%	plc%μ 28
Lip	15%	37%
CHO	41%	55%
SFA	26%	smp%μ 53
MFA	33%	61%
PFA	13%	PFA/SFA 0,455
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2635

Prot	22	15 %
Lip	37	30 %
CHO	41	55 %
SFA	26	33 %
MFA	61	34 %
PFA	13	33 %
MCHO	12	
PCHO	88	

απόκλιση plc%μ 28

απόκλιση smp%μ 53
PFA/SFA 0,455

Chol	34	<	300	mg
Iνες	18,2			g

Κάλιο [K]	3696		mg	
Νάτρ. [Na]	3777	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	2187		mg	
Φώσφορ [P]	2316		mg	
Μαγν. [Mg]	110,4		mg	
Σίδηρ [Fe]	13,62		mg	
Ψευδ. [Zn]	2,80		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			mg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	4,69		g	

Ρετινόλη	6856	μg
Καρωτίνη	2431	μg
Βιταμίνη C	109	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	2,74	mg
Ριβοφλαβίνη	9,90	mg
Νιασίνη	15,70	mg
Βιταμίν. B6	0,57	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	2,7
Φρούτα	5,2
Ψωμί	11,1
Κρέας	13,5
Λίπος	18,1

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 6^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ	4,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0 ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΟΥΣΑΚΑΣ	1,0 ΜΕΡΙΔΑ	195	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΜΗΛΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΥΝΟΥΠΙΑΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,8 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	360	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ (ΜΑΛΑΚΗ)	0,8 ΦΕΤΑ	52	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	14%	plc%μ 34
	15%	
Lip	47%	
	30%	
CHO	39%	
	55%	
SFA	25%	smp%μ 53
	33%	
MFA	60%	
	34%	
PFA	15%	PFA/SFA 0,571
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2529

Prot	14	15 %	
Lip	47	30 %	απόκλιση plc%μ 34
CHO	39	55 %	
SFA	25	33 %	
MFA	60	34 %	απόκλιση smpr%μ 53
PFA	15	33 %	PFA/SFA 0,571
MCHO	18		
PCHO	82		

Chol	34	<	300	mg
Iνες	24,9			g

Κάλιο [K]	3587		mg	
Νάτρ. [Na]	1814	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	789		mg	
Φώσφορ [P]	1187		mg	
Μαγν. [Mg]	141,9		mg	
Σίδηρ [Fe]	12,91		mg	
Ψευδ. [Zn]	3,48		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	4,65		g	

Ρετινόλη	4609	μg
Καρωτίνη	392	μg
Βιταμίνη C	148	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,42	mg
Ριβοφλαβίνη	5,88	mg
Νιασίνη	16,72	mg
Βιταμίν. B6	0,99	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	3,0
Φρούτα	7,0
Ψωμί	10,3
Κρέας	3,5
Λίπος	26,4

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

ΗΜΕΡΑ: 7^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΟΣ ΦΡΕΣΚΟ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ	4,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	20	γρ.
ΜΑΡΜΕΛΑΔΑ	3,5	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	25	γρ.
ΨΩΜΙ ΛΕΥΚΟ ΤΥΠΟΥ 72%	10,0	ΦΕΤΕΣ	300	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΑΓΓΟΥΡΙ ΩΜΟ	0,3	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	60	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΣΟΥΣΑΜΙ	8,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	40	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,7	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	140	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,3	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	60	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	22%	plc%μ	34
	15%		
Lip	40%		
	30%		
CHO	38%		
	55%		
SFA	23%	smp%μ	58
	33%		
MFA	63%		
	34%		
PFA	14%	PFA/SFA	0,625
	33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΓΕΝΙΚΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2803

Prot	22	15 %	
Lip	40	30 %	απόκλιση plc%μ 34
CHO	38	55 %	
SFA	23	33 %	
MFA	63	34 %	απόκλιση smp%μ 58
PFA	14	33 %	PFA/SFA 0,625
MCHO	13		
PCHO	87		

Chol	34	<	300	mg
Ives	24,0			g

Κάλιο [K]	4309			mg
Νάτρ. [Na]	2321	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1533			mg
Φώσφορ [P]	1957			mg
Μαγν. [Mg]	163,6			mg
Σίδηρ [Fe]	17,26			mg
Ψευδ. [Zn]	3,81			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	6,23			g

Ρετινόλη	3715			μg
Καρωτίνη	7695			μg
Βιταμίνη C	183			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	1,79			mg
Ριβοφλαβίνη	32,36			mg
Νιασίνη	19,47			mg
Βιταμίν. B6	1,15			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	0,9
Λαχανικά	3,3
Φρούτα	3,8
Ψωμί	13,2
Κρέας	13,4
Λίπος	23,4

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	-----	-----------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΑΧΛΑΔΙΑ ΩΜΑ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΧΥΛΟΠΙΤΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,4	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	252	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	15%	27%	plc%μ 32
Lip		34%	
		30%	
CHO		39%	55%
SFA		43%	smp%μ 47
		33%	
MFA		47%	
		34%	
PFA	10%	PFA/SFA	0,200
		33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1926

Prot	27	15 %	
Lip	34	30 %	απόκλιση plc%μ 32
CHO	39	55 %	
SFA	43	33 %	
MFA	47	34 %	απόκλιση smr%μ 47
PFA	10	33 %	PFA/SFA 0,200
MCHO	42		
PCHO	58		

Chol	288	<	300	mg
Iνες	8,9			g

Κάλιο [K]	2818		mg	
Νάτρ. [Na]	1191	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1314		mg	
Φώσφορ [P]	1662		mg	
Μαγν. [Mg]	99,6		mg	
Σίδηρ [Fe]	8,05		mg	
Ψευδ. [Zn]	3,48		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	3,27		g	

Ρετινόλη	2818	μg
Καρωτίνη	24008	μg
Βιταμίνη C	20	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	0,94	mg
Ριβοφλαβίνη	7,17	mg
Νιασίνη	40,25	mg
Βιταμίν. B6	1,04	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,6
Λαχανικά	1,7
Φρούτα	5,0
Ψωμί	6,6
Κρέας	12,8
Λίπος	10,9

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 2^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1 ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1 ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	19%	plc%μ 40
	15%	
Lip	46%	
	30%	
CHO	35%	55%
SFA	46%	smp%μ 52
	33%	
MFA	47%	
	34%	
PFA	7%	PFA/SFA 0,125
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2297

Prot	19	15 %	
Lip	46	30 %	απόκλιση plc%μ 40
CHO	35	55 %	
SFA	46	33 %	
MFA	47	34 %	απόκλιση smp%μ 52
PFA	7	33 %	PFA/SFA 0,125
MCHO	19		
PCHO	81		

Chol	86	<	300	mg
Ινες	3,4			g

Κάλιο [K]	3910			mg
Νάτρ. [Na]	1908	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1333			mg
Φώσφορ [P]	1704			mg
Μαγν. [Mg]	38,4			mg
Σίδηρ [Fe]	14,93			mg
Ψευδ. [Zn]	0,76			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	1,58			g

Ρετινόλη	15618			μg
Καρωτίνη	40			μg
Βιταμίνη C	75			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	0,92			mg
Ριβοφλαβίνη	20,25			mg
Νιασίνη	4,70			mg
Βιταμίν. B6	0,41			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	2,6
Λαχανικά	3,2
Φρούτα	4,9
Ψωμί	6,8
Κρέας	10,8
Λίπος	17,3

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 3^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	300	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	21%	plc%μ 14
Lip	15%	31%
CHO	30%	48%
		55%
SFA	36%	smp%μ 45
	33%	
MFA		53%
	34%	
PFA	11%	PFA/SFA 0,316
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΛΗΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2077

Prot	21	15 %	
Lip	31	30 %	απόκλιση plc%μ 14
CHO	48	55 %	
SFA	36	33 %	
MFA	53	34 %	απόκλιση smp%μ 45
PFA	11	33 %	PFA/SFA 0,316
MCHO	4		
PCHO	96		

Chol 237 < 300 mg
 Ινες 4,0 g

Κάλιο [K] 3629 mg
 Νάτρ. [Na] 2911 < 4000 mg
 Ασβέσ [Ca] 1310 mg
 Φώσφορ [P] 1610 mg
 Μαγν. [Mg] 97,0 mg
 Σίδηρ [Fe] 8,32 mg
 Ψευδ. [Zn] 1,73 mg
 Φθόριο [F] mg
 Ιώδιο [I] μg
 Χαλκ. [Cu] mg
 Λινολ.οξύ 3,15 g

Ρετινόλη 4920 μg
 Καρωτίνη 2400 μg
 Βιταμίνη C 51 mg
 " D ΔM
 " E mg
 Θειαμίνη 0,96 mg
 Ριβοφλαβίνη 9,47 mg
 Νιασίνη 18,11 mg
 Βιταμίν. B6 1,34 mg
 " B12 μg
 Φολικό οξύ μg

Γάλα 2,6
 Λαχανικά 1,1
 Φρούτα 8,4
 Ψωμί 8,6
 Κρέας 9,7

Λίπος 13,3

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 4^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	-----	----------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1	ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot.	24%	plc%μ	38
Lip	15%	40%	
CHO	36%	55%	
SFA	33%	smp%μ	44
MFA	33%	56%	
PFA	11%	PFA/SFA	0,333
		33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2552

Prot	24	15 %	
Lip	40	30 %	απόκλιση plc%μ 38
CHO	36	55 %	
SFA	33	33 %	
MFA	56	34 %	απόκλιση smr%μ 44
PFA	11	33 %	PFA/SFA 0,333
MCHO	1		
PCHO	99		

Chol	262	<	300	mg
Iνες	3,6			g

Κάλιο [K]	4726		mg
Νάτρ. [Na]	1164	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1150		mg
Φώσφορ [P]	1843		mg
Μαγν. [Mg]	126,2		mg
Σίδηρ [Fe]	12,62		mg
Ψευδ. [Zn]	3,67		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	5,03		g

Ρετινόλη	29340		μg
Καρωτίνη			μg
Βιταμίνη C	46		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,68		mg
Ριβοφλαβίνη	14,98		mg
Νιασίνη	42,54		mg
Βιταμίν. B6	1,21		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,8
Λαχανικά	6,4
Φρούτα	8,4
Ψωμί	6,6
Κρέας	17,2
Λίπος	16,7

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1857

Prot	27	15 %	
Lip	39	30 %	απόκλιση plc%μ 42
CHO	34	55 %	
SFA	44	33 %	
MFA	45	34 %	απόκλιση smp%μ 44
PFA	11	33 %	PFA/SFA 0,263
MCHO	2		
PCHO	98		

Chol	485	<	300	mg *
Ives	17,2			g

Κάλιο [K]	4422		mg	
Νάτρ. [Na]	2245	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1707		mg	
Φώσφορ [P]	1924		mg	
Μαγν. [Mg]	160,4		mg	
Σίδηρ [Fe]	7,03		mg	
Ψευδ. [Zn]	3,09		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	2,13		g	

Ρετινόλη	5890		μg
Καρωτίνη			μg
Βιταμίνη C	70		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	0,91		mg
Ριβοφλαβίνη	2,57		mg
Νιασίνη	23,86		mg
Βιταμίν. B6	1,74		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,6
Λαχανικά	1,6
Φρούτα	1,2
Ψωμί	7,1
Κρέας	12,7
Λίπος	13,1

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 5^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΒΡΑΣΤΑ	0,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΑΧΛΑΔΙΑ ΦΡΕΣΚΑ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΕ ΤΟΝ ΦΛΟΙΟ			

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΠΑΤΑΤΕΣ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	27%	plc%μ 42
	15%	
Lip	39%	
	30%	
CHO	34%	55%
SFA	44%	smp%μ 44
	33%	
MFA	45%	
	34%	
PFA	11%	PFA/SFA 0,263
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

ΗΜΕΡΑ: 6^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΣΤΙΣ 11:00

ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
--------------------------	--------------	-----	-----

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΧΥΛΟΠΙΤΕΣ ΒΡΑΣΤΕΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΒΡΑΣΤΑ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	31%	plc%μ 48
	15%	
Lip	38%	
	30%	
CHO	31%	55%
SFA	37%	smp%μ 45
	33%	
MFA	53%	
	34%	
PFA	10%	PFA/SFA 0,308
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΕΛΑΦΡΑ Β

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2569

Prot	31	15 %
Lip	38	30 %
CHO	31	55 %
SFA	37	33 %
MFA	53	34 %
PFA	10	33 %
MCHO	3	
PCHO	97	

απόκλιση plc%μ 48

απόκλιση smp%μ 45
PFA/SFA 0,308

Chol	490	<	300	mg *
Iνες	16,6			g

Κάλιο [K]	4847		mg
Νάτρ. [Na]	1439	<	4000
Ασβέσ [Ca]	1397		mg
Φώσφορ [P]	2225		mg
Μαγν. [Mg]	159,6		mg
Σίδηρ [Fe]	10,37		mg
Ψευδ. [Zn]	5,66		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	6,19		g

Ρετινόλη	2818		μg
Καρωτίνη	42000		μg
Βιταμίνη C	49		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,16		mg
Ριβοφλαβίνη	8,44		mg
Νιασίνη	76,97		mg
Βιταμίν. B6	2,03		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,6
Λαχανικά	5,6
Φρούτα	4,2
Ψωμί	6,4
Κρέας	23,6
Λίπος	15,8

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΩΗ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

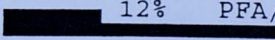
ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΙΑ ΑΠΟΞΗΡΑΜΕΝΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	180	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot.		32%	plc%μ 42
Lip		34%	
CHO		34%	55%
SFA		41%	smp%μ 41
MFA		47%	
PFA		33%	PFA/SFA 0,300

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1692

Prot	32	15 %	
Lip	34	30 %	απόκλιση plc%μ 42
CHO	34	55 %	
SFA	41	33 %	
MFA	47	34 %	απόκλιση smp%μ 41
PFA	12	33 %	PFA/SFA 0,300
MCHO	28		
PCHO	72		

Chol	236	<	300	mg
Ives	23,4			g

Κάλιο [K]	3714			mg
Νάτρ. [Na]	1352	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1449			mg
Φώσφορ [P]	1734			mg
Μαγν. [Mg]	215,8			mg
Σίδηρ [Fe]	13,45			mg
Ψευδ. [Zn]	5,72			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	2,22			g

Ρετινόλη	2979			μg
Καρωτίνη	4080			μg
Βιταμίνη C	145			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	0,70			mg
Ριβοφλαβίνη	3,57			mg
Νιασίνη	42,48			mg
Βιταμίν. B6	1,22			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	1,0
Φρούτα	5,6
Ψωμί	4,7
Κρέας	14,8
Λίπος	8,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 2^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΑΡΑΚΑΣ ΚΑΤΕΨ.ΒΡΑΣΜΕΝΟΣ	1,4	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	252	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΧΑΜΗΛ.ΠΕΡΙΕΚΤ.ΛΙΠΑΡΩΝ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	31%	plc%μ 32
	15%	
Lip	25%	
	30%	
CHO	44%	55%
SFA	43%	smp%μ 43
	33%	
MFA	45%	
	34%	
PFA	12%	PFA/SFA 0,273
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1652 3219 Kc/d

Prot	31	15 %	
Lip	25	30 %	απόκλιση plc%μ 32
CHO	44	55 %	
SFA	43	33 %	
MFA	45	34 %	απόκλιση smp%μ 43
PFA	12	33 %	PFA/SFA 0,273
MCHO	31		
PCHO	69		

Chol	235	<	300	mg
Ives	42,7			g

Κάλιο [K]	4591			mg
Νάτρ. [Na]	1106	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1367			mg
Φώσφορ [P]	1866			mg
Μαγν. [Mg]	262,7			mg
Σίδηρ [Fe]	12,57			mg
Ψευδ. [Zn]	7,36			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	1,97			g

Ρετινόλη	2274			μg
Καρωτίνη	4846			μg
Βιταμίνη C	199			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	1,65			mg
Ριβοφλαβίνη	4,33			mg
Νιασίνη	53,56			mg
Βιταμίν. B6	1,96			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	2,0
Λαχανικά	1,0
Φρούτα	5,6
Ψωμί	6,5
Κρέας	11,7
Λίπος	6,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΗ

ΗΜΕΡΑ: 3^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΕΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

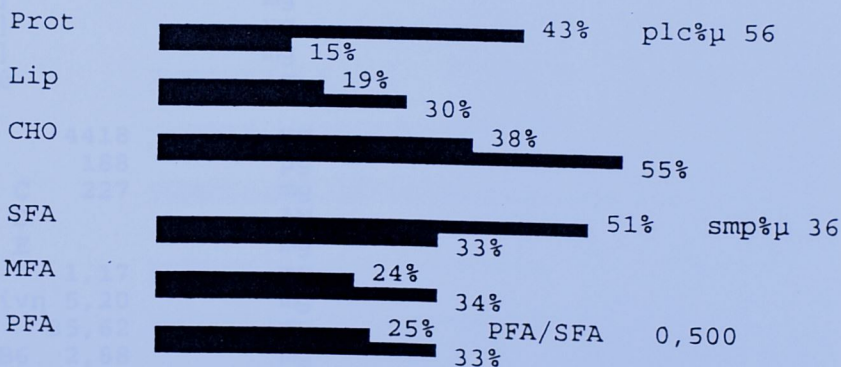
ΓΕΥΜΑ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,8	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	360	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)



ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1459

Prot	43	15 %	
Lip	19	30 %	απόκλιση plc%μ 56
CHO	38	55 %	
SFA	51	33 %	
MFA	24	34 %	απόκλιση smr%μ 36
PFA	25	33 %	PFA/SFA 0,500
MCHO	27		
PCHO	73		

Chol	337	<	300	mg *
Ives	15,4			g

Κάλιο [K]	4933		mg
Νάτρ. [Na]	2469	< 4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1014		mg
Φώσφορ [P]	1809		mg
Μαγν. [Mg]	217,2		mg
Σίδηρ [Fe]	8,21		mg
Ψευδ. [Zn]	4,05		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ. οξύ			g

Ρετινόλη	4418		μg
Καρωτίνη	188		μg
Βιταμίνη C	227		mg
" D			ΔΜ
" E			mg
Θειαμίνη	1,17		mg
Ριβοφλαβίνη	5,20		mg
Νιασίνη	35,62		mg
Βιταμίν. B6	2,88		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	2,8
Φρούτα	5,6
Ψωμί	4,3
Κρέας	17,4
Λίπος	4,4

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΛΗ

ΗΜΕΡΑ: 4^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	2,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	250	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΧΑΜΗΛ.ΠΕΡΙΕΚΤ.ΛΙΠΑΡΩΝ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	21%	plc%μ 36
Lip	15%	42%
CHO	30%	37%
SFA	48%	33%
MFA	43%	34%
PFA	9%	PFA/SFA 0,143
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΠΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2111

Prot	21	15 %	
Lip	42	30 %	απόκλιση plc%μ 36
CHO	37	55 %	
SFA	48	33 %	
MFA	43	34 %	απόκλιση smp%μ 48
PFA	9	33 %	PFA/SFA 0,143
MCHO	30		
PCHO	70		

