



ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1835

36°

**ΕΤΗΣΙΟ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΙΑΤΡΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ**

Υποβολή Περίληψων:
Παρασκευή 15 Ιανουαρίου 2010

4-8 ΜΑΪΟΥ 2010
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ HILTON, ΑΘΗΝΑ

mednethellas
the greek medical network

Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες
Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση

Θα χορηγηθούν μόρια
Συνεχιζόμενης Ιατρικής
Εκπαίδευσης
(C.M.E. CREDITS)

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Γλυκόζη
Αίματος
(HbA_{1c})

Σωματικό
Βάρος



ADA/EASD GUIDELINES

Το ΒΥΕΤΤΑ συμπεριλαμβάνεται στον
αλγόριθμο του ADA/EASD για τη
θεραπεία του διαβήτη τύπου 2*

*Nathan DM, Diabetesologia 2009



Lilly

Ονομασία: ΒΥΕΤΤΑ, 5 μικρογραμμάρια, ενέσιμο διάλυμα, προγεγεμένη πένα και: ΒΥΕΤΤΑ, 10 μικρογραμμάρια, ενέσιμο διάλυμα, προγεγεμένη πένα. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το ΒΥΕΤΤΑ ενδείκνυται για τη θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 σε συνδυασμό με μεταφορμίνη ή/και σουλφονουριδίες σε ασθενείς στους οποίους δεν έχει επιτευχθεί ικανοποιητικός γλυκαιμικός έλεγχος με τη μέγιστη ανεκτή δόση με τις παραπάνω από του στόματος αγωγές. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Η θεραπεία με το ΒΥΕΤΤΑ πρέπει να αρχίζει με δόση των 5 μg εξενατίδης δις ημερησίως (ΒΙΔ) επί ένα μήνα τουλάχιστον, έτσι ώστε το φάρμακο να είναι καλύτερα ανεκτό. Προκειμένου να βελτιωθεί ο γλυκαιμικός έλεγχος περαιτέρω, η δόση της εξενατίδης μπορεί στη συνέχεια να αυξηθεί στα 10 μg δις ημερησίως (ΒΙΔ). Δόσεις άνω των 10μg δις ημερησίως δεν συνιστώνται. Το ΒΥΕΤΤΑ μπορεί να χορηγηθεί οποιαδήποτε στιγμή εντός του χρονικού διαστήματος των 60 λεπτών πριν από το πρωινό και πριν το βραδινό γεύμα (ή πριν τα δύο κύρια γεύματα της ημέρας, μεταξύ των οποίων πρέπει να μεσολαβούν 6 ή περισσότερες ώρες). Το ΒΥΕΤΤΑ δεν πρέπει να χορηγείται μετά το γεύμα. **Αντενδείξεις:** Υπερνασθένεια στη βραστή αούρα ή σε κάποιο από τα έλδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Το ΒΥΕΤΤΑ δεν πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ή για τη θεραπεία της διαβητικής κετοξέωσης. Το ΒΥΕΤΤΑ δε πρέπει να χορηγείται σε τύπου 2 διαβητικούς ασθενείς που έχουν ανάγκη ινσουλinoθεραπείας λόγω ανεπάρκειας των β-κυττάρων. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα:** Η δράση του ΒΥΕΤΤΑ που είναι η επιβράδυνση της γαστρικής κένωσης ενδέχεται να επιφέρει μείωση του βαθμού και του ρυθμού απορρόφησης των από του στόματος χορηγούμενων φαρμακευτικών προϊόντων. **Αντιθωπιές ενέργειες:** Η πιο συχνά αναφερόμενη ανεπιθύμητη ενέργεια ήταν η ναυτία. Τα περισσότερα επεισόδια ναυτίας ήταν ήπιος έως μέτριας έντασης και είχαν δόσοεξαρτημένο χαρακτήρα. Με τη συνέχιση της θεραπείας, η συχνότητα και η ένταση μειώθηκε στους περισσότερους ασθενείς που αρχικά εμφάνισαν ναυτία. **Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την φύλαξη του προϊόντος:** Φυλάσσετε σε ψυγείο (2 °C - 8 °C). Μην καταψύχετε. Κατά τη χρήση φυλάσσετε σε θερμοκρασία μικρότερη των 25 °C. **Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας:** Eli Lilly Nederland B.V., Grooteslag 1-5, NL-3991 RA Houten, Ολλανδία. **Αριθμός άδειας κυκλοφορίας:** EU/1/06/362/001 -2, EU/1/06/362/003 -4. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** 20 Νοεμβρίου 2006 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 06 Μαρτίου 2009. Χορηγείται με ιατρική συνταγή. **Λ.ΤΙΜΗ** Byetta 5μg και 10μg, 134,54€

CECLOR[®] MR

ΚΕΦΑΚΛΟΡΗ 750mg

2 ΦΟΡΕΣ
ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ

Σταθερά & Σίγουρα

ΣΤΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ

> ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

CECLOR[®] MR

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: (κεφακλόρη ελεγχόμενης Αποδόσεως, Lilly) Το δραστικό συστατικό του CECLOR[®] MR είναι το μονοϋδρικό άλας της κεφακλόρης. Διεκδικεί, επικαλυμμένο με ιμάνη, ελεγχόμενης αποδόσεως θεραπευτικές ενδείξεις. Το CECLOR[®] MR ενδείκνυται στη θεραπεία των ακόλουθων λοιμώξεων, όταν αυτές προκαλούνται από ευαίσθητα στελέχη μικροοργανισμών σε αυτό: Οξεία βρογχίτιδα και οξείες εξάρσεις χρόνιας βρογχίτιδας, Φαρυγγίτιδα και αμυγδαλίτιδα, Πνευμονία, μη επιπλεγμένες λοιμώξεις της κατώτερης ουροφόρου οδού, Λοιμώξεις δερμάτων και μαλακών μορίων, Παραρρινοκολίτιδα. **ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ:** CECLOR[®] MR μπορεί να χορηγηθεί από του στόματος ανεξάρτητα της ηλικίας τροφής. Εξ άλλου, η απορρόφηση αυξάνεται όταν το CECLOR[®] MR χορηγείται με τη τροφή. Τα δισκία δεν πρέπει να τεμαχίζονται, να συνθλίβονται ή να μαλακώνονται. Γενικά: Η συνιστώμενη δόσολογία του CECLOR[®] MR στις ενδείκνυμενες λοιμώξεις, είναι 375 mg-750 mg δύο φορές ημερησίως ανάλογα με τη βαρύτητα της λοίμωξης.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Η χορήγηση του CECLOR[®] MR αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή υπερευαισθησία στη κεφακλόρη και άλλες κεφαλοσπορίνες καθώς και με ιστορικό αναφυλακτικής αντίδρασης στις πενικιλίνες. Παιδιατρική χρήση: Δεν έχουν καθοριστεί η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου στα παιδιά. Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες: Η έκταση της απορρόφησης του CECLOR[®] MR μειώνεται στη περίπτωση λήψης αντιόξινων σκευασμάτων τα οποία περιέχουν υδροξείδιο του μαγνησίου ή του αργιλίου εντός μίας ώρας από τη λήψη του αντιβιοτικού. Οι 2 αντιγινώστες δεν

τροποποιούν τον ρυθμό ή την έκταση της απορρόφησης του CECLOR[®] MR. Όπως και με άλλα αντιβιοτικά τα οποία περιέχουν το δοκίμιο της β-λακτάμης, η νεφρική απέκκριση της κεφακλόρης (