Chol	48	<	300	mg
Iνες	21,9			g

Κάλιο [K]	5596		mg
Νάτρ. [Na]	1176	< 4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1371		mg
Φώσφορ [P]	1826		mg
Μαγν. [Mg]	192,9		mg
Σίδηρ [Fe]	18,79		mg
Ψευδ. [Zn]	4,19		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	0,53		g

Ρετινόλη	2274		μg
Καρωτίνη	5090		μg
Βιταμίνη C	195		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,25		mg
Ριβοφλαβίνη	17,71		mg
Νιασίνη	12,80		mg
Βιταμίν. B6	1,35		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,0
Λαχανικά	2,3
Φρούτα	5,6
Ψωμί	6,7
Κρέας	10,8
Λίπος	13,5

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΛΗ

ΗΜΕΡΑ: 5^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

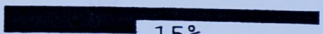
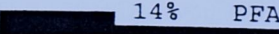
ΓΕΥΜΑ

ΓΛΩΣΣΑ ΒΡΑΣΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΑΤΜΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΓΛΩΣΣΑ ΒΡΑΣΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΑΤΜΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,1	ΤΕΜΑΧΙΟ	11	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΧΑΜΗΛ. ΠΕΡΙΕΚΤ. ΛΙΠΑΡΩΝ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot		37%	plc%μ 44
Lip		25%	
CHO		38%	55%
SFA		37%	smp%μ 38
MFA		49%	
PFA		14%	PFA/SFA 0,375

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1577

Prot	37	15 %	
Lip	25	30 %	απόκλιση plc%μ 44
CHO	38	55 %	
SFA	37	33 %	
MFA	49	34 %	απόκλιση smp%μ 38
PFA	14	33 %	PFA/SFA 0,375
MCHO	43		
PCHO	57		

Chol	351	<	300	mg *
Iνες	6,8			g

Κάλιο [K]	3959		mg
Νάτρ. [Na]	1721	<	4000 mg
Ασβέσ [Ca]	1320		mg
Φώσφορ [P]	2243		mg
Μαγν. [Mg]	194,2		mg
Σίδηρ [Fe]	7,57		mg
Ψευδ. [Zn]	2,06		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	1,05		g

Ρετινόλη	2274		μg
Καρωτίνη	4690		μg
Βιταμίνη C	111		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,07		mg
Ριβοφλαβίνη	4,47		mg
Νιασίνη	43,57		mg
Βιταμίν. B6	0,63		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	2,0
Λαχανικά	0,9
Φρούτα	5,6
Ψωμί	4,4
Κρέας	17,0
Λίπος	6,7

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 6^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1 ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΛΑΧΑΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,8 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	360	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,8 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	360	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΧΑΜΗΛ.ΠΕΡΙΕΚΤ.ΛΙΠΩΡΩΝ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	21%	plc%μ 20
Lip	15%	34%
CHO	30%	45%
		55%
SFA	33%	49%
MFA	34%	44%
PFA	7%	PFA/SFA 0,143
		33%

Γάλα 2,0
 Λαχανικά 2,5
 Φρούτα 3,5
 Ψηλά 3,7
 Κρέας 5,4
 Λίπος 5,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΣΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1601

Prot	21	15 %
Lip	34	30 %
CHO	45	55 %
SFA	49	33 %
MFA	44	34 %
PFA	7	33 %
MCHO	67	
PCHO	33	

απόκλιση plc%μ 20

απόκλιση smp%μ 53
PFA/SFA 0,143

Chol	48	<	300	mg
Iνες	21,0			g

Κάλιο [K]	4015		mg	
Νάτρ. [Na]	1757	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1409		mg	
Φώσφορ [P]	1520		mg	
Μαγν. [Mg]	134,4		mg	
Σίδηρ [Fe]	13,04		mg	
Ψευδ. [Zn]	3,32		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	0,53		g	

Ρετινόλη	2274	μg
Καρωτίνη	1507	μg
Βιταμίνη C	248	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,11	mg
Ριβοφλαβίνη	12,63	mg
Νιασίνη	10,05	mg
Βιταμίν. B6	1,22	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,0
Λαχανικά	2,5
Φρούτα	5,6
Ψωμί	5,7
Κρέας	6,4
Λίπος	8,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΠΗ

ΗΜΕΡΑ: 7^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΣΟΥΣΑΜΙ	8,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	40	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,8	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	160	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΧΑΜΗΛ.ΠΕΡΙΕΚΤ.ΛΙΠΑΡΩΝ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	25%	plc%μ	36
Lip	38%		
CHO	37%		
SFA	39%	smg%μ	44
MFA	50%		
PFA	11%	PFA/SFA	0,273

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΑΛΙΗ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1917

Prot	25	15 %	
Lip	38	30 %	απόκλιση plc%μ 36
CHO	37	55 %	
SFA	39	33 %	
MFA	50	34 %	απόκλιση smp%μ 44
PFA	11	33 %	PFA/SFA 0,273
MCHO	36		
PCHO	64		

Chol	235	<	300	mg
Ives	16,6			g

Κάλιο [K]	5040		mg	
Νάτρ. [Na]	1229	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1643		mg	
Φώσφορ [P]	1931		mg	
Μαγν. [Mg]	218,4		mg	
Σίδηρ [Fe]	14,59		mg	
Ψευδ. [Zn]	6,11		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	2,32		g	

Ρετινόλη	2274	μg
Καρωτίνη	9125	μg
Βιταμίνη C	190	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,49	mg
Ριβοφλαβίνη	4,32	mg
Νιασίνη	50,85	mg
Βιταμίν. B6	2,14	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	2,0
Λαχανικά	1,9
Φρούτα	5,6
Ψωμί	5,7
Κρέας	11,7
Λίπος	13,0

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 1^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΙΑ ΑΠΟΞΗΡΑΜΕΝΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΜΑΚΑΡΟΝΙΑ ΒΡΑΣΜΕΝΑ	1,4 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	252	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	32%	plc%μ 44
	15%	
Lip	35%	
	30%	
CHO	33%	55%
SFA	40%	smp%μ 39
	33%	
MFA	46%	
	34%	
PFA	14%	PFA/SFA 0,300
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1664

Prot	32	15 %	
Lip	35	30 %	απόκλιση plc%μ 44
CHO	33	55 %	
SFA	40	33 %	
MFA	46	34 %	απόκλιση smp%μ 39
PFA	14	33 %	PFA/SFA 0,300
MCHO	25		
PCHO	75		

Chol	236	<	300	mg
Ives	20,0			g

Κάλιο [K]	3300		mg	
Νάτρ. [Na]	1347	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1416		mg	
Φώσφορ [P]	1672		mg	
Μαγν. [Mg]	214,8		mg	
Σίδηρ [Fe]	11,17		mg	
Ψευδ. [Zn]	5,47		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	2,55		g	

Ρετινόλη	1777	μg
Καρωτίνη	4120	μg
Βιταμίνη C	182	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	0,79	mg
Ριβοφλαβίνη	1,31	mg
Νιασίνη	43,64	mg
Βιταμίν. B6	1,28	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	1,0
Φρούτα	2,1
Ψωμί	6,4
Κρέας	14,8
Λίπος	8,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 2^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΣΠΑΓΕΤΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	90	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	1,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙ	5	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΑΡΑΚΑΣ ΚΑΤΕΨ.ΒΡΑΣΜΕΝΟΣ	1,4	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	252	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0	ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	31%	plc%μ 32
	15%	
Lip	30%	
	30%	
CHO	39%	55%
SFA	48%	smp%μ 47
	33%	
MFA	43%	
	34%	
PFA	9%	PFA/SFA 0,214
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1560

Prot	31	15 %	
Lip	30	30 %	απόκλιση plc%μ 32
CHO	39	55 %	
SFA	48	33 %	
MFA	43	34 %	απόκλιση smp%μ 47
PFA	9	33 %	PFA/SFA 0,214
MCHO	30		
PCHO	70		

Chol	247	<	300	mg
Iνες	41,3			g

Κάλιο [K]	3898			mg
Νάτρ. [Na]	1039	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1222			mg
Φώσφορ [P]	1711			mg
Μαγν. [Mg]	201,4			mg
Σίδηρ [Fe]	11,88			mg
Ψευδ. [Zn]	5,88			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	1,88			g

Ρετινόλη	2538		μg
Καρωτίνη	4836		μg
Βιταμίνη C	189		mg
" D			ΔM
" E			mg
Θειαμίνη	1,50		mg
Ριβοφλαβίνη	3,97		mg
Νιασίνη	50,02		mg
Βιταμίν. B6	1,63		mg
" B12			μg
Φολικό οξύ			μg

Γάλα	1,8
Λαχανικά	1,0
Φρούτα	5,6
Ψωμί	4,8
Κρέας	11,7
Λίπος	7,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 3^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΩΜΗ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΑΚΑΛΙΑΡΟΣ ΦΟΥΡΝΟΥ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	██████████ 15%	42%	plc%μ 54
Lip	██████████ 28%	30%	
CHO	██████████ 30%	55%	
SFA	██████████ 32%	33%	smp%μ 33
MFA	██████████ 34%	51%	
PFA	██████████ 17%	PFA/SFA 0,625	33%

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1459

Prot	42	15 %	
Lip	28	30 %	απόκλιση plc%μ 54
CHO	30	55 %	
SFA	32	33 %	
MFA	51	34 %	απόκλιση smp%μ 33
PFA	17	33 %	PFA/SFA 0,625
MCHO	43		
PCHO	57		

Chol	337	<	300	mg *
Iνες	10,6			g

Κάλιο [K]	4085			mg
Νάτρ. [Na]	2457	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	974			mg
Φώσφορ [P]	1707			mg
Μαγν. [Mg]	183,4			mg
Σίδηρ [Fe]	6,95			mg
Ψευδ. [Zn]	3,45			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				μg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	1,58			g

Ρετινόλη	4058			μg
Καρωτίνη	140			μg
Βιταμίνη C	174			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	0,94			mg
Ριβοφλαβίνη	4,78			mg
Νιασίνη	32,79			mg
Βιταμίν. B6	2,44			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	2,2
Φρούτα	5,6
Ψωμί	2,5
Κρέας	17,4
Λίπος	7,4

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 4^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΦΑΣΟΛΑΚΙΑ ΜΑΓΕΙΡΕΥΜΕΝΑ	2,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙΑ	250	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1 ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	18%	plc%μ 34
Lip	44%	
CHO	38%	55%
SFA	41%	smp%μ 50
MFA	34%	51%
PFA	8%	PFA/SFA 0,167
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1753

Prot	18	15 %	
Lip	44	30 %	απόκλιση plc%μ 34
CHO	38	55 %	
SFA	41	33 %	
MFA	51	34 %	απόκλιση smp%μ 50
PFA	8	33 %	PFA/SFA 0,167
MCHO	25		
PCHO	75		

Chol	60	<	300	mg
Ives	20,5			g

Κάλιο [K]	4315		mg	
Νάτρ. [Na]	1012	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1197		mg	
Φώσφορ [P]	1396		mg	
Μαγν. [Mg]	95,8		mg	
Σίδηρ [Fe]	14,15		mg	
Ψευδ. [Zn]	1,92		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	1,58		g	

Ρετινόλη	2588	μg
Καρωτίνη	4080	μg
Βιταμίνη C	187	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,16	mg
Ριβοφλαβίνη	12,12	mg
Νιασίνη	7,15	mg
Βιταμίν. B6	0,92	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,8
Λαχανικά	3,5
Φρούτα	5,6
Ψωμί	4,9
Κρέας	6,4
Λίπος	13,5

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 5^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΓΛΩΣΣΑ ΒΡΑΣΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΑΤΜΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΓΛΩΣΣΑ ΒΡΑΣΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΑΤΜΟ	2,2 ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	0,2 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,1 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	20	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	31%	plc%μ 40
	15%	
Lip	34%	
	30%	
CHO	35%	55%
SFA	31%	smp%μ 46
	33%	
MFA		57%
	34%	
PFA	12%	PFA/SFA 0,429
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1822

Prot	31	15 %
Lip	34	30 %
CHO	35	55 %
SFA	31	33 %
MFA	57	34 %
PFA	12	33 %
MCHO	33	
PCHO	67	

απόκλιση plc%μ 40

απόκλιση smpr%μ 46
PFA/SFA 0,429

Chol	363	<	300	mg *
Iνες	7,7			g

Κάλιο [K]	3761			mg
Νάτρ. [Na]	1824	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1195			mg
Φώσφορ [P]	2152			mg
Μαγν. [Mg]	164,3			mg
Σίδηρ [Fe]	7,80			mg
Ψευδ. [Zn]	0,96			mg
Φθόριο [F]				mg
Ιώδιο [I]				mg
Χαλκ. [Cu]				mg
Λινολ.οξύ	3,15			g

Ρετινόλη	2538			μg
Καρωτίνη	4880			μg
Βιταμίνη C	115			mg
" D				ΔM
" E				mg
Θειαμίνη	1,08			mg
Ριβοφλαβίνη	4,45			mg
Νιασίνη	41,79			mg
Βιταμίν. B6	0,60			mg
" B12				μg
Φολικό οξύ				μg

Γάλα	1,8
Λαχανικά	1,0
Φρούτα	5,6
Ψωμί	5,1
Κρέας	17,0
Λίπος	11,7

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 6^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0 ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0 ΜΠΩΛ	135	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0 ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΜΠΙΦΤΕΚΙ ΨΗΤΟ	1,1 ΜΕΡΙΔΑ	127	γρ.
ΡΥΖΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΛΑΧΑΝΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΚΟΥΝΟΥΠΙΔΙ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,8 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	360	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,5 ΦΛΥΤΖΑΝΙ	100	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0 ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2 ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5 ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΓΙΑΟΥΡΤΙ ΑΠΟ ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ	1,0 ΚΕΣΕΔΑΚΙ	200	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0 ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	17%	plc%μ 32
	15%	
Lip	44%	
	30%	
CHO	39%	55%
SFA	32%	smg%μ 49
	33%	
MFA	59%	
	34%	
PFA	9%	PFA/SFA 0,286
	33%	

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 1822

Prot	17	15 %
Lip	44	30 %
CHO	39	55 %
SFA	32	33 %
MFA	59	34 %
PFA	9	33 %
MCHO	54	
PCHO	46	

απόκλιση plc%μ 32

απόκλιση smp%μ 49
PFA/SFA 0,286

Chol	60	<	300	mg
Iνες	16,6			g

Κάλιο [K]	3543		mg	
Νάτρ. [Na]	1692	<	4000	mg
Ασβέσ [Ca]	1210		mg	
Φώσφορ [P]	1360		mg	
Μαγν. [Mg]	87,6		mg	
Σίδηρ [Fe]	12,22		mg	
Ψευδ. [Zn]	1,80		mg	
Φθόριο [F]			mg	
Ιώδιο [I]			μg	
Χαλκ. [Cu]			mg	
Λινολ.οξύ	3,15		g	

Ρετινόλη	2538	μg
Καρωτίνη	1017	μg
Βιταμίνη C	218	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,03	mg
Ριβοφλαβίνη	12,27	mg
Νιασίνη	7,25	mg
Βιταμίν. B6	0,98	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,8
Λαχανικά	1,8
Φρούτα	5,6
Ψωμί	5,7
Κρέας	6,4
Λίπος	14,2

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΗΜΕΡΑ: 7^η

ΠΡΩΙΝΟ

ΓΑΛΑ ΑΓΕΛΑΔΑΣ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	240	γρ.
ΤΥΡΙ ΚΑΣΕΡΙ	1,0	ΦΕΤΑ	55	γρ.
ΚΟΜΠΟΣΤΑ ΡΟΔΑΚΙΝΟ	1,0	ΜΠΩΛ	135	γρ.
ΦΡΥΓΑΝΙΑ	2,0	ΤΕΜΑΧΙΑ	30	γρ.

ΓΕΥΜΑ

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΛΕΥΚΟ ΨΗΤΟ	2,2	ΜΕΡΙΔΕΣ	253	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΠΟΥΡΕ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	200	γρ.
ΜΑΡΟΥΛΙ	1,0	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	400	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

ΒΡΑΔΥΝΟ

ΣΟΥΣΑΜΙ	8,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	40	γρ.
ΚΡΕΜΜΥΔΙΑ ΩΜΑ	0,2	ΤΕΜΑΧΙΟ	22	γρ.
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	3,0	ΚΟΥΤΑΛΑΚΙΑ	15	γρ.
ΠΑΤΑΤΕΣ ΒΡΑΣΜΕΝΕΣ	0,8	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	160	γρ.
ΝΤΟΜΑΤΑ ΠΕΛΤΕ	0,5	ΚΟΥΤΑΛΙΑ	8	γρ.
ΚΑΡΟΤΑ ΩΜΑ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΣΕΛΙΝΟ ΩΜΟ	0,2	ΦΛΥΤΖΑΝΙ	40	γρ.
ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΜΕΝΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	55	γρ.
ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ ΩΜΟ	1,0	ΤΕΜΑΧΙΟ	80	γρ.

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Prot	22%	plc%μ	44
	15%		
Lip	45%		
	30%		
CHO	33%		55%
SFA	29%	smp%μ	51
	33%		
MFA	59%		
	34%		
PFA	12%	PFA/SFA	0,400
	33%		

ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟ της:

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Μ.Ο.ΕΥΡΕΘΕΝΤΩΝ/ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ (RDA)

Θερ/ημ 2083

Prot	22	15 %	
Lip	45	30 %	απόκλιση plc%μ 44
CHO	33	55 %	
SFA	29	33 %	
MFA	59	34 %	απόκλιση smp%μ 51
PFA	12	33 %	PFA/SFA 0,400
MCHO	26		
PCHO	74		

Chol	468	<	300	mg *
Iνες	15,8			g

Κάλιο [K]	4742		mg
Νάτρ. [Na]	1163	<	4000 mg
Ασβέο [Ca]	1317		mg
Φώσφορ [P]	1784		mg
Μαγν. [Mg]	188,2		mg
Σίδηρ [Fe]	15,67		mg
Ψευδ. [Zn]	5,59		mg
Φθόριο [F]			mg
Ιώδιο [I]			μg
Χαλκ. [Cu]			mg
Λινολ.οξύ	4,97		g

Ρετινόλη	2335	μg
Καρωτίνη	8715	μg
Βιταμίνη C	192	mg
" D		ΔM
" E		mg
Θειαμίνη	1,44	mg
Ριβοφλαβίνη	4,27	mg
Νιασίνη	50,39	mg
Βιταμίν. B6	2,08	mg
" B12		μg
Φολικό οξύ		μg

Γάλα	1,0
Λαχανικά	2,3
Φρούτα	5,6
Ψωμί	5,7
Κρέας	12,7
Λίπος	17,2

ΑΙΣΘΗΣΗ Α

Έτος γεννήσεως 1974

Πρώτη επίσκεψη 4/3/98

Εκπαίδευση νοσηλεύτρια

Αιτία νοσήσεως Πόνος στην πλάτη, εκρήξη, ήπια δευτερεύουσα καθυστέρηση.

4/3/98

Ο ασθενής προσέρχεται συνοδευόμενος από τη μητέρα του και τη θεία του επειδή παρουσιάζει συνεχώς αυξανόμενη την κόπωση με τις φωνές του και υπαίτιοι τη μητέρα του ότι θα τη σπρώχνει. Παρουσιάζει μεγάλη κόπωση όλη την ημέρα. Ο ύπνος κατά την εξέταση του είναι ανεπαρκής, συνήθως αποκοιμάται περιστασιακά και "στενοχωρία του με κάνει να κλάει". Έχει κνησμό κατά καιρούς σε διάφορα νευρολογικά νοσήματα και έχει λάβει ελάχιστα φαρμακωτικά σκευάσματα. Εκδηλώνει προκείμενο να διεκδικεί η άρνηση του.

Φαρμακευτική

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

11/3/98 The Akmeton R 1-0-1

11/3/98 The Clonixol 25 0-0-1

11/3/98

10/3/98

Ο ασθενής είναι ήπιος, ανεπαρκής και βοηθά στις πράξεις του τμήματος.

Φαρμακευτική ουσία The Tegadol 400cR 1-0-1

The Diphenal R 1-0-1

The Akmeton F 1-0-1

The Hipocistoden 2mg 0-0-1

Drops Clonixol 30-30-30

Ερωτηματολόγιο σφάλματος

11/3/98

Σύστημα φαρμάκων: Carbamazepine 5.2g

ΑΣΘΕΝΗΣ Α

Έτος γεννήσεως:1974

Πρώτη είσοδος:4/3/98

Εκούσια νοσηλεία

Διάγνωση:Παιδική ψύχωση, επιληψία, ήπια διανοητική καθυστέρηση.

4/3/98

Ο ασθενής προσέρχεται συνοδευόμενος από τη μητέρα του και τη θεία του επειδή τσακώνεται συνεχώς, αναστατώνει την πολυκατοικία με τις φωνές του και απειλεί τη μητέρα του ότι θα τη σκοτώσει. Παρουσιάζει μεγάλη παλινδρόμηση συμπεριφοράς. Ο ίδιος κατά την εξέτασή του είναι συνεργάσιμος, αιτιάται ακουστικές παραισθήσεις και “στεναχώρια που με κάνει να κλαίω,.. Έχει νοσηλευθεί κατά καιρούς σε διάφορα ψυχιατρικά νοσοκομεία και έχει λάβει πληθώρα θεραπευτικών σχημάτων. Εισάγεται προκειμένου να ρυθμιστεί η αγωγή του.

Φαρμακευτική αγωγή:Tbs Tegretol 400cR 1-0-1

Tbs Diphenal F 1-0-1

Tbs Akineton R 1-0-1

Tbs Clopixol 2S 0-0-1

10/3/98

Ο ασθενής είναι ήσυχος, συνεργάσιμος και βοηθά στις εργασίες του τμήματος.

Φαρμακευτική αγωγή:Tbs Tegretol 400cR 1-0-1

Tbs Diphenal R 1-0-1

Tbs Akineton F 1-0-1

Tbs Hipnostedon 2mg 0-0-1

Drops Clopixol 30-30-30

Εργαστηριακές εξετάσεις

11/3/98

Στάθμη φαρμάκων: Carbamazepine 5.2μ

ΑΣΘΕΝΗΣ Β

Έτος γέννησης : 1944

Άνεργος

Έγγαμος

Εκούσια νοσηλεία

Πρώτη είσοδος: 20-11-96

Προσωρινή διάγνωση: συναισθηματική ψύχωση

20-11-96

Προσέρχεται συνοδεία αστυνομικών με εισαγγελική εντολή για εξέταση.

Ο γιός του αναφέρει ότι από 7ημέρου περίπου άρχισε να πιστεύει ότι κάποιος του έκανε μάγια κ'έβαλε φωτιά σε πράγματα του σπιτιού για να τα κάψει. Μιλούσε συνέχεια και έκλαιγε όλη μέρα. Αυτά ξεκίνησαν όταν μπήκε ο γιός του για εγχείρηση και όπως λέει φοβήθηκε πολύ, έχει χάσει ένα παιδί του, αυτοκτόνησε. Έχει νοσηλευτεί στο Δρομοκαϊτείο πολλές φορές.

Τελευταία αγωγή:

tabl. Tegretol 400 cR

tabl. Akineton

tabl. Stedon 5mg

tabl. Minitran 4-25mg

Αύριο θα γίνει πλήρης εργαστηριακός έλεγχος, κατά την ψυχιατρική εξέταση μιλάει συνεχώς και κλαίει συγχρόνως. Ανησυχεί για την οικογένεια του και για τα οικονομικά της οικογενείας του.

tabl. Tegretol 200mg 1x3

tabl. Stedon 5mg 1x1 βράδυ

Ιδιαίτερη προσοχή στον άρρωστο.

Προσοχή για απόπειρα αυτο-έτεροκαταστροφής.

Παράκληση για ΗΚΓ και καρδιολογική εξέταση αύριο.

16-12-96

Ο ασθενής είναι βελτιωμένος συγκριτικά με την αρχική κλινική κατάσταση. Είναι συνεργάσιμος, βοηθάει σε δουλειές του τμήματος και φροντίζει τους ανήμπορους συνασθενείς του.

Μιλάει αναφερόμενος στη ζωή του στην Αλβανία, όντας ελαφρά λογορροϊκος. Η δομή της σκέψης παραμένει αδιατάρακτη. Το συναίσθημα είναι ευμετάβλητο και αρκετές φορές δακρύζει κατά τη διάρκεια μιας συνέντευξης. Η μνήμη δεν παρουσιάζει διαταραχές καθώς και η αντίληψη.

Η επίγνωση του νοσηρού είναι υπαρκτή. Από το περιεχόμενο της συζήτησης φαίνεται να είναι άνθρωπος με πνευματικές αναζητήσεις, ήθος και αγάπη στην πατρίδα.

Η φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει αποτελείται από:

drops Clopixol S: 30- 30- 30

tabl. Akineton 2mg S: 1-1-1

tabl. Largactil 200 CR S 1-0-1

tabl. Minitran 425 S: 2-2-2

tabl. Vastavel S: 1-1-1

tabl. Salospir 100 S: 0-1-0

caps. Normison S: 0-0-1 (επί αϋπνίας)

22-1-97

Ο ασθενής πριν μια εβδομάδα περίπου παρουσίασε υποτροπή με έντονο καταθλιπτικό συναίσθημα και διάθεση καθώς και αυτοκτονικό ιδεασμό. Αnéφερε συνεχώς γεγονότα (κυρίως δυσάρεστα) του παρελθόντος, τα οποία του προκάλεσαν τα ανωτέρω συμπτώματα. Τέθηκε σε ενδοφλέβια χορήγηση Ludiomil και Anadvanil και η κατάσταση βελτιώθηκε.
Φαρμακευτική αγωγή:

drops Aloperidin S: 10-10-10

tabl. Akineton 2mg S: 1-1-1

tabl. Edexir 50mg S: 1-1-1

tabl. Ludiomil 75mg S: 0-0-1

tabl. Tavor 2.5mg : 1-1-1

tabl. Salospir 100mg S: 0-1-0

tabl. Vastavel S: 1-1-1

tabl. Hipnostedon S: 0-0-1 (επί αϋπνίας)

Δέχεται επισκέψεις συχνά από το γιο του και τον αδελφό του. Δίνονται συχνά αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις και υπάρχει παθολογική παρακολούθηση της σωματικής του υγείας.

14-8-97

Εξέρχεται με άδεια συνοδεία της συζύγου του για τρεις ημέρες.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ημερομηνία συμπλήρωσης: 14-3-97

Παραπομπή περιστατικού από: εκούσια νοσηλεία

Ψυχιατρική διάγνωση: συναισθηματική διαταραχή

Οικογενειακή κατάσταση:

Έγγαμος. Έχει τρία παιδιά, δύο κόρες, που είναι παντρεμένες και ένα γιο. Όλα τα παιδιά του ζουν στην Ελλάδα.

Κοινωνικο-οικονομική κατάσταση

Επάγγελμα: ψαράς

Πρότερα επαγγέλματα: Έχει απασχοληθεί και ως εργάτης σε οικοδομές.

Μηνιαίο εισόδημα: 12000 από εργασιοθεραπεία

Λοιπά περιουσιακά στοιχεία: κτήματα στην Αλβανία.

Περιγραφή οικογενειακής κατάστασης:

Ο κύριος Β. ζει με την γυναίκα του και το γιο του στη Ν. Ιωνία. Ψυχιατρικά προβλήματα αντιμετώπιζε και στο παρελθόν, όμως η κατάσταση επιδεινώθηκε ύστερα από την αυτοκτονία του γιού του (το '87). Είναι πολύ ευαίσθητος άνθρωπος, όσο και περήφανος. Αυτό φαίνεται από το γεγονός ότι ουσιαστικά βιώνει το ενδεχόμενο επιστροφής του στο οικογενειακό περιβάλλον με πολύ άγχος και θεωρεί ότι θα είναι "βάρος" στην οικογένειά του. Επίσης είναι ιδιαίτερα ευσυγκίνητος γεγονός που απορρέει από το ψυχιατρικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει.

Κατάσταση σωματικής υγείας:

Δεν έχει αναφέρει κάποιο πρόβλημα.

Επίπεδο κοινωνικοποίησης και λειτουργικότητας:

Δεν έχει δημιουργήσει κανένα πρόβλημα κατά το διάστημα της νοσηλείας του, είναι πολύ ήσυχος άνθρωπος, δεν μιλάει πολύ και κατά διαστήματα αποσύρρεται στον εαυτό του, γεγονός που γεννάει φόβους για ενδεχόμενη αυτοκτονική συμπεριφορά. Κάτι τέτοιο δεν έχει συμβεί μέχρι τώρα. Κατά τα άλλα είναι πολύ ευγενικός και συνεργάσιμος. Επιθυμία του είναι να κάνει οποιαδήποτε δουλειά, αρκεί να πάρει κάποια χρήματα, ώστε να μην δημιουργεί έξοδα στην

οικογένεια του. Οι σχέσεις του με το προσωπικό είναι άριστες. Τέλος έχει αναφέρει ότι του αρέσει να ασχολείται σε λουλούδια.

Προγραμματισμός

Ο κύριος Β. σύντομα θα επιστρέψει στην οικογένεια του, ωστόσο θα ήταν ωφέλιμο να ενταχθεί στο πρόγραμμα της κηποτεχνικής, ώστε και χρήματα να λαμβάνει, να απασχολείται σε μια εργασία που του αρέσει και να έχει μια παρακολούθηση από τους θεράποντες ιατρούς του.

Εκπαίδευση/Εκπαίδευση

Διεύθυνση: Γαλλική(σχ.Λογόνου)

13/3/86

Αντικείμενα/Εκπαίδευση

Φυσιολογική κίνηση, τεκνός και ψυχοκινητική ανάπτυξη. Στο Δημητσάκι ήταν καλός μαθητής και αρκετά έξυπνο παιδί. Όταν πήγε στο Γυμνάσιο οι γονείς του μετακόμισαν από τη Λάμια στην Αθήνα. Από τη δεύτερη τάξη του Γυμνασίου άρχισαν να μαθαίνουν οι επιδόσεις του στα μαθήματα και ολοκληρώνοντας το Γυμνάσιο σκέφτηκε στις αποφασιστικές για το Αθήναιο. Το γεγονός αυτό, σύμφωνα με τους γονείς του, οφείλεται αρνητικά την ψυχική του υγεία. Συνέγραψε τις επιδόσεις του σε μια τετρακή αρχική για δύο χρόνια την οποία μετά εγκατέλειψε.

Γραμμάτιση

Γράφει σπάνια και του αρέσει ο κινηματογράφος, το τραγούδι και ο χορός. Αναφέρει ότι έχει διαβάσει στην γαλλική ενός φάλα μικρής διάρκειας, το οποίο διαβεβαιώνει κατ'εξοχή στο φασαβίλ. Θεωρείται ότι δεν είναι σε κακή κατάσταση.

Προσόντα/Εκπαίδευση

Η υγεία καλής από την ηλικία των δεκατριών με την πτώση της σχολικής επίδοσης. Σε ηλικία δεκαπέντε πέραν από νωρίτερα αρχίζει κάποια ακατάστατη και μοναχική σκευήματα.

Πρώτη επίσκεψη σε ψυχίατρο και ιδιωτική νοσηλεία μέχρι τώρα. Εδώ και τρεις χρόνια θέλει να πείσει ότι οι όροι γι' αυτό είναι αρκετά προσιτοί στην κατάσταση του και θέλει να πείσει το μέλλον της μητέρας του. Παράζει τις γονικές στο δρόμο, αν και έχει ότι δεν τους αφήσει, καθώς έχει μεγάλη κόπηση την οποία θεωρεί το βασικό του πρόβλημα. Πιστεύει ότι η μητέρα του είναι ο κύριος υπεύθυνος για την κατάσταση του γιατί ήταν πάντα υπερπροστατευτική. Αναφέρει άλλους ότι θέλει να βιάσει και άλλους ότι θέλει να αυτοκτονήσει. Δύο φορές αποπειράθηκε, αλλά κατέφυγε στο αντίστοιχο θεραπευτικό στόχιο χωρίς καταλυτικούς αποτελέσματα.

Προσόντα/Εκπαίδευση από τον πατέρα

Ο πατέρας προσέχεται συνοδευόμενος από απανωτικό μετά από δική του αίτηση, καθώς φοβάται ότι θα υποφέρει στις περιπτώσεις να βιάσει ή να σκοτώσει. Έχει φόβο από το σπίτι του, γι' αυτό να ελεγχθεί. Παρουσιάζει ψυχοκινητική ανησυχία, λογόρροια, ιδιοσυγκρασία και ψυχοκινητικό συνείδηση. Επιδιώκει να πραγματοποιήσει τις επιδόσεις και επιδείξονταν τις ικανότητες του, ώστε να προκαλέσει την τιμή του για τις δικές σκέψεις που κάνει.

Φαρμακευτική αγωγή: The Alorpidin 10 mg	1-1-1
The Loraxtil	3-0-1
The Akiesion	1-0-1
The Effendi	1-0-0

2/4/86

Παραπομπές από τη μητέρα περί της οικονομικής κατάστασης της οικογένειας είναι μέτρια. Στο σπίτι δεν γίνεται κυρίως μεταξύ του πατέρα και των γονιών του, παρά μόνο του πατέρα συμφωνίες. Έχει κόπηση και καλύτερα τραγουδιόθηκε στην κοπέλη. Όταν ήταν μικρός δεν είχε φίλους, κυρίως όταν διασυνδεόταν με τη γυναίκα του και ήταν επιλεκτικός ως προς το φαγητό και. Στο σπίτι είχε προηγουμένως ακολούθησε δύο φορές.

ΑΣΘΕΝΗΣ Γ

Έτος γεννήσεως: 1964

Πρώτη είσοδος: 13/3/86

Εκούσια νοσηλεία

Διάγνωση: Ψύχωση(σχιζοφρένεια)

13/3/86

Ατομικό ιστορικό

Φυσιολογική κύηση, τοκετός και ψυχοκινητική ανάπτυξη. Στο Δημοτικό ήταν καλός μαθητής και αρκετά έξυπνο παιδί. Όταν πήγε στο Γυμνάσιο οι γονείς του μετακόμισαν από τη Σάμο στην Αθήνα. Από τη δεύτερη τάξη του Γυμνασίου άρχισαν να μειώνονται οι επιδόσεις του στα μαθήματα και τελειώνοντας το Γυμνάσιο απέτυχε στις εισαγωγικές για το Λύκειο. Το γεγονός αυτό, σύμφωνα με τους γονείς του, επηρέασε αρνητικά την ψυχική του υγεία. Συνέχισε τις σπουδές του σε μία τεχνική σχολή για δύο χρόνια την οποία μετά εγκατέλειψε.

Ψυχαγωγία

Γράφει στίχους και του αρέσει ο κινηματογράφος, το τραγούδι και ο χορός. Αναφέρει ότι έχει λάβει μέρος στα γυρίσματα ενός φιλμ μικρής διάρκειας, το οποίο έλαβε ευνοϊκές κριτικές στο φεστιβάλ Θεσσαλονίκης. Δεν πίνει ούτε καπνίζει.

Παρούσα νόσος

Η νόσος αρχίζει από την ηλικία των δεκατριών με την πτώση της σχολικής επίδοσης. Σε ηλικία δεκαέξι ετών μετά από νυκτερινό εφιάλη κλαίει ακατάπαυστα και μονολογεί ακατάληπτα. Πρώτη επίσκεψη σε ψυχίατρο και ιδιωτική νοσηλεία μέχρι τώρα. Εδώ και τρία χρόνια θέλει να σπάσει όλα τα όρια γι' αυτό κάνει ερωτικές προτάσεις στην αδελφή του και θέλει να πιάσει τα οπίσθια της μητέρας του. Πειράζει τις γυναίκες στο δρόμο αν και ξέρει ότι δεν τους αρέσει επειδή έχει μεγάλη μύτη, την οποία θεωρεί το βασικό του ελάττωμα. Πιστεύει ότι η μητέρα του είναι ο κύριος υπεύθυνος για την κατάστασή του γιατί ήταν πάντα υπερπροστατευτική. Αναφέρει άλλοτε ότι θέλει να βιάσει και άλλοτε ότι θέλει ν' αυτοκτονήσει. Δύο φορές αποπειράθηκε, αλλά υπήρχε ένα έντονο θεατρικό στοιχείο χωρίς καταθλιπτικούς ιδεασμούς.

Πρώτη εκτίμηση από τον ψυχίατρο

Ο ασθενής προσέρχεται συνοδευόμενος από αστυνομικό μετά από δική του αίτηση, επειδή φοβάται ότι θα υποκύψει στις παρορμήσεις να βιάσει ή να σκοτώσει. Έχει φύγει από το σπίτι του χωρίς να ειδοποιήσει. Παρουσιάζει ψυχοκινητική ανησυχία, λογόροια, ιδιοφυγή και ψευδοευφορικό συναίσθημα. Επιδιώκει να πραγματοποιεί τις επιθετικές και επιδειξιμανικές τάσεις του, ώστε να προκαλέσει την τιμωρία του για τις ένοχες σκέψεις που κάνει.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Aloperidin 10 mg	1-1-1
Tbs Largactil	0-0-1
Tbs Akineton	1-0-1
Tbs Effortil	1-0-0

2/4/86

Πληροφορίες από τη μητέρα του: Η οικονομική κατάσταση της οικογενείας είναι μέτρια. Στο σπίτι δεν γίνονταν καυγάδες μεταξύ του ασθενούς και των γονέων του, παρά μόνο του δίνανε συμβουλές. Έχει κυάμωση και παλιότερα τραυματίστηκε στην κεφαλή. Όταν ήταν μικρός δεν είχε φίλους, νευρίαζε όταν διαφωνούσαν με τη γνώμη του και ήταν επιλεκτικός ως προς το φαγητό του. Στο στρατό πήρε προσωρινό απολυτήριο δύο φορές.

14/4/88

Τροποποίηση στην αγωγή: Tbs Melleril 200mg 1/4-1/4-1/2

28/4/88

Ο ασθενής έρχεται μετά από πολλούς δισταγμούς στο γραφείο σχετικά περιποιημένος, ευγενικός, συνεργάσιμος. Ελαφρώτατη διαταραχή του χρόνου (δε γνωρίζει ημέρα) οφειλόμενη στην απόσυρση του ασθενούς. Ψυχοκινητικά ήρεμος, παραμένει το μέγιστο του χρόνου στο κρεβάτι. "Το μόνο που ξέρω για μένα είναι ότι παίρνω μια συγκεκριμένη θέση στο κρεβάτι προς τα δεξιά για να μην πιέζω τον εαυτό μου. Αυτό είναι το παν! Αν δεν τον κάνω νιώθω δύσπνοια, σφίξιμο,.. Διακρίνονται ιδέες μεγαλείου και διωκτικού περιεχομένου. "Είμαι πανέξυπνος. Έχω πολύ ανεπτυγμένο εγκέφαλο. Οι άλλοι θέλουν να με σκοτώσουν γιατί τους φέρνω λογικότητα. Νομίζω ότι ήμουν θεός αλλά τώρα ξέρω ότι είμαι άνθρωπος. Ήμουν πάντα μοναχικός. Δεν αγαπώ τους γονείς μου και θέλω να τους κάνω κακό. Αισθάνομαι τύψεις γιατί σκότωσα τον παππού μου λέγοντας του ότι δεν τον αγαπάω. Είμαι ευχαριστημένος εδώ,..

1/7/88

Έξοδος

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Majeptil	2-2-2
Tbs Melleril 200mg	1/4-1/4-1/4
Tbs Akineton R	1-0-1

1/12/88

Επανείσοδος λόγω υποτροπής (ψυχοκινητική ανησυχία, διακοπή λήψης συσταθείσης φαρμακευτικής αγωγής) Προσέρχεται συνοδευόμενος από τον πατέρα του.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Aloperidin 10 mg	1*2
Tbs Majeptil 10mg	2*3
Tbs Akineton R 4mg	1*2
Tbs Melleril R 200mg	1/4*3

2/12/88

Έρχεται πρόθυμα στη συνέντευξη χαμογελαστός, ευγενικός, συνεργάσιμος. Σχετικά περιποιημένος, χωροχρονικά προσανατολισμένος, επίπεδο συνείδησης φυσιολογικό και συνειρμός καλός. Λέει ότι έχει ακουστικές ψευδαισθήσεις όσο ήταν εκτός νοσοκομείου (άκουγα ένα νοσοκόμο να γελάει μαζί μου). "Ήθελα να μπω στο νοσοκομείο γιατί ένοιωθα άσχημα να κυκλοφορώ. Φοβόμουν ότι θα με κορόϊδευαν οι άλλοι. Ένοιωθα άσχημα και με τους γονείς μου γιατί με πίεζαν να βγω. ,, Δεν ελέγχονται ιδέες μεγαλείου, διωκτικές τάσεις ή προθέσεις φόνου των γονιών του. Δυσανασχετεί δε στις σχετικές ερωτήσεις και αλλάζει θέμα. Αναφέρει ότι κάποτε μια κοπέλα τον ρώτησε πως τον λένε και την ερωτεύθηκε. "Δεν ξέρω τι ένοιωσε εκείνη. Λυπάμαι όμως γιατί τώρα δε θα μπορεί ν' αγαπήσει άλλον.., Επιθυμεί να πάρει μέρος στην εργασιοθεραπεία. Συνεργάζεται στη λήψη αγωγής.

30/12/88

Όλες αυτές τις μέρες παραμένει στο κρεβάτι του, δε δέχεται να μεταφερθεί στο περίπτερο TE2 γιατί δε θέλει να χάσει τους φίλους του, αν και σπάνια συνομιλεί με κάποιον. Χαμογελάει συνεχώς και προτιμά να μη συνεχίζει τη συζήτηση μετά από λίγη ώρα. Τρώει και κοιμάται καλά. Συνεργάσιμος. Το τριήμερο παίρνει άδεια.

4/1/89

Κλινοφιλία. Συνεργάσιμος, αλλά γρήγορα κουράζεται.

11/1/89

Ίδια κατάσταση.

18/1/89

Πήρε άδεια το σαββατοκύριακο αλλά πέρασε μέτρια. Το συναίσθημά του εξακολουθεί να μη δείχνει διακυμάνσεις. Σήμερα τον πιάσαμε να μεταφερθεί στο TE2, το οποίο και έγινε, αν και έδειξε να φοβάται το καινούργιο περιβάλλον και απομονώθηκε στο κρεβάτι του.

9/4/86

Ο ασθενής εξέρχεται με την εξής φαρμακευτική αγωγή:

Tbs Aloperidin	0-0-1
Tbs Akineton	1-1-1

7/1/88 (Δεύτερη εισαγωγή)

Ο ασθενής έρχεται με τους γονείς του επειδή διαπίστωσαν επιδείνωση της κατάστασής του(Πειράζει τον κόσμο έξω, βγαίνει με τις πυτζάμες του, δεν παίρνει τα φάρμακά του, λέει ότι τον μισούν οι γονείς του και του λείπει η αγάπη. Θέλει να τους σκοτώσει, να βιάσει τη μητέρα του, πιστεύει ότι είναι ομοφυλόφιλος και αιτιάζεται ακουστικές ψευδαισθήσεις.)

Φαρμακευτική αγωγή:Tbs. Aloperidin 20mg	1-1-1
Tbs. Akineton	1-1-1
επί αϋπνίας:Caps Normison	0-0-1

11/1/88

Ο ασθενής είναι έντονα αρνητικός, δε συνεργάζεται ικανοποιητικά, έχει έντονη αμφιθυμία, διαταραχή του συνειρμού, αναστολή της σκέψης, κακό μνημονικό, λέει ότι είναι ο Θεός, θεωρεί ότι τον μισούν οι γονείς του, έχει αιμομικτικές τάσεις(προς την αδελφή του) και ισχυρίζεται ότι βλέπει το φάντασμα του παππού του που του λέει να σκοτώσει.

13/1/88

Οι γονείς του δηλώνουν ότι πρωτοεκδήλωσε τη νόσο στα 17 μετά από αποτυχία στο σχολείο, αλλά δεν έχει υποπέσει στην αντίληψή τους να ακούει φωνές. Πάντως ισχυρίζεται ότι είναι ο Θεός και απειλεί ότι θ' αυτοκτονήσει, όμως πιστεύουν πως είναι δειλός και δε θα το κάνει. Στο σπίτι παραμένει κλινήρης και παρά τις προσπάθειες της μητέρας του δεν εργάζεται. Δεν έχει σεξουαλικές σχέσεις με γυναίκες αν και ο αδελφός του τον προέτρεψε να πάει σε ιερόδουλο. Κάνει ερωτικές προτάσεις στην αδελφή του και δεν παίρνει σταθερά τα φάρμακά του.

19/1/88

Ο ασθενής παρότι θέλει να τον δένουμε για να τιμωρηθεί αρχίζει μάλλον να είναι καλύτερα, πιο ήσυχος και αμφιβάλλει ότι είναι ο Θεός.

27/1/88

Ο ασθενής κούρεψε τα φρύδια του και την κορυφή από τα μαλλιά του, επειδή ήθελε να μοιάσει στον Μπάρκουλh. "Δε νομίζω ότι ο Μπάρκουλh είναι αθώος,.. Χθες επίσης αναφέρθηκε ότι πήγε να στραγγάλισει, παίζοντας, έναν άρρωστο γιατί τον κοίταζε στα μάτια σαν εκδήλωση αγάπης οπότε με την πράξη του θέλησε να του δείξει ότι είναι ο ίδιος.

15/2/88

Μικρή μόνο βελτίωση. Εξακολουθεί να είναι καθηλωμένος με δική του παράκληση(μη με λύσετε γιατί θα πνίξω κάποιον).Σήμερα είναι ωστόσο πιο συνεργάσιμος. Ο ίδιος λέει σήμερα ότι είναι κάπως καλύτερα, φαίνεται πιο ήρεμος. Το συναίσθημά του είναι απρόσφορο, γελάει αναίτια.

-Πώς αισθάνεσαι;

-Ελεύθερος. Το συναίσθημά μου είναι απελευθέρωση. Σαν ένα λευκό χαρτί. Δεν ξέρω, ίσως να είμαι πικραμένος.

Σχετικά με την επιθυμία του να πνίξει: "Το σκέφτομαι πολύ πριν το επιχειρήσω. Αυτόν στο διπλανό κρεβάτι θέλω να τον πνίξω γιατί λέει πολλά ψέματα,..

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Majeptil	2*3
Tbs Melleril 200mg	1/2*3
Amp Aloperridin 3ml	3
Tbs Akineton R	1-0-1

30/3/88

Βελτίωση σ' ότι αφορά τα ενεργά ψυχωσικά συμπτώματα. Δε σηκώνεται όμως από το κρεβάτι.

23/1/89

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Melleril 200mg 0-0-1/2 και τα υπόλοιπα ως έχουν.

1/2/89

Προσέρχεται συνοδευόμενος από τον πατέρα του, ομιλεί και ξαφνικά σταματά και λέει ότι δεν πρέπει να μιλήσει άλλο. Φοβάται μήπως τον βιάσουν και αναφέρει συνεχώς ότι είναι ανολοκληρώτος σαν άνδρας γιατί δεν έχει πάει με γυναίκα. Φοβάται μήπως βάλει φωτιά στο σπίτι του. Λέει ότι είναι μπερδεμένος και ότι μέσα του όλα είναι καμένα. Θέλει να περάσει όλη τη ζωή του στο ΨΝΑ.

3/2/89

Έξοδος. Ίδια κατάσταση. Χωρίς παραγωγικά, υποβουλευτικός, μη κοινωνικός, κλινοφιλία.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Aloperidin 10mg	0-0-1
Tbs Majeptil	2-2-2
Tbs Akineton 2mg	2-1-1
Tbs Melleril 200mg	0-0-1/2

2/2/90

Προσέρχεται στο γραφείο πρόθυμα, είναι περιποιημένος αλλά βρώμικος (μυρίζει). Αναφέρει ότι δε νιώθει έτοιμος να μιλήσει στους γιατρούς και ζητά την άδειά μας να βγει. Το αίτημά του γίνεται δεκτό.

5/2/90

Προσέρχεται στο γραφείο πρόθυμα. Ενώ βαδίζει έχει ρεμβόκρανο το οποίο είναι εκούσιο (τρόπος να αποφεύγει το κακό). Είναι χαμογελαστός και συνεργάσιμος. Αναφέρει ακουστικές ψευδαισθήσεις (ακούει το όνομά του από γνωστά άτομα). Έχει έντονη ενασχόληση με την αδυναμία εκσπερμάτωσης και τις ευθύνες που θα είχε αυτός μετά (γάμο). Δακρύζει όποτε αναφέρεται σ' αυτό.

12/2/90

Εξέρχεται στο προαύλιο.

20/2/90

Στην ίδια κατάσταση. Συζητώντας αναφέρει ότι από παιδί ήταν ανώμαλος. Η δασκάλα του στη δεύτερη τάξη του δημοτικού τον γελοιοποίησε (δε θυμάται πως) και την άλλη μέρα του ζήτησε συγγνώμη. Το γεγονός αυτό τον στιγματίσει. Στην τρίτη τάξη του δημοτικού είχε μια ξανθή δασκάλα που τον διακίνησε σεξουαλικά οπότε ικανοποιούνταν με το να κάθεται στα κόπρανά του, πρακτική την οποία συνέχισε μέχρι τα 15. ("ίσως να αρρώστησα γι' αυτό σταμάτησα,,). Μια φορά πήγε σε πόρνη, αλλά δεν είχε στύση.

20/3/90

Νιώθει ανακουφισμένος, παίρνει άδειες κατά τις οποίες τον απασχολεί μόνο ο φόβος ότι θα βάλει φωτιά. Θέλει να επικοινωνήσει, έρχεται με μεγάλη προθυμία για συνέντευξη και επικεντρώνεται στη σεξουαλική του ζωή. Είχε τρεις ατελείς ομοφυλοφιλικές σχέσεις. "Δεν ξέρω αν είμαι άντρας ή γυναίκα,,. Αναφέρει ότι μπόρεσε να εκσπερματώσει μετά από πολύ καιρό (14 μήνες). Παραπονούμενος για την υπερπροστατευτικότητα της μητέρας του εδόθη η πρωτοβουλία των συναντήσεων.

4/4/90

Σε προηγούμενη συνάντηση αναφέρθηκε ότι οι γονείς του τον πνίγουν γιατί του παίρνουν τις πρωτοβουλίες ακόμα και προλαμβάνοντας τις επιθυμίες του. Τα σαββατοκύριακα παίρνει άδειες χωρίς να αντιμετωπίζει προβλήματα. Στη σημερινή συνάντηση φάνηκε μια ιδιαίτερη επιδείνωση. Ο συνειρμός έχει ελαφρά χάλαση και πολλές φορές η σκέψη χάνει το στόχο της. Αναφέρει ιδέες αναφοράς: τα τραγούδια του Sky και της EPA-4. "Ο Χαρδαβέλλας είπε στην εκπομπή του ότι από άσχημος έγινε εμφανίσιμος. Για μένα το έλεγε. Πώς το ήξερε όμως; Στους σεισμούς επισκέφθηκε τη γειτονιά μου ο Α. Παπανδρέου και του έπιασα το χέρι. Έκτοτε επηρεάζει ο ένας τον άλλο σαν να έχουμε γίνει ένα. Ίσως πεθάνω στη φυλακή, ίσως έχω μπλεχθεί σε σκάνδαλα

αφού κατηγορούν τον Παπανδρέου. Έχω την επιθυμία να πηδήξω την αδελφή μου, ίσως να χώρισε γι' αυτό. Αν το έκανα θα πήγαίνα στη φυλακή, θα τιμωρούμουν και θα έβγαίνα καθαρός στην κοινωνία...

28/5/90

Είναι καλύτερα.

25/9/90

Τον τελευταίο καιρό δεν είναι πολύ κινητοποιημένος, τον βρίσκουμε συνήθως στο κρεβάτι και αρνείται να πάει στην εργασιοθεραπεία.

Αλλαγή στην αγωγή: Tbs Majeptil 10mg 1*3
Tbs. Stelagine 5mg 1*3
Tbs. Akineton 1*3
Tbs. Nozinan ½*3
Tbs. Saroten 0-0-1

2/11/90

Για ένα διάστημα έβγαίνε έξω, επισκέφθηκε την εργασιοθεραπεία όμως τον τελευταίο καιρό αναφέρει πάλι ιδέες αποκλοπής ή μεταβίβασης σκέψης ενώ λέει ότι θα πεθάνει και θα πουλήσει την ψυχή του στο σατανά για να εκδικηθεί τους νοσοκόμους του περίπτρου 14.

21/11/90

Ο ασθενής είναι τελευταία μονίμως στο κρεβάτι, δεν θέλει καμία συζήτηση και όταν του πρότειναν να σηκωθεί για να στρώσουν τα σεντόνια απειλίζει ότι θα χτυπήσει τη νοσοκόμα. Δε σιτίζεται κανονικά και με δυσκολία προσέρχεται για φαγητό. Έγιναν παράπονα από τη μητέρα του την οποία αρνείται να δει και η ίδια λέει ότι θα πάει χειρότερα.

10/12/90

Πηγαίνει καλύτερα και είναι πιο συνεργάσιμος.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Majeptil 10mg ½*3
Tbs. Aloperidin 10mg 1-1-2
Tbs. Largactil 100mg 1*3
Tbs. Saroten 25mg 0-0-1
Tbs. Akineton 1*3
Amp Modecate στις 20 κάθε μήνα.

7/1/91

Δεν αισθάνεται έτοιμος να βγει γιατί θα καεί.

22/1/91

Δεν λαμβάνει την αγωγή του. Αντίθετα μαζεύει τα χάπια του μέχρι να γίνουν διακόσια οπότε θα τα πάρει για ν' αυτοκτονήσει.

13/2/91

Αναφέρει σκέψεις σεξουαλικού περιεχομένου. Άγχεται με τη σκέψη ότι τον ενδιαφέρουν άτομα θηλυκού γένους.

19/3/91

Προσήλθε η μητέρα του μετά από δική μας ειδοποίηση για να τεθεί το θέμα ECT. Πρόκειται για άτομο χωρίς καμία συναισθηματική συμμετοχή στο πρόβλημα του ασθενούς, δείχνει να έχει αποδεχθεί την ασθένειά του και να μην ελπίζει ούτε να αναζητεί κάποια βελτίωση. Στο θέμα ECT είναι κατ' αρχήν θετική, αλλά θέλει να συζητήσει και με το σύζυγό της πριν πάρουν μία απόφαση.

16/4/91

Συνάντηση με τους γονείς. Ο πατέρας δείχνει πιο πηγαίο ενδιαφέρον, είναι κατά βάθος καταθλιπτικός, υποτακτικός στη σχέση με τη μητέρα η οποία φοβάται ίσως την έξοδο του ασθενούς από το νοσοκομείο.

8/7/91

Σταθερή βελτίωση. Βγαίνει στο προαύλιο μόνος του (όμως μετά από δική μας πίεση). Πιο συγκροτημένος-τον απασχολούν οι μικρολεπτομέρειες. (εννοεί την πεποίθησή του ότι μόνο αν πάει με γυναίκα θα αποφασίσει τι είναι και τους φόβους του μήπως βάλει φωτιά.)

11/9/91

Σταθερή κατάσταση. Αγχος γιατί οι γονείς του έφυγαν στη Σάμο. Βγαίνει στον περίβολο αλλά δεν συναναστρέφεται με άλλους. Επιθυμεί να περάσει το υπόλοιπο της ζωής του στο ΨΝΑ. Να τρώει, να κοιμάται, να βλέπει τηλεόραση και να σκέπτεται χωρίς να τον ενοχλούν οι άλλοι, γιατί η ζωή είναι δύσκολη και επικίνδυνη στην κοινωνία. Ο ίδιος, λοιπόν, λέει υπονομεύει συνειδητά κάθε προσπάθεια θεραπείας. Τα βάζει με τους γονείς του γιατί δεν ήταν ιδιαίτερα τιμωρητικοί στην παιδική του ηλικία.

5/11/91

Οι γονείς του συμφώνησαν για τη χορήγηση κλοζαπίνης στον ασθενή.

12/1/91

Η μητέρα τελικά αρνείται την χορήγηση με διάφορα προσχήματα. Η αντίσταση στην συνεργασία υποδηλώνει τη διαταραχή της ψυχικής ισορροπίας της οικογένειας σε πιθανή έξοδο. Ο ασθενής είναι πιο συγκροτημένος. Βγαίνει καθημερινά στον περίβολο και πιάνει κουβέντα με άλλους ασθενείς και επισκέπτες.

20/11/91

Η μητέρα συνεχίζει ν' αρνείται τη χορήγηση κλοζαπίνης όχι τόσο φοβούμενη παρενέργειες αλλά επειδή το θεωρεί μάταιο. Φοβάται τι θα συμβεί αν ο ασθενής πλησιάσει κάποια γυναίκα έξω, αφού μισεί όλες τις γυναίκες. Ο πατέρας είναι πιο θετικός αλλά δεν θέλει να διαφωνεί το αντρώπο.

22/11/91

Πήρε άδεια από 9π.μ.-7μ.μ Πήγε σπίτι του και πέρασε καλά. Πιστεύει ότι και οι γονείς του χάρηκαν. Αρνείται να μιλήσει για την αδελφή του. Θέλει να ξαναβγεί. Θα το συζητήσει με τους γονείς του.

4/12/91

Θέλει να βγαίνει κάθε Σάββατο και να πηγαίνει στο σπίτι του. Οι γονείς του είναι θετικοί.

5/2/92

Εδώ και δύο εβδομάδες δεν δόθηκε η άδεια του Σαββάτου γιατί ο ασθενής παρουσίασε μια επιδείνωση της κλινικής του εικόνας. Είναι αγχώδης, ανήσυχος και σπάει τα τζάμια και τους καθρέπτες στο μπάνιο προκειμένου να τον περιορίσει το προσωπικό και να τον δουν οι γονείς του δεμένο στο κρεβάτι. Κατά τις επισκέψεις τους ζητά από τους γονείς του να τον ταΐζουν στο στόμα σα μικρό παιδί. Έχει ακουστικές ψευδαισθήσεις (κάποιοι τον αποκαλούν προδότη και τον παροτρύνουν να σκοτώσει την μητέρα του). Χαίρεται όμως όταν τον επισκέπτονται οι γονείς του. Αυτοί φοβούνται και κυρίως η μητέρα του, που είναι αμφιθυμική στη συμπεριφορά της.

18/2/92

Συνεχίζονται οι άδειες τα Σάββατα.

13/4/92

Ο πατέρας πήγε να δει την αδελφή του στη Σάμο γι' αυτό μετά από αίτημα των δικών του δεν πήρε άδεια το Σάββατο. Η μητέρα ήλθε και μετά από πίεση του ασθενούς ζήτησε να με δει. Εκφράζει πάλι καθαρά τους φόβους της για την έξοδο του γιου της. Ο ίδιος αντιλαμβάνεται τους φόβους τους και παίζει μ' αυτούς. (Δεν μου λένε αλήθεια, λένε λόγια πίσω από την πλάτη μου, με λένε προδότη).

9/6/92

Ο πατέρας του τον παίρνει στο σπίτι. Δεν του δίνουν ξυραφάκι και αυτός ζητά να τον ξυρίζουν. Κλειδώνουν τις πόρτες μήπως τις βιάσει ο ασθενής όταν κοιμούνται

16/6/92

Δεν βγήκε με άδεια γιατί όπως λέει δεν ήθελε. Προχθές έκανε ζημιά στο τμήμα εκούσια και ορίστηκε ο περιορισμός του επί κλίνης για δύο εικοσιτετράωρα.

17/6/92

Επίσκεψη των γονέων. Αισθάνονται αμήχανα με τον περιορισμό του, αλλά συμφωνούν λεκτικά.

9/9/92

Ίδια κατάσταση όλο το καλοκαίρι.

12/10/92

Οι γονείς του επέστρεψαν από τη Σάμο. Του δόθηκε άδεια για ένα σαββατοκύριακο αλλά ο πατέρας του αρνήθηκε να τον πάρει φοβούμενος τις απειλές προς τη μητέρα του. Δεν παίρνει άδεια πλέον.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs. Majeptil 10mg 1*3
Tbs. Clopixol 25mg 1*3
Amp. Aloperidin 3 φορές το μήνα

Ο ίδιος πιστεύει ότι στην κλινική θα του κάνουν κακό και ζητά να μεταφερθεί αλλού.

15/10/92

Μένει πολλές ώρες στο κρεβάτι και είναι αρνητικός στη συνεργασία.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Majeptil 10mg 1*3
Tbs Clopixol 25mg 1*3
Tbs Saroten 10mg 1-1-1
Tbs Akineton R 1-0-0

29/3/93

Από εβδομάδας σε αγωγή με Leronex(κλοζαπίνη) μετά από συγκατάθεση των γονιών του.

Διακοπή λοιπών αντιψυχωτικών. Ίδια κατάσταση.

5/4/93

Leronex 300mg ημερησίως.

12/4/93

Συζήτηση μόνο μετά από πρόσκλησή μας. Δεν μιλάει αυθόρμητα παρά μόνο απαντά σε ερωτήσεις. Θέλει να τον επισκέπτονται οι γονείς του μόνο γιατί του αρέσει το φαγητό που του φέρνουν.

18/5/93

Έκανε σήμερα κρίση επιληψίας τύπου grand mal μετά την οποία εμφάνισε βελτίωση της κατάστασής του.(κινητοποιημένος, έκανε μακρό διάλογο, με καλό συναίσθημα, χωρίς στοιχειά παρορμητικά και ακουστικές ψευδαισθήσεις).

27/5/93

Αιτιάται ακουστικές ψευδαισθήσεις που τον παρακινούν να κάνει κακό στους δικούς του αλλιώς θα πάθει ο ίδιος. Φοβάται ότι αν πάει σπίτι του θ' ανάψει κάποια ηλεκτρική συσκευή και θα κάνει κακό.

2/7/93

Δέκατη τέταρτη εβδομάδα λήψης κλοζαπίνης. Δείχνει μεγαλύτερο ενδιαφέρον για το σώμα του και τις σωματικές του ανάγκες, είναι πιο άνετος στην επαφή και το διάλογο με τους άλλους.

Εξακολουθεί να μην έχει επαφή με συνασθενείς και να μη δείχνει ενδιαφέρον να κινητοποιηθεί για απασχόληση. Το πρωί κάνει βόλτα στον περίβολο και το απόγευμα βλέπει τηλεόραση. Όταν είναι στην Αθήνα οι γονείς του έρχονται και τον επισκέπτονται, κυρίως ο πατέρας του.

8/2/93

Ο ασθενής τελευταία αιτιάται δυσκαταποσία που διερευνήθηκε οργανικά χωρίς ευρήματα.

Φαίνεται όπως και ο ίδιος λέει ότι οφείλεται σε ψυχολογικές διεργασίες καθώς η συναλλαγή με τους γονείς του γίνεται κύρια μέσα από την τροφή του.

15/6/94

Ίδια κατάσταση. Κύρια πηγή ευχαρίστησης το φαγητό και η τηλεόραση.

7/2/95

Η χορήγηση Rusperdal ήταν άνευ σημαντικού αποτελέσματος και διεκόπη. Παραμένει σε 500mg Leronex ημερησίως. Δέχεται δύο φορές την εβδομάδα τους γονείς του.

4/10/95

Το Rusperdal αντικαταστάθηκε με Dipiperon 40mg 1-1-2 και Leronex 100mg 1-0-1 γιατί τον τελευταίο καιρό επανεμφάνισε ανησυχία και ακουστικές ψευδαισθήσεις(φταίει αυτός που δένονται άρρωστοι από το προσωπικό).

16/5/96

Προσέρχεται πρόθυμα για συνέντευξη, όντας ήρεμος και με εύθυμη διάθεση. Τις περισσότερες ώρες της ημέρας κινείται έχοντας έκταση της κεφαλής επειδή δεν μπόρεσε να κάνει έρωτα με κάποια κοπέλα που είχε ερωτευθεί. Η ομιλία του είναι δυσνόητη. Επαναλαμβάνει συχνά την ίδια λέξη και στην αρχή κάθε πρότασης λέει τη λέξη “θαρρώ,.. Αναφέρει ότι βρίσκεται εδώ επειδή έχει διαπράξει 35000 φόνους Αγγλων φιλάθλων μέσα από την τηλεόραση. Η εδώ παραμονή του είναι ευχάριστη, ασχολείται με μερικές δουλιές του τμήματος, περιφέρεται στον περίβολο μονολογώντας ή μιλώντας με άλλους. Αρνείται να πάει στην εργασιοθεραπεία. Οι σχέσεις με τους γονείς του αναφέρει ότι είναι καλές αν και μερικές φορές θέλει να κάνει κακό στη μητέρα του. Λέει επίσης ότι έχει δεχθεί τη ζωή του όπως είναι με ευκολίες και δυσκολίες. Η συμπεριφορά του μοιάζει με ατόμου μικρονοητικού.

Φαρμακευτική αγωγή: Leronex 100mg 1-1-1
Tbs Aloperidin 10mg 0-0-1
Tbs Akineton K

Εργαστηριακές εξετάσεις

	5/2/98	4/12/97	30/10/97	29/5/97	2/5/97	27/3/97	6/2/97	30/1/97
WBC	8,7*10 ³	8,2*10 ³	8,5*10 ³	9,3*10 ³	8,9*10 ³	8,9*10 ³	7,3*10 ³	8,5*10 ³
RBC	5,2*10 ⁶	5*10 ⁶	5,5*10 ⁶	5*10 ⁶	4,5*10 ⁶	5,1*10 ⁶	5,1*10 ⁶	5,1*10 ⁶
Hb	15,4g%	15,1g%	16,4g%	15g%	14,8g%	14,9g%	14,9g%	14,7g%
Hct	47%	45,6%	49,6%	45,5%	44,7%	46,1%	46,1%	44%

	21/1/97	3/10/96	1/8/96	30/5/96	7/5/96	5/3/96	18/1/96	20/12/95
WBC	9,1*10 ³	8,4*10 ³	7,3*10 ³	8*10 ³	9,2*10 ³	8,5*10 ³	6,6*10 ³	8*10 ³
RBC	4,9*10 ⁶	4,7*10 ⁶	4,4*10 ⁶	5,1*10 ⁶				
Hb	14,5g%	14,5g%	13,8g%	15,4g%				
Hct	44,1%	43,2%	40,2%	46,1%				

	21/1/97	30/5/96	7/5/96	16/1/95
Χολερυθρίνη ολική	1,09mg%			
Χολερυθρίνη άμεση	0,31mg%			
Λεμφοκύτταρα λευκοκυτταρικού τύπου		45,7%	52,1%	17,2%

	17/8/95	16/1/95	12/9/94	5/7/94	2/8/94	19/7/93	12/7/93	5/7/93
Hct			37,4%	37,5%				
Μέση περιεκτικότητα	32,2pg		32,3pg		30,6pg	30,6pg	30,8pg	31,2pg
Hb								
Ουδετε-		77,8%						

ρόφιλα

Ποσοστό ηωσινόφιλων: 0%

Φυσιολογικές τιμές

WBC: $4-11 \cdot 10^3$

RBC: $4,4-5,8 \cdot 10^6$

Hb: 13-17g%

Hct: 40-51%

Ολική χολερυθρίνη ορού: 0-1mg%

Άμεση χολερυθρίνη: 0-0,3mg%

Ποσοστό λεμφοκυττάρων λευκοκυτταρικού τύπου: 20-45%

Μέση περιεκτικότητα αιμοσφαιρίνης: 27-32pg

Ουδετερόφιλα: 40-75%

Ποσοστό ηωσινόφιλων : 1-6%

	16/9/94	23/8/94	20/7/94	22/7/94
Αλκαλική φωσφατάση	119IU/L	97IU/L	111IU/L	105IU/L
Φ.Τ.	15-67IU/L			

8/9/94

Βιταμίνη B12 ορού: 9,8pg/mg (Φ.Τ. 180-710pg/mg)

Φυλλικό οξύ ορού: 1,3ng/ml (Φ.Τ. >2,5ng.ml)

Κατά τη χρήση Leronex πρέπει να γίνεται συχνός αιματολογικός έλεγχος για να προσδιορισθεί ο αριθμός λευκοκυττάρων, ουδετερόφιλων, λεμφοκυττάρων και μονοκυττάρων. Τις πρώτες δεκαοχτώ εβδομάδες λήψης ο έλεγχος είναι εβδομαδιαίος. Μετά γίνεται μία φορά το μήνα. Σε περίπτωση λοιμώξεως ή αν ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων βρεθεί μικρότερος από 3500 απαιτείται παρακολούθηση ανά δύο εβδομάδες. Αν τα λευκά είναι λιγότερα από 1500 πρέπει να γίνει διακοπή του φαρμάκου. Τέλος, αν τα λευκά είναι λιγότερα από 1000 τότε ο ασθενής πρέπει να διακομιστεί σε αιματολογικό κέντρο ειδικού ή γενικού νοσοκομείου. Τα μέτρα αυτά λαμβάνονται επειδή το συγκεκριμένο φάρμακο έχει ουσιώδες δυναμικό προκλήσεως ακοκκιοκυττάρωσης.

Στην επόμενη σελίδα παρατίθενται οι εργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς κατά τη χρήση Leronex.

1993	26/3	31/3	6/4	12/4	20/4	26/4	3/5	11/5	17/5	25/5	31/5	9/6	11/6	21/6	29/6	5/7	12/7	19/7	2/8
1	100	150	200	200	200	300	300	400	500	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
2	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
3	12500	11300	6900	8000	8400	7800	8300	8800	8100	8700	6800	7100	6700	6700	6900	7200	9200	6800	7700
4	9300	8400	4500	4500	5300	3800	5500	5800	4700	3900	4000	4100	3000	3700	4400	3900	6200	3900	4800
5	2500	2400	2200	3100	2700	3400	2400	2940	3720	2400	2500	2600	2800	2700	2100	3000	2600	2500	2800
6	700	500	200	400	400	600	400	510	470	470	470	580	400	520	440	480	400	400	400

- 1: Δόση Leronex (σε mg)
- 2: Εβδομάδα θεραπείας
- 3: Αριθμός λευκοκυττάρων
- 4: Αριθμός ουδετερόφιλων
- 5: Αριθμός λεμφοκυττάρων
- 6: Αριθμός μονοκυττάρων

Υπό δόση 600mg έκανε επιληπτική κρίση grand mal.

28/6/93

Αναφερόμενη δυσφαγία στις στερεές τροφές στους 36 βαθμούς Κελσίου.
Θυρεοειδής κατά φύσιν.

Εξέταση τραχήλου, στοματικής κοιλότητας κατά φύσιν.

25/7/94

Hct: 37,5%

26/9/94

Από τον εργαστηριακό έλεγχο βρέθηκε ελαφρά ορθόχρωμη και ορθοκυτταρική αναιμία.

Θυρεοειδής, στόμαχος κατά φύσιν.

Απώλεια βάρους που έχει παρατηρηθεί και στο παρελθόν. Συνιστάται:

1. Προσπάθεια καλής σίτισης του ασθενούς και παρακολούθηση του βάρους του. (ζύγισμα κάθε μέρα)

2. Πλήρης εργαστηριακός έλεγχος μετά από ένα μήνα.

12/10/94

Μειωμένα επίπεδα B12 και φυλλικού οξέος ορού.

Αγωγή: Tbs Filicine 1*1 για ένα μήνα

Amp Bedoc im 1*1 για μία εβδομάδα

Amp Bedocin im 1*1 μία φορά την εβδομάδα για ένα μήνα

Συνιστάται να γίνει εξέταση ηλεκτρολυτών σε ένα μήνα. Επίσης καλή σίτιση και ενυδάτωση.

16/11/94

Ίδια αγωγή. Να γίνει νέα γενική αίματος ή εξέταση επιπέδων σιδήρου σε ένα μήνα.

ΑΣΘΕΝΗΣ Δ

Έτος γέννησης: 1961

Πρώτη είσοδος: 5-9-1990

Προσωρινή διάγνωση: Μανιακού τύπου εκδηλώσεις

Σημειώσεις γιατρού εφημερίας

Ο ασθενής προσέρχεται συνοδευόμενος από την μητέρα και τον αδελφό του. Είναι ανήσυχος ψυχοκινητικά και θέλει να φύγει.

Αρρώστησε το 1981 και νοσηλεύτηκε στο Αιγινήτειο και έκτοτε παρακολουθείται στα εξωτερικά ιατρεία με διάγνωση ψυχωσική συνδρομή και ημερήσια αγωγή:

Aloperidin 20mg x 3

Largactil 100mg x 3

Artane 5mg x 3

Clopixol 40mg x 3

Δεν εργάζεται όλη μέρα, γυρίζει εδώ κι εκεί, πίνει ποτά, ξοδεύει πολλά χρήματα, βρίζει την μητέρα του, είναι "ξεσηκωμένος" όπως λέει η ίδια η μητέρα του. Τελικά παραδέχεται ότι κάτι δεν πάει "καλά" με τα νεύρα του.

Αγωγή: tabl. Aloperidin 20mg 1x3

tabl. Largactil 100mg 1x3

tabl. Akineton R 1-0-0

Λόγοι εισαγωγής: Επιθετικός, ευερέθιστος, υπερκινητικός.

Πληροφοριοδότες: η μητέρα του

Οικογεν.ιστορικό: 2 παιδιά (1ος υιός ο ασθενής, 1961, 2ος υιός 1965)

Ατομικό ιστορικό: Φυσιολογικός τοκετός (πρόωρο 8 μηνών)

Ανάπτυξη πρώτων ετών και νευρωτικά συμπτώματα της παιδικής ηλικίας: εσωστρεφές άτομο

Εκπαίδευση και επαγγελματική απασχόληση: τελειόφοιτος λυκείου.

Στρατιωτική υπηρεσία: Δεν έχει υπηρετήσει.

Σεξουαλικές τάσεις και εμπειρίες: Δεν ανφέρονται.

Έξεις: καπνιστής, πότης

Ιστορία της νόσου: Η ασθένεια ξεκινά από το 1981. Ο ασθενής νοσηλεύτηκε για 17 μέρες στο Αιγινήτειο. Από τότε τον παρακολουθούν στα εξωτερικά ιατρεία. Μετά 1 χρόνο 2η νοσηλεία στο Αιγινήτειο. Παρακολουθείται από ψυχίατρο στα εξωτερικά ιατρεία. Αρνείται την λήψη φαρμάκων.

Γενική εμφάνιση: καλή

Γενική συμπεριφορά: Υπερκινητικός, ευερέθιστος, ελαφρά επιθετικός.

Σκέψη: Λογόρροια

Συναίσθημα: Ευφορικό συναίσθημα.

Βούληση και ψυχοκινητικότητα: υπερκινητικότητας.

Διαταραχές αντίληψης: Αναφέρει ψευδαισθήσεις οπτικές.

Νοημοσύνη και κρίση: καλή.

Υπευθυνότητα: δεν εργάζεται.

Εναισθησία: δεν έχει εναισθησία της κατάστασης του.

Είσοδος 5-9-90: Ο ασθενής έλαβε την αγωγή του με tb. Aloperidin 20mg 1x3, tb. Akineton R 1x1, tb. Largactil 100mg 1x3.

Εξοδος 6-9-90: Ο ασθενής λαμβάνει εξιτηρίο. Οι δικοί του (η μητέρα του και ο αδελφός του) αναλαμβάνουν υπεύθυνα να τον μεταφέρουν σε άλλη ψυχιατρική κλινική. Παρά τις οδηγίες των γιατρών οι συγγενείς του δεν δέχονται να παραμείνει ο ασθενής στο Ψ.Ν.Α

tabl. Akineton Ret 1-0-0

tabl. Largactil 100 0-0-1

tabl. Filicine 0-1-0

(αναφέρει αιματολογικές διαταραχές λόγω φαρμάκων πριν από δύο χρόνια).

Αναφέρει ότι από τη στιγμή που του κόψανε τα Nosinan νιώθει πολύ νευρικός και σήμερα νευρίασε με τη μητέρα του, έπιασε ένα μαχαίρι και την απείλησε. Ο αδελφός του λέει ότι ήταν πολύ επιθετικός, ότι δεν τον είχε ξαναδεί έτσι.

Ο Πέτρος θέλει να νοσηλευτεί, συμφώνησε χωρίς καμία αντίρρηση να γίνεται ενέσιμη αγωγή:

1 amp. Aloperidin

1 amp. Nosinan

1 amp. Akineton

- να επαναληφθεί το βράδυ

- να μετρηθεί αρτηριακή πίεση, σε περίπτωση αρτηρ. πίεσης κάτω από 11 να δοθεί 1 caps. Efortil.

Δελτίο εισαγωγής αρρώστου

Επανεπίστροφή 11-6-97

Εκούσια νοσηλεία: ΝΑΙ

Προσωρινή διάγνωση: ψυχωτική συνδρομή σε υποτροπή.

Σημειώσεις γιατρού εφημερίας:

Ο ασθενής προσέρχεται στο εφημερείο συνοδευόμενος από τον αδελφό του. Αρνείται να μιλήσει μαζί μας, διότι όπως λέει: "θα τα πω όλα στον κύριο Ζαχαριάδη, αυτός είναι ο Θεός μου, σε σας δεν έχω να πω τίποτα". Ο αδελφός αναφέρει ότι διέκοψε την φαρμακευτική αγωγή και παρουσίασε υποτροπή. Εισάγεται μετά από εντολή του κ. Ζαχαριάδη. Η αγωγή θα τεθεί στο τμήμα.

11-6-97

Εισέρχεται με "θεατρικό" τρόπο στο γραφείο και σχεδόν πέφτει στα πόδια του κ. Ζαχαριάδη λέγοντας "σώστε με κ. Διευθυντά, έκανα βλακείες με τα φάρμακα". Σχεδόν με τον ίδιο δραματικό τρόπο ο αδερφός του εκφράζει την απόγνωση του για την κατάσταση στην οποία είναι ο αδερφός του και τις "ενοχές" του για το γεγονός ότι άφησε τον αδερφό του χωρίς επιτήρηση στο χωριό της μητέρας τους. Όπως λέει ο αδερφός του έχει τουλάχιστον είκοσι μέρες να πάρει φάρμακα και η συμπεριφορά του έγινε εντόνως προβληματική.

Αγωγή:

1 amp. Clopixol acutard εφάπαξ

amp. Clopixol 200mg εφάπαξ

tabl. Melleril 200mg 1-1-1

caps. Normison 0-0-1

23-6-97

Ελαφρά βελτιωμένη κατάσταση. Συχνά "εισβάλλει" στο γραφείο και προσποιείται για διάφορα και "παζαρεύει" τα φάρμακα που παίρνει.

Αγωγή:

tabl. Majeptil 1-1-1

tabl. Akineton 2mg 1-1-1

tabl. Melleril 200mg 1-1-1

caps. Normison 0-0-1

2 φορές το μήνα (κάθε 15 κ' 30) 1 amp. Clopixol 200mg + 1 amp. Akineton

Κάθε δεύτερη μέρα (τις μονές μέρες) 1 amp. Clopixol acutard.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

11-10-90

Εργαστηριακά: έντονη αναιμία (Ht 24, Hb 7,8). Λευκά 6400 με τύπο λεμφοκυτταρικό P32, Λ65, H-, M2, Fe ορού 75.

Αντικειμενική εξέταση ατελής γιατί ο ασθενής έφυγε πριν τελειώσει η εξέταση.

Δακτυλική ορθού αρνητική για μέλαινα. Παρουσία εκχυμώσεων στο θωρακικό τοίχωμα (αριστερά). Επειδή ο ασθενής δεν συνεργάζεται για εισαγωγή, συνίσταται να γίνουν στο περίπτερο οι εξής εξετάσεις:

- ομάδα αίματος Rhesus
- γενική αίματος, αιμοπετάλια TKE, ΔΕΚ.
- Coombs.
- Χολερυθρίνη, αλκαλική φωσφατάση, τρανσαμινάσες.
- Στάθμη βιτ. B12 ορού και φυλλικού οξέος (το αίμα πρέπει να σταλεί σε αιματολογικό κέντρο μετά από συννενόηση)
- Mayer κοπράνων
- Προγραμματισμός για ακτινογραφία οισοφάγου-στομάχου-12λου
- Ακτινογραφία θώρακος

Επανεξέταση.

Είσοδος: 12-10-90

Έξοδος: 8-1-91

Διάγνωση: μυελική απλασία

Έκβαση-Παρατηρήσεις: μεταφέρεται (8-1-91) στην αιματολογική κλινική του νοσοκομείου ΜΕΤΑΞΑ.

Είσοδος: 20-1-91

Έξοδος: 22-5-91

Διάγνωση: μυελική απλασία (βάσει μυελλογράμματος)

Έκβαση: κατάσταση στάσιμη

Οδηγίες: tabl. Augmentin 625 1x3 για 10 μέρες.

tabl. Anosterone 50 1x3

tabl. Filicine 1x3

tabl. Trivimine 1x3

tabl. Stedon 5mg 1x3

tabl. Akineton Ret 1x1 (πρωτ)

drops. Aloperidin 10mg/ml 15σταγ. x3

Να γίνεται γενική αίματος κάθε εβδομάδα για παρακολούθηση αιματοκρίτη και αιμοπεταλίων.

Είσοδος: 6-6-91

Έξοδος: 20-6-91

Διάγνωση: μυελική απλασία

Έκβαση: σταθερή κατάσταση

Οδηγίες: tabl. Filicine 1x3

tabl. Trivimine 1x3

tabl. Anosteron 50mg 1x3

Ψυχιατρική αγωγή ελάμβανε στην Παθολογική:

drops Aloperidin 10mg (15x3)

tabl. Akineton Ret 1x1

tabl. Stedon 5mg 1x3

Στις 24-6 να γίνει γεν. αίματος-αιμοπετάλια και εξέταση στα Ε.Ι της Παθολ. κλινικής.

Είσοδος: 22-7-91

Έξοδος: 24-7-91

Διάγνωση: νυκτερινή παροξυσμική αιμοσφαιρινουρία. Οδηγίες:

1) γεν. αίματος αύριο 25-7-91 και ενημέρωση της Παθολ. κλινικής για το αποτέλεσμα.

2) Tabl. Anosteron 50mg 1x3

3) Tabl. Filicine 1x3

Είσοδος: 28-7-91

Έξοδος: 30-7-91

Διάγνωση: φαρμακευτική δηλητηρίαση- νυκτερινή παροξυσμική αιμοσφαιρινουρία

Έκβαση: ίαση δηλητηρίασης

Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΑΠΕΔΡΑΣΕ

26-8-91: Από τον εργαστηριακό έλεγχο:

Γενική αίματος: Ht: 25% , Hb: 8 gr% , αιμοπετάλια: 17000

Συνίσταται: 1) Συνέχιση της ίδιας αγωγής , 2) Σε 7 ημέρες γεν. αίματος- αιμοπετάλια.

4-9-91. Από τον προσκομιζόμενο εργαστηριακό έλεγχο:

Ht: 28,6% , Αιμοπετάλια: 21000. Συνέχιση της ίδιας αγωγής, σε 10 μέρες καινούρια γεν. αίματος και αιμοπεταλίων.

21-1-92: Εργαστηριακός έλεγχος:

Hb: 11,8 Ht: 35,5 Λευκά: $6,2 \times 10^3$

Αιμοπετάλια: 32×10^3

Ίδια αγωγή

Νέα γενική αίματος- γενική ούρων

Χρόνος προθρομβίνης σε 20 μ. και επανεκτίμηση.

17-3-92

Ο ασθενής προσκομίζεται για επίμονο λόξυγκα από 5νθήμερο.

Κλινικά: στοματοφαρυγγική κοιλότητα εξέρυθρη. Παρατηρείται μικρό αιμάτωμα στο δεξιό πλάγιο χείλος της γλώσσας.

Καρδιακή ακρόαση: S1, S2, ρυθμικοί και ευκρινείς.

Κοιλιά μαλακή, ευπίεστη.

Οδηγίες: Αν έχει προηγηθεί κάποια επιληπτική κρίση να ενημερωθούν οι νευρολόγοι επίσης. Sir. Primperan 1κ.γ x3 για 4 μέρες. Αν επιμείνει ο λόξυγκας πάνω από 3 μέρες από σήμερα να ενημερωθούμε.

16-4-92

Είσοδος: 9-4-92

Έξοδος: 16-4-92

Διάγνωση: παροξ. νυκτερ. αιμοσφαιρινουρία- λυγξ.

Έκβαση: σταθ.κατάσταση π.ν.α- ίαση λόξυγγος.

Οδηγίες: Sir. Aludrox 15cc x3

Tabl. Filicine 1x3

Tabl. Anosteron 1x3

Tabl. Trivimine 1x3

Tabl. Zantac 1x1 (βράδυ).

Είσοδος: 5-8-92

Έξοδος: 7-8-92

Διάγνωση: νυκτερινή παροξυσμική αιμοσφαιρινουρία

Έκβαση: σταθερή κατάσταση

Οδηγίες: tabl. Anosteron 50mg 1x3

tabl. Filicine 1x3

tabl. Trivimine 1x3

Σε 1 εβδομάδα να γίνει γεν. αίματος και αιμοπετάλια.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

	26-7-91	23-8-91	16-9-91	31-10-91	28-11-91
Λευκά αιμοσφ.	3.6x10 ³ κκχ	4.6x10 ³ κκχ	4.1x10 ³ κκχ	4.2x10 ³ κκχ	5.6x10 ³ κκχ
Ερυθρά αιμοσ.	2.8x10 ⁶ κκχ	2.5x10 ⁶ κκχ	2.6x10 ⁶ κκχ	3.0x10 ⁶ κκχ	3.7x10 ⁶ κκχ
Αιμοσφαιρίνη	9.1	8.0	8.2	9.1	11.3
Αιματοκρίτης	28.3	25.0	26.1	29.6	34.9
Μεσ. όγκος ερυθρ. αιμοσφ.	99.5	99.7	98.3	98.2	94.2
Μεσ. περιεκτικότητας αιμοσφ.	32.0	31.9	30.8	30.2	30.5
Μέση πυκνότης αιμοσφ.	32.2	32.0	31.4	30.7	32.4
Αιμοπετάλια	14x10 ³	17x10 ³	32x10 ³	29x10 ³	25x10 ³
Ποσοστό λεμφοκ. λευκοκυτ. τύπου	71.5	73.8	75.0	70.3	63.2
Ποσοστό μονοπύρηνων λευκ. τύπου	4.0	3.0	2.0	5.1	4.1
Ποσοστό ουδετερόφιλων λευκ. τύπου	23.9	21.6	23.0	24.6	32.7
Ποσοστό ηωσινόφιλων λευκοκ. τύπου	1.0	1.0	0	0	0
Ποσοστό βασεόφιλων λευκοκυτ. τύπου	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. λεμφοκυττάρων	2.6x10 ³	3.4x10 ³	2.5x10 ³	3x10 ³	3.5x10 ³
Απόλυτος αριθμ. μονοπύρηνων	0.2x10 ³	0.2x10 ³	0.6x10 ³	0.2x10 ³	0.2x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ουδετερόφιλων	0.8x10 ³	1x10 ³	0.9x10 ³	1x10 ³	1.9x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ηωσινόφιλων	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. βασεόφιλων	0	0	0	0	0
Αιμοπεταλιοκρίτης	0.014	0.020	0.033	0.045	0.037
Εύρος κατανομής ερυθρ. αιμοσφαιρίων	16.5	16.2	16.1	16.0	15.8
Εύρος κατανομής αιμοπεταλίων	24.3	21.6	23.0	20.6	21.2
Μέσος όγκος αιμοπεταλίων	9.9	11.9	11.9	15.5	14.8

Αιματολογικές παράμετροι

	27-11-96	10-2-97	12-6-97
Λευκά αιμοσφαίρια	5,2x10 ³	6,6x10 ³	8,4x10 ³
Ερυθρά αιμοσφαίρια	4,5x10 ⁶	4,7x10 ⁶	4,5x10 ⁶
Αιμοσφαιρίνη	14,4	14,6	13,7
Αιματοκρίτης	41,1	42,9	41,0
Μέσος όγκος ερυθρ. αιμοσφ.	92,1	91,4	90,7
Μέση περιεκτικότητα αιμοσφ.	32,3	31,1	30,3
Μέση πυκνότης αιμοσφαιρίνης	35,0	34,0	33,4
Αιμοπετάλια	277x10 ³	252x10 ³	222x10 ³
Ποσοστό λεμφοκυτ. λευκοκυτ. τύπου	37,6	39,3	27,7
Ποσοστό μονοπύρηνων λευκοκυτ. τύπου	6,9	9,2	8,8
Ποσοστό ουδετερόφιλων » »	55,5	51,5	63,5
Ποσοστό ηωσινόφιλων » »	0	0	0
Ποσοστό βασεόφιλων » »	0	0	0
Απόλυτος αριθμός λεμφοκυττάρων	2x10 ³	2,6x10 ³	2,3x10 ³
» » μονοπύρηνων	0,4x10 ³	0,6x10 ³	0,7x10 ³
» » ουδετεροφίλων	2,8x10 ³	3,4x10 ³	5,4x10 ³
Απόλυτος αριθμός ηωσινοφίλων	0	0	0
Απόλυτος αριθμός βασεοφίλων	0	0	0
Αιμοπεταλιοκρίτης	0,208	0,217	0,184
Εύρος κατανομής ερυθρ. αιμοσφαιρίων	13,3	11,9	12,8
» » αιμοπεταλίων	16,5	16,4	18,0
Μέσος όγκος αιμοπεταλίων	7,5	8,6	8,3

	30-12-91	15-01-92	24-01-94	25-02-94	3-3-94
Λευκά αιμοσφαίρια	5.4x10 ³ κκχ	6.2x10 ³ κκχ	7.3x10 ³ κκχ	8.3x10 ³ κκχ	7.1x10 ³ κκχ
Ερυθρά αιμοσφαίρια	3.9x10 κκχ	3.8x10 κκχ	5.2x10 κκχ	5.3x10 κκχ	5x10 κκχ
Αιμοσφαιρίνη	11.6	11.8	14.3	14.7	13.9
Αιματοκρίτης	36.2	35.5	46.7	47.8	45.3
Μέσος όγκος ερυθρ. αιμοσφ.	93	92.9	90.4	90.1	90.1
Μέση περιεκτικότης αιμοσφαιρίνης	29.8	30.9	27.7	27.7	27.6
Μέση πυκνότης αιμοσφαιρίνης	32	33.2	30.6	30.8	30.7
Αιμοπετάλια	24x10 ³	32x10 ³	99x10 ³	110x10 ³	103x10 ³
Ποσοστό λεμφοκυττ. λευκοκυτταρικού τύπου	69	65.3	49.9	43	61.8
Ποσοστό μονοπύρηνων λευκοκυττ. τύπου	6.0	4.9	5.8	7.0	4.8
Ποσοστό ουδετερόφιλων λευκοκυττ. τύπου	25.0	29.8	49.3	50	33.4
Ποσοστό ηωσινόφιλων λευκοκυττ. τύπου	0	0	0	0	0
Ποσοστό βασεόφιλων λευκοκυττ. τύπου	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. λεμφοκυττάρων	3.7x10 ³	4x10 ³	3.3x10 ³	4.2x10 ³	4.4x10 ³
Απόλυτος αριθμ. μονοπύρηνων	0.3x10 ³	0.3x10 ³	0.4x10 ³	0.4x10 ³	0.3x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ουδετερόφιλων	1.4x10 ³	1.9x10 ³	3.6x10 ³	3.7x10 ³	2.4x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ηωσινόφιλων	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. βασεόφιλων	0	0	0	0	0
Αιμοπεταλιοκρίτης	0.036	0.043	0.090	0.096	0.089
Εύρος κατανομής ερυθρ. αιμοσφαιρίων	15.5	15.8	14.6	13.9	13.9
Εύρος κατανομής αιμοπεταλίων	20.1	21.2	18.0	18.2	17.8
Μέσος όγκος αιμοπεταλίων	14.8	13.4	9.1	8.7	8.6

	28-3-94	4-9-97	12-2-98	19-2-98	5-3-98
Λευκά αιμοσφαίρια	9.4x10 ³ κκχ	7x10 ³ κκχ	8.2x10 ³ κκχ	10.9x10 ³ κκχ	7.7x10 ³ κκχ
Ερυθρά αιμοσφαίρια	5.2x10 κκχ	5x10 κκχ	5.3x10 κκχ	5.3x10 κκχ	5.6x10 κκχ
Αιμοσφαιρίνη	14.3	13.4	14.4	14.1	14.9
Αιματοκρίτης	46.4	41.6	45.5	45.1	48.0
Μέσος όγκος ερυθρ. αιμοσφ.	89.7	83.9	86.1	85.9	85.6
Μέση περιεκτικότης αιμοσφαιρίνης	27.7	27	27.3	26.9	26.6
Μέση πυκνότης αιμοσφαιρίνης	30.8	32.2	31.6	31.3	31.0
Αιμοπετάλια	116x10 ³	149x10 ³	161x10 ³	195x10 ³	171x10 ³
Ποσοστό λεμφοκυτ. λευκοκυτταρικού τύπου	42.5	38.6	40	29.4	43.6
Ποσοστό μονοπύρηνων λευκοκυτ. τύπου	3.8	4.3	3.0	4.3	3.4
Ποσοστό ουδετερόφιλων λευκοκυτ. τύπου	53.7	57.1	57	66.3	53
Ποσοστό ηωσινόφιλων λευκοκυτ. τύπου	0	0	0	0	0
Ποσοστό βασεόφιλων λευκοκυτ. τύπου	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. λεμφοκυττάρων	4x10 ³	2.7x10 ³	3.3x10 ³	3.2x10 ³	3.4x10 ³
Απόλυτος αριθμ. μονοπύρηνων	0.4x10 ³	0.3x10 ³	0.2x10 ³	0.5x10 ³	0.3x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ουδετερόφιλων	5x10 ³	4x10 ³	4.7x10 ³	7.2x10 ³	4x10 ³
Απόλυτος αριθμ. ηωσινόφιλων	0	0	0	0	0
Απόλυτος αριθμ. βασεόφιλων	0	0	0	0	0
Αιμοπεταλιοκρίτης	0.092	0.127	0.113	0.137	0.127
Εύρος κατανομής ερυθρ. αιμοσφαιρίων	14.3	14.5	11.2	11.6	11.6
Εύρος κατανομής αιμοπεταλίων	18.6	17.5	19.2	19.1	19.3
Μέσος όγκος αιμοπεταλίων	7.9	8.5	7.0	7.0	7.4

ΑΣΘΕΝΗΣ Ε

Έτος γεννήσεως: 1960

Πρώτη νοσηλεία: 22/8/80

Εκούσια νοσηλεία

Διάγνωση: Σχιζοσυναισθηματική ψύχωση

Ατομικό ιστορικό

Κατά την κύηση, τον τοκετό και την ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του αρρώστου δεν παρουσιάστηκαν προβλήματα. Στο σχολείο είχε μέτρια απόδοση και σταμάτησε μόλις τελείωσε το Δημοτικό. Δούλεψε τρία χρόνια σαν γεωργός και στα δεκαπέντε ήλθε στην Αθήνα και δούλεψε σαν υδραυλικός. Έμενε σε συγγενείς του και μέχρι τα δεκαοχτώ του δεν δημιούργησε προβλήματα στο περιβάλλον του, αν και είχε υπερβολική ενασχόληση με τον καθρέφτη. Σ' αυτή την ηλικία παρουσιάστηκε πρόβλημα με την ακοή και καθώς μειωνόταν η οξύτητά της παρουσίασε ψυχικά προβλήματα. Σταμάτησε να δουλεύει, κλείστηκε στο σπίτι, δεν έτρωγε. Νοσηλεύτηκε σε ιδιωτική κλινική για τρεις μήνες όπου έλαβε θεραπεία το είδος της οποίας δεν διευκρινίστηκε. Μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο δούλεψε μέχρι να πάει στρατό. Το χόμπι του ήταν το δημοτικό τραγούδι και κάθε Σάββατο πήγαινε σε κέντρα με τέτοιο είδος μουσικής. Νόμιζε για μια περίοδο ότι ήταν μεγάλος τραγουδιστής. Το μόνο πρόβλημα: πρότεινε σε δύο δεκάχρονα κορίτσια να πάνε μαζί για καφέ. Πήγε φαντάρος αλλά δεν ανέφερε ότι έπασχε από ψυχική νόσο. Δεν λάμβανε τη φαρμακευτική του αγωγή, υποτροπίασε και πήρε αναβολή. Δεν είχε ποτέ ιδιαίτερη ενασχόληση με πολιτικά ή θρησκευτικά θέματα. Καπνίζει πολύ από τα δεκαεπτά. Οικογενειακά έπινε σε μικρές ποσότητες. Ετερόφυλοι δεσμοί δεν αναφέρονται. Στα δεκαεπτά είχε ερωτευθεί μία γειτόνισσα του, χωρίς όμως ανταπόκριση, και είχε σεξουαλικές επαφές με πόρνες από τα δεκαέξι. Ομοφυλοφιλικές σχέσεις δεν αναφέρονται. Έχει καλή όρεξη αλλά κοιμάται λίγο (3-4 ώρες). Αιτιάται ακουστικές και οπτικές ψευδαισθήσεις. Νομίζει ότι του έχουν κάνει μάγια κι ότι ο συνομιλητής του διαβάζει τη σκέψη του. Λέει στον πατέρα του ότι είναι υιοθετημένος. Βλέπει μπροστά του άνδρες με φουστάνελες.

Οικογενειακό ιστορικό

Ο παππούς του ασθενούς και ο αδελφός του παππού του από την οικογένεια του πατέρα θεωρούνταν στο χωριό ψυχοπαθείς χωρίς να έχουν νοσηλευθεί. Προέρχεται από μεγάλη οικογένεια με επτά παιδιά (3 κορίτσια και 4 αγόρια) από τα οποία είναι ο τέταρτος σε ηλικία. Ο πατέρας του είναι βαρήκοος και η μητέρα του έχει πρόβλημα με τα μάτια της. Ο ίδιος είναι άγαμος.

16/9/80

Μεγάλη βελτίωση. Εξιτήριο μετά από αίτηση του αδελφού του.

25/3/84

Πριν από δύο χρόνια νοσηλεύθηκε στο ΚΘΨΠΑ. Μετά την έξοδό του επέστρεψε στο χωριό του απ' όπου το έσκασε και ήλθε στην Αθήνα. Όταν επανεισήλθε στο ΨΝΑ ήταν πολύ ανήσυχος, λιγομίλητος, ψέλλιζε συνέχεια διάφορες ακατάληπτες εκφράσεις και είχε ιδέες μεγαλείου. Φορούσε γυαλιά ηλίου χωρίς κρύσταλλο από την μία πλευρά, ήταν ντυμένος με φανταχτερά ρούχα και περίεργη συμπεριφορά.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Largactil 100mg 1*3

Tbs Aloperidin 5mg 1*3

Tbs Disipal 1*3

11/4/85

Ο ασθενής εκδήλωσε έντονη επιθυμία να εξέλθει για το Πάσχα αλλά επειδή οι γονείς του δείχνουν αδιαφορία αυτός παρουσιάζει έντονη ανησυχία, επίταση της καταθλιπτικής του διάθεσης

και τάσεις αυτοκτονίας. Έγινε σχετική τροποποίηση της αγωγής του και συγχρόνως προσπάθεια να πεισθεί να παραμείνει ήρεμος μέχρις ότου τακτοποιηθεί το ζήτημα μέσω κοινωνικής υπηρεσίας μετά τις γιορτές. Τότε θα παραλαμβάνει ο ίδιος τη σύνταξη του κι όχι ο πατέρας του. Θα γίνει προσπάθεια επίσης να βρεθεί κάποια δουλειά ώστε να αυτοσυντηρείται.

25/4/85

Ο πατέρας του είπε ότι αν γίνει καλά θα μπορέσει να γυρίσει στο σπίτι και ο ασθενής έχει προσκολληθεί σ' αυτή την ιδέα, ξεχνώντας όσα αφορούσαν την επαγγελματική του αποκατάσταση και τη σύνταξή του.

6/5/85

Εξέρχεται σήμερα προκειμένου να πάει στο χωριό του. Θα περιμένει να απολυθεί ο αδελφός του για να κάνουν μια δουλειά μαζί.

20/8/85

Ο ασθενής παρέμεινε εκτός νοσοκομείου επί τρεις μήνες, τους οποίους λέει ότι πέρασε πολύ καλά στο χωριό του, με τους γονείς του δουλεύοντας στα χωράφια. Τις τελευταίες δεκαπέντε ημέρες παρουσίασε ανησυχία, αϋπνία και μελαγχολική διάθεση. Τσακώθηκε με τον πατέρα του.

Επανέρχεται όπως λέει για φαρμακευτική ρύθμιση.

2/3/86

Κανονίζεται μέσω κοινωνικής υπηρεσίας να παρακολουθήσει ο ασθενής πρόγραμμα επαγγελματικής εκπαίδευσης σε Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής. Προς το παρόν θα παρακολουθεί απλώς, ενώ από το Σεπτέμβριο θα συμμετέχει πλήρως στην καινούργια ομάδα.

20/3/86

Αρνήθηκε τελικά να παρακολουθήσει το πρόγραμμα του Κέντρου. Παρουσίασε διέγερση και επιθετικότητα. Ζητάει να του αλλάξουμε τα φάρμακα για να γίνει καλά και μετά να βγει έξω και να πιάσει δουλειά. Είναι δυσθυμικός, δυσφορεί όταν καλείται για συζήτηση, αρνείται να κάνει σχέδια για το μέλλον και εκφράζεται με αδιαφορία για τη ζωή του.

14/7/87

Είχε νοσηλευθεί παλιότερα στο νοσοκομείο Τριπόλεως για νεύρα.

4/1/88

Είχε πάρει εξιτήριο αλλά τον αναστάτωσε ο θάνατος του γιου του νονού του στο χωριό. Γύρισε στο ΨΝΑ κλαίγοντας, με διαταραχές του ύπνου και χωρίς διάθεση για συζήτηση. Φοβάται ότι θα επανέλθει στην προηγούμενη κατάσταση και ζητά την εισαγωγή του.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Melleril 200mg	1/2-0-1/2
Tbs Dopamide	1-1-1
Tbs Xanax	1/2-1/2-1/2
Tbs Akineton	1-0-1
Tbs Stedon	0-0-1

5/1/88

Νιώθει μελαγχολία με αφορμή ένα μνημόσυνο και μια κηδεία. Όταν είναι έξω νιώθει ότι ξεχνάει.

6/4/88

Η μνήμη του είναι εξασθενημένη τόσο για τα ευχάριστα όσο και για τα δυσάρεστα γεγονότα. Αναφέρει ότι για ένα διάστημα 10 ημερών είχε την εντύπωση ότι οι άλλοι διαβάζουν τη σκέψη του. Αισθάνεται κομάρες, συνεχή κούραση και πιάσιμο στο σώμα του. Δε θέλει να πάει στο σπίτι το Πάσχα γιατί νιώθει πολύ άρρωστος ακόμα.

22/4/88

Ζητάει να του διακόψουν το Akineton γιατί του φέρνει ανησυχία. Πείσθηκε να πάρει εφ' άπαξ μία ταμπλέτα Stedon 5mg.

4/5/88

Πήρε εξιτήριο γιατί αισθάνεται καλά και έτοιμος να εργαστεί.

18/10/88

Ήρθε με τη δική του θέληση επειδή “νευριάζει εύκολα,, . Τσακώθηκε με τον πατέρα του γιατί νιώθει εξάντληση και δεν θέλει να εργαστεί στα χωράφια. Παραπονιέται για έμμονες ιδέες- οι άλλοι μιλάνε γι’ αυτόν και τον αναστατώνουν. Γνωρίζει όμως ότι είναι παθολογικός. Κατά τη συνέντευξη είναι ψυχοκινητικά ήρεμος, ευγενικός και συνεργάσιμος. Λόγος φυσιολογικός σε ροή, κατανοεί εύκολα, συνειρμός καλός. Παραπονιέται για προβλήματα μνήμης αλλά δεν διαπιστώθηκε τίποτα σχετικό. Προσοχή, συγκέντρωση, επίπεδο συνείδησης φυσιολογικά.

21/10/88

Αν και δεν έχει πλέον έμμονες ιδέες αισθάνεται άγχος και πλάκωμα στο στήθος. Κοιμάται καλά, τρώει καλά αλλά εξακολουθεί να νιώθει σωματική αδυναμία.

25/10/88

Ίδια κατάσταση.

4/11/88

Ο ασθενής αισθάνεται πιο ευχάριστα, έχει καλές σχέσεις με το περιβάλλον και δεν παραπονιέται για παρενέργειες των φαρμάκων.

7/11/88

Σε καλή κατάσταση. Οι ιδέες αναφοράς δεν έχουν εμφανιστεί καθόλη τη διάρκεια της νοσηλείας. Διαμαρτύρεται ότι με τα Akineton που έπαιρνε παλιά ένιωθε μεγαλύτερη σωματική ευεξία. Προστίθεται στην αγωγή του Akineton 2mg το βράδυ.

10/11/88

Διαμαρτύρεται για έντονη ανησυχία. Δεν ελέγχονται παραγωγικά.

Φαρμακευτική αγωγή:	Tbs Akineton 2mg	1-0-1
	Tbs Minitran 4-25	1-1-2
	Tbs Melleril 200mg	1/4-1/4-1/2
	Tbs Xanax 0,5mg	1-1-1

12/1/89

Εσωτερική ανησυχία, νιώθει μέσα του κάποιο κενό, είναι απελπισμένος για την έκβαση της νόσου του και εκφράζει σκέψεις αυτοκτονίας. Εκφράζει εξωλεκτική εχθρότητα προς τους γιατρούς.

Φαρμακευτική αγωγή:	Tbs Minitran	1-1-2
	Tbs Melleril 200mg	1/2-1/4-1/2
	Tbs Motivol	1-1-0
	Tbs Akineton 2mg	1-1-0
	Tbs Saroten 25mg	0-0-2
	Caps Tranxene 10mg	1-0-0
	Amp Stedon	0-1-1

19/1/89

Όλο αυτό το διάστημα ήταν ανήσυχος και σε κάθε κρίση του χορηγούνταν μία αμπούλα Stedon. Παραμένει χωρίς παραγωγικά και δεν αναφέρει πλέον “άγχος,,ή “στεναχώρια,,.

1/2/89

Ζήτησε να του αλλάξουν τα φάρμακα

24/4/89

Αυξομειώσεις της δυσφορίας, παραπονιέται για θόλωση της οράσεως. Μειώνεται το Melleril σε 1/4-1/4-1/2. Έχει διακοπεί το Stedon.

12/5/89

Έχει βρει δουλειά στο ταπητοκαθαριστήριο του αδελφού του. Το συναίσθημά του είναι πρόσφορο.

20/8/90

Έρχεται συνοδευόμενος από τον αδελφό του και έναν συγχωριανό το δεμένος με σχοινί στα χέρια. Το πρόσωπό του, η επιφάνεια του κορμού του και των άνω άκρων είναι χρωματισμένα με

φαρμακευτική χρωστική. Από δεκαπενθήμερου άρχισε να γίνεται ανήσυχος, “να λέει βλακείες, να γίνεται ενοχλητικός, να βρίζει, να χτυπάει συγχωριανούς και να απειλεί πως θα σκοτώσει συγγενείς και συγχωριανούς,, . Ζήτησε να φάει και να πλυθεί. Δεν έχει διάθεση για συζήτηση. Φαρμακευτική αγωγή: Clorixol accutard.

27/8/90

Έντονη ανησυχία. Καθελωμένος από διημέρου στο κρεβάτι του. Δηλώνει ότι θέλει να κάνει κακό στον εαυτό του.

14/9/90

Απέδρασε και βρέθηκε από το τμήμα Χαϊδαρίου.

19/11/90

Πήρε άδεια και παρουσίασε βελτίωση. Παρακολουθείτο τακτικά στα εξωτερικά ιατρεία. Προ δεκαημέρου ανέφερε ότι δεν αισθανόταν καλά, παρά την αλλαγή της αγωγής του, και έκανε εισαγωγή. Δεν θυμάται τίποτα από όσα συνέβησαν στο χωριό του όπου έμενε με την αδελφή του.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Saroten 10mg 0-0-2
Tbs Anaframil 10mg 1*3
Tbs Lexotanil 3mg 1/2-1/2-1/2
Tbs Surlex 0-1-0

20/2/91

Βελτίωση. Μετά όμως από τριήμερη άδεια που δε λάμβανε την αγωγή του τακτικά παρουσίασε επιδείνωση με έντονα καταθλιπτικά στοιχεία.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Saroten
Tbs Surector 100mg 1-0-1
Tbs Lexotanil 3mg 1*3
Tbs Normizon 0-0-1
Tbs Ludiomil 50mg 1*3
Tbs Surlex 0-1-0

4/3/91

Βελτιώθηκε η διάθεσή του και εξέφρασε την επιθυμία να πάει στο χωριό του.

Εξιτήριο με αγωγή: Caps Ludiomil 75mg 1*3
Tbs Survector 100mg 1*2
Tbs Nootrop 1*3
Tbs Nozinan 25mg 1/2*3
Tbs Lexotanil 3mg 1*3
Caps Normizon 1*1

2/5/91

Ο ασθενής εισήχθη για πρώτη φορά στο ΨΝΑ το 1980 όταν υπηρετούσε τη στρατιωτική του θητεία. Δεν θυμάται τι ακριβώς συνέβη τότε. Παρουσιάζεται ανήσυχος, θολώνει το μυαλό του και αισθάνεται έντονη μελαγχολία. Ο ίδιος ζήτησε την εισαγωγή του. Υπάρχει κίνδυνος αυτοκαταστροφής.

6/8/91

Εξιτήριο μετά από φανερή βελτίωση.

15/8/91

Επανείσοδος. Στο σπίτι ήταν ψυχοκινητικά ανήσυχος, χτύπησε κάποιον στο καφενείο, γυρίζει όλη την ημέρα γυμνός στο σπίτι, κάνει μπάνιο στην αυλή, μαλώνει με τους συγγενείς του και τους βρίζει. Ο ίδιος δεν είναι σε θέση να μας δώσει πληροφορίες.

16/8/91

Ευφορικός, λογοροϊκός, ψυχοκινητικά ανήσυχος, αϋπνία.

19/8/91

Μανιακή φάση, υπερκινητικός, λογοροϊκός, διεκδικητικός, καταφέρεται κατά των γιατρών επειδή πιστεύει ότι του έδιναν ηρωίνη στους ορούς. Δεν μιλάει για αυτά που του συνέβησαν κατά το

εξιτήριο, λέει “εγώ δεν είμαι τρελός, θα κλείσω εσάς μέσα,,. Ζητά να του βρουν το μηχανάκι του που το έχασε. Αρνείται να πάρει Stedon γιατί του φέρνει υπνηλία.

29/8/91

Προκάλεσε φασαρία βρισκόμενος σε έντονη ψυχοκινητική ανησυχία. Αρνείται την αγωγή του και ζητά εξιτήριο. Δε συζητά με τους γιατρούς γιατί ,όπως λέει, δεν του αρέσει να επαναλαμβάνεται. Παρουσιάζει γρήγορες αλλαγές θυμού-ηρεμίας.

17/9/91

Συνεχίζεται η επιθετικότητα απέναντι στους υπόλοιπους ασθενείς και στο νοσηλευτικό προσωπικό. Περιορίζεται τις περισσότερες φορές σε φραστικό επίπεδο, επιδεινώνεται κυρίως το απόγευμα. Θα του δοθεί άδεια συνοδεία νοσοκόμας.

7/10/91

Ελαφρά βελτίωση με συναισθηματικά σκαμpaneβάσματα.

7/1/92

Παραμένει ασταθής.

29/6/92

Ζητά μόνος του συνάντηση με το γιατρό. Απαιτεί αρχικά αλλαγή στη φαρμακευτική αγωγή, αλλά καταλαβαίνει ότι αυτό είναι αρμοδιότητα του θεράποντος γιατρού. Φορά ακουστικά βαρηκοΐας που του χάρισαν φίλοι του. Νομίζει πως τ’ αδέρφια του δεν τον θέλουν, γιατί έχουν τις οικογένειές τους. Δε θέλει να μένει μόνος του γιατί μελαγχολεί. Μπορεί να μείνει έξω αν του εξασφαλισθεί δουλειά και συγκάτοικος, με δικό του σχεδιασμό αλλά με υποστήριξη από τους γιατρούς.

6/7/92

Πήρε τρεις μέρες άδεια για το γάμο του αδελφού του.

21/8/92

Μαλώνει με το γιατρό και ζητά να του βρει ένα θαυματουργό φάρμακο που θα του λύσει όλα τα προβλήματα.

16/9/92

Μετά από αίτημα του ίδιου άλλαξε γιατρό. Εδώ και μερικές μέρες είναι ανήσυχος. Έφυγε από το νοσοκομείο, πήγε στην αδελφή του αλλά γύρισε την επομένη μόνος του.

27/10/92

Εισιτήριο μετά από δική του επίμονη αίτηση γιατί τα αδέρφια του τον πέταξαν έξω.

Αποφασίστηκε να προσπαθήσουν να τα βρουνε, αλλά αφού περπατούσε όλη νύχτα πάνω -κάτω στο εφημερείο συμφωνήθηκε να μείνει.

6/11/92

Επιθετική συμπεριφορά, συναίσθημα ευφορικόμορφο και απρόσφορο.

8/1/95

Προσέρχεται με τη θέλησή του. Από διμήνου αισθάνεται καταβολή, αδυναμία, μελαγχολία, απώλεια όρεξης για οτιδήποτε, δεν κοιμάται και δεν τρώει. Γίνεται επιθετικός, μιλά άσχημα και νευριάζει πολύ.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Clopixol 40mg	1-1-1
Tbs Saroten 75mg	0-0-1
Tbs Tavor 2,5mg	1-1-1
Tbs Akineton 2mg	1-1-1

Τάση αυτο- και ετεροκαταστροφής.

5/6/95

Ο ασθενής προσέρχεται μόνος του ζητώντας την εισαγωγή του. Δηλώνει ότι συνεχίζει να λαμβάνει την αγωγή του. Διάφορες οικογενειακές διαφορές επιδείνωσαν την κατάστασή του με σωματικά κυρίως ενοχλήματα. Δύναται να εξέρχεται της κλινικής.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Minitrans 4,25mg	1-1-1
Tbs Clopixol 40mg	1-1-1

Tbs Akineton 2mg	1-1-1
Caps Saroten 25mg	0-0-1
Caps Perrone 25mg	1-0-1
Tbs Stedon 5mg	1-0-1

21/5/96

Προσέρχεται με προθυμία στην ψυχιατρική εξέταση. Είναι περιποιημένος και καθαρός. Δύσκολη η συνομιλία μαζί του. Υποστηρίζει ότι του έσπασαν τα ακουστικά βαρηκοΐας. Η συμπεριφορά του δεν δημιουργεί προβλήματα στο τμήμα. Διαμαρτύρεται για την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων και αιτιάζεται ποικίλα ενοχλήματα ως παρενέργειες, που τον περιορίζουν και δεν τον αφήνουν να απασχοληθεί στην εργασιοθεραπεία. Ελαφρά καταθλιπτικός, συγκινείται στιγμιαία, δακρύζει αλλά επανέρχεται σύντομα. Δεν ελέγχεται αυτοκαταστροφικός ούτε ετεροκαταστροφικός.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Clopixol 400mg	1-1-1
Tbs Minitran 4-25	1-1-1
Tbs Akineton 2mg	1-1-1
Tbs Tavor 2,5mg	1-1-1
Tbs Dogmatyl 200mg	1 1/2-1 1/2-1 1/2
Caps Pervon	1-0-0

12/6/96

Προσέρχεται συχνά στο γραφείο των γιατρών και ζητά να τροποποιηθεί η αγωγή του. Αισθάνεται αδυναμία και κατάπτωση. Φοβάται ότι θα πεθάνει. Εμφανίζει πληθώρα συμπτωμάτων αποκαλύπτοντας την ουσιαστική αδυναμία του να εκτιμήσει την προσωπική του κατάσταση και να την αντιμετωπίσει πραγματικά. Στην αγωγή του προστίθεται: Tbs Rusperdal 3mg 1-0-1.

10/2/98

Εκφράζει συνεχώς παράπονα για την σωματική αλλά και την ψυχική του υγεία. Σχεδόν ποτέ δεν θα απαντήσει ότι είναι καλά σε ανάλογη ερώτηση, πάντα είναι σε ετοιμότητα να διατυπώσει παράπονα και να περιγράψει ενοχλήματα, να ζητήσει φάρμακα και γενικώς προσοχή. Μάλιστα κατά τη διάρκεια της επίσκεψης πέταξε μία καρέκλα επειδή νόμισε ότι δεν του δίνουν αρκετή προσοχή. Πρόσφατα άρχισε να παραπονιέται για έλλειψη ενδιαφέροντος και σεξουαλικής ορέξεως προς τις γυναίκες, γεγονός που το αποδίδει στις παρενέργειες των φαρμάκων.

Φαρμακευτική αγωγή: Tbs Flupixol	ένα κάθε Πέμπτη
Tbs Trvimine	1*3
Tbs Xanax 1mg	1*3
Tbs Akineton	1*3
Tbs Efexor 75mg	1*3
Caps Pervon	1-0-0
Caps Akide	1-0-0
Drops Clopixol	20*3
Tbs Minitran 4,25mg	1*3
Tbs Arvalion	2-0-0
Amp Clopixol depol 200mg	κάθε 15 του μήνα.

18/2/98

Διακοπή Efexol, Trivimine.

Εργαστηριακές εξετάσεις

20/10/88

Ήπια αναιμία (αιματοκρίτης 37%)

17/10/97

Φαρυγγαλγία, δυσκαταποσία, βήχας.

2/12/97

Προβλήματα στην οδοντοστοιχία. Είναι έτοιμος για την τοποθέτηση ολικής οδοντοστοιχίας.

26/2/98

Ποσοστό ηωσινόφιλων λευκοκυττάρων: 0%

Εύρος κατανομής αιμοπεταλίων: 18,8fl (Φ.Τ. 15,5-17,5fl)

SGOT/AST: 44IU/L (Φ.Τ. 5-40IU/L)

ΑΣΘΕΝΗΣ ΣΤ

Έτος γέννησης: 1939

Επάγγελμα: ξυλουργός

Άγαμος

Εκούσια νοσηλεία

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

27/3/70 Διάγνωσης: σχιζοφρένια

Εισέρχεται για πρώτη φορά στο ίδρυμα.

Ημερομηνία εισόδου: 27/3/70

Ημερομηνία εξόδου: 10/7/71

Πληροφορίες παρέχει ο ασθενής.

Αίτια εισόδου: εισάγεται συνοδευόμενος από όργανο της τάξεως διότι παρουσιάζει επιθετική διάθεση και ψυχοκινητική διέγερση.

Οικογενειακό ιστορικό: Ο πατέρας απεβίωσε, ήταν γεωργός και περιγράφεται ήρεμος και στοργικός. Η μητέρα βρίσκεται εν ζωή, ασχολείται με τα οικιακά, γέννησε έξι παιδιά και ο ασθενής κατέχει την πρώτη θέση.

Πορεία-ιστορικό: Λεπτομερείς πληροφορίες δια τις συνθήκες κηρύσεως, τοκετού, ομιλίας, βαδίσσεως και χρόνους οδοντοφυΐας δεν είναι σε θέση να παρέχει ο ασθενής.

Γραμματικές γνώσεις: Φοίτησε μέχρι την Δ' Δημοτικού.

Αναφέρονται ετεροφυλικές σχέσεις προ ετών.

Παρούσα νόσος: Ο ασθενής δεν είναι σε θέση να μας δώσει σαφείς πληροφορίες δια την έναρξη της νόσου του, αναφέρει μόνο 3-4 εισόδους του σε ψυχιατρική κλινική και μετά στο Αιγινήτειο.

Γενική συμπεριφορά: Κατά πληροφορία του νοσηλευτικού προσωπικού ο ασθενής δια της εισόδου του είναι ανήσυχος, περιφέρεται στους θαλάμους, δημιουργεί προβλήματα με τους συνασθενείς του. Τρέφεται ανεπαρκώς και δεν κοιμάται, ιδίως έπειτα από την φαρμακευτική αγωγή. Την ημέρα προσέρχεται στο γραφείο συνοδευόμενος από το νοσοκόμο, είναι ατημέλητος και αγχώδης και δυσκόλως επιτυγχάνεται ψυχική επαφή.

Ημερομηνία εισόδου: 13/9/71

Ημερομηνία εξόδου: 16/10/76

Σήμερα εισέρχεται εκ νέου ο ασθενής λόγω υποτροπής της νόσου. Κατά πληροφορία του νοσηλευτικού προσωπικού ο ασθενής παρουσιάζει ελαφρά ανησυχία χωρίς όμως να δημιουργεί προβλήματα. Σιτίζεται και κοιμάται καλώς. Έχει παραληρηματικές ιδέες διώξεως και ακουστικές ψευδαισθήσεις.

Ημερομηνία εισόδου: 28/10/76

Αίτια εισόδου: υποτροπή

Οικογενειακό ιστορικό: πατέρας: αγρότης «καλός», μητέρα: οικιακά «καλή». Ο

πρώτος από έξι αδέρφια. Γεννήθηκε το 1939 στη Μυτιλήνη, γέννησις και ανάπτυξις

Κ.Φ. δεν αναφέρονται ιδιαίτερα προβλήματα ή νοσήματα κατά την παιδική ηλικία. Για αρχικό επάγγελμα ήταν αγρότης, κατόπιν έμαθε μια τέχνη μηχανοξυλουργού και την άσκησε όταν ήρθε στην Αθήνα. Έχει να δουλέψει όμως ως ξυλουργός 12 περίπου χρόνια. Στα ενδιάμεσα πουλούσε λαχεία ή συντηρείτο από τον αδελφό του. Πήγε μέχρι την Δ' Δημοτικού, σταμάτησε γιατί όπως λέει ο ίδιος ήταν καλός μαθητής. Αναφέρονται ετεροφυλικές σχέσεις σε ηλικία 17 ετών για πρώτη φορά, αποχή εδώ και 12 χρόνια. Προνοσηρά προσωπικότητα, αυτοπεριγράφεται χαρούμενος φίλος και διασκεδάζε με παρέες.

Παρούσα νόσος: άρχεται προ 12 χρόνων περίπου. Ο άρρωστος έγινε ξαφνικά παράξενος, κλείστηκε στο σπίτι και στον εαυτό του, σταμάτησε να τρώει γιατί πείσθηκε ότι θα τον δηλητηριάσουν, συγκεκριμένα μια ομάδα από φίλους του.

Εξέφραζε παραληρηματικές ιδέες σαν αποτέλεσμα ακουστικών ψευδαισθήσεων που βίωνε π.χ. «θα σε σκοτώσουμε», «είσαι παλιάνθρωπος».

Παρούσα ψυχική κατάσταση 12/11/76: ο άρρωστος φαίνεται ήρεμος και ήταν συνεργάσιμος, απαντά πρόθυμα και σωστά στις ερωτήσεις. Λέει ότι αρρώστησε και ήλθε ξανά στο νοσοκομείο. Όταν ρωτάτε να περιγράψει την αρρώστιά του απαντά ακούω φωνές να μου λένε «θα σε σκοτώσω», «είσαι παλιάνθρωπος». Όλα αυτά τα αναγνωρίζει σα κάτι το μη φυσιολογικό και άρρωστο και αντιδρά απαντώντας τους «τι σας έφταιξα να με σκοτώσετε». Έχει μεγάλη συναισθηματική έκπτωση και ο προσανατολισμός του σε χρόνο δεν είναι φυσιολογικός.

Προτεινόμενη διάγνωση: σχιζοφρένεια

Φάρμακα: Aloperidin 5mg x3 phenergan

Από 13/12/77 έως 12/12/88 νοσηλεύεται, είναι συνεργάσιμος, παραδέχεται ότι είναι «παρανοϊκος», ότι είχε μούρλα και νόμιζε ότι ήταν ψυχίατρος. Εργάζεται χωρίς προβλήματα με καλή απόδοση, είναι ήρεμος, ευαισθησία, tremor άνω άκρων. Το 1986 σε πρόταση να μεταβεί στο οικοτροφείο του Αιγινήτειου, αντιδρά με καχυποψία, πιστεύοντας ότι εκεί θα χρειάζεται να εργάζεται. Τελικά απορρίπτει την ιδέα, λέγοντας ότι πρόκειται να πάρει εξιτήριο. Πιστεύει ότι η έξοδος του δεν έχει νόημα δεδομένου ότι μετά από λίγους μήνες οι συγγενείς του θα τον ξαναφέρουν στο νοσοκομείο. Στη κλινική συνήθιζε να περιφέρεται άσκοπα στο γήπεδο και στα πάρκα, δεν έπαιρνε κανονικά τη φαρμακευτική του αγωγή. Προ ημερών ανακοινώθηκε ο θάνατος της μητέρας του, που συνέβη προ 4ετίας.

Σημειώσεις γιατρού εφημερίας 27/8/91: Προσέρχεται συνοδευόμενος από την αστυνομία και την αδελφή του. Εισάγεται σύμφωνα με την γνώμη του κ.Ζαχαριάδη περισσότερο για κοινωνικούς λόγους. Υπάρχουν συνεχείς διαπληκτισμοί με την αδελφή του και για οικονομικά θέματα.

Αγωγή: tabl. Aloperidin 20mg 0-0-1

tabl. Largactil 100mg 1-1/2-1/2

tabl. Artane 5mg 1-1-1

tabl. Nozinan 2mg 0-0-1

Γενική εξέταση αίματος:

	5/3/98	5/2/98	4/12/97	6/11/97
Λευκά αιμοσφαίρια	6.4×10 ³ κκχ	6.5×10 ³ κκχ	7.6×10 ³ κκχ	7.8×10 ³ κκχ
Ερυθρά αιμοσφαίρια	5.4×10 κκχ	5.6×10 κκχ	5.6×10 κκχ	5×10 κκχ
Αιμοσφαιρίνη	14.3	14.5	14.6	13.5
Αιματοκρίτης	44.8	45.5	45.8	41.3
Μέσος όγκος ερυθρών	82.2	81.9	82.2	81.9
Μέση περιεκτικότητα αιμοσφαιρίνης	26.2	26.1	26.2	26.8
Μέση πυκνότητα αιμοσφαιρίνης	31.9	31.9	31.9	32.7
Αιμοπετάλια	309×10 ³	365×10 ³	338×10 ³	425×10 ³
Ποσοστό λεμφοκυττάρων	15.7	20.1	16.6	15.4
Λευκοκυτταρικού τύπου				
Ποσοστό μονοπύρηνων	5.0	5.8	4.7	4.6
Λευκοκυτταρικού τύπου				
Ποσοστό ουδετερόφιλων	79.3	74.1	78.7	80
Λευκοκυτταρικού τύπου				
Ποσοστό ηωσινοφίλων	0	0	0	0
Λευκοκυτταρικού τύπου				

Ποσοστό βασεόφιλων
λευκοκυτταρικού τύπου
Απόλυτος αριθμός λεμφοκυττάρων
Απόλυτος αριθμός μονοπύρηνων
Απόλυτος αριθμός ουδετερόφιλων
Απόλυτος αριθμός ηωσινόφιλων
Απόλυτος αριθμός βασεόφιλων
Αιμοπεταλιοκρίτης
Εύρος κατανομής ερυθρών αιμοσφαιρίων
Εύρος κατανομής αιμοπεταλίων
Μέσος όγκος αιμοπεταλίων

0	0	0	0
1×10 ³	1.3×10 ³	1.3×10 ³	1.2×10 ³
0.3×10 ³	0.4×10 ³	0.4×10 ³	0.4×10 ³
5.1×10 ³	4.8×10 ³	5.9×10 ³	6.2×10 ³
0×10 ³	0	0	0
0×10 ³	0	0	0
0.173	0.212	0	0.242
15.3	15	15.9	14.1
18.6	18.4	0	18.2
5.6	5.8	5.6	5.7

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.S.J. Stordy. The Psychological importance of nutrients and food.
- 2.Christofer G. Fairburn and R.A Hope (1988). Changes in Behaviour in Dementia: A neglected Research Area. *British Journal of Psychiatry* 152: 406-407
- 3.Dougherty, R.M, Galli, Ferro-Luzzi, A. and Iacono, J.M (1987). Lipid and Phospholipid fatty acid composition of plasma, red blood cells and platelets and how they are affected by dietary lipids: a study of normal subjects from Italy, Finland, and the U.S.A. *Am.J.Clin.Nutr.*45: 443-445
- 4.Kornelia Suboticaneć, Vera Folnegović-Smalc, Marijan Korbar, Branka Mestrovic and Ratko Buzina (1990). Vitamin C Status in Chronic Schizophrenia. *Biol Psychiatry* 28: 959-966
- 5.Sahebarao P. Mahadik, Sukdeb Mukherjee, David F. Horrobin, Kenneth Jenkins, Elizabeth E. Correnti, Russel E. Scheffer (1996). Plasma membrane phospholipid fatty acid composition of cultured skin fibroblasts from schizophrenic patients: comparison with bipolar patients and normal subjects. *Psychiatry Research* 63: 133-142
- 6.Matcheri S. Keshavan, Alan G. Mallinger, Jay W. Pettegrew, Christi Dippold (1993). Erythrocyte membrane phospholipids in psychotic patients. *Psychiatry Research* 49:89-95.
- 7.Rajiv P. Sharma, Lisa E. Shapiro, Savitri K. Kamath, Elizabeth A. Soll, Mark D. Watanabe, John M. Davis (1997). Acute dietary tryptophan depletion: effects on Schizophrenic Positive and Negative Symptoms. *Biological Psychiatry* 35: 5-10
- 8.Adelio Lucca, Valentina Lucini, Marco Catalano and Enrico Smeraldi (1995). Neutral amino acid availability in two major Psychiatric disorders. *Prog. Neuro-Psychopharmacol & Biol Psychiatry* 19: 615-626
- 9.Ram Kaminski, Peter Powchick, Patricia A. Warne, Marvin Goldstein, Robert T. McQueene, Michael Davidson (1989). Measurement of plasma homovanillic acid concentrations in Schizophrenic patients
- 10.Allen R. Doran, Rodrigo Labarca, Owen M. Wolkowitch, Allec Roy, Patrice Douillet, David Pickar (1990). Circadian variations of plasma homovannilic acid levels is attenuated by fluphenazine in patients with schizophrenia. *Arch.Gen.Psych.* 47:558-563.
- 11.Craig L. Donnelly, Joseph P.McEvoy, William H. Wilson and Nedarthur Narasimhachari (1996). A study of the potential confounding effects, diet, caffeine, nicotine and Lorazepam on the stability of Plasma and Urinary Homovanillic levels in Patients with Schizophrenia. *Biol.Psychiatry* 40: 1218-1221
- 12.A.I.M.Glen, E.M.T.Glen, D.F. Horrobin, K.S. Vaddadi, M.Spellman, N. Morse-Fischer, K. Ellis, F.S. Skinner (1994). A red cell membrane abnormality in a subgroup of schizophrenic patients: evidence for two diseases. *Schizophrenia Research* 12:53-61
- 13.Sahebarao P. Mahadik, Sukdeb Mukherjee, Elizabeth E. Correnti, Hermant S. Kelkar, Chandramohan G. Wakade, Richard M. Costa, R. Scheffer (1994). Plasma membrane phospholipid and cholesterol distribution of skin fibroblasts from drug- naive patients at the onset of psychosis. *schizophrenia Research* 13: 239-247

ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΕΝΟ ΠΤΥΧΟ
ΨΥΧΙΚΗ ΝΟΣΟΣ 613.2
J. Γκουτζελίκα
623 3636

**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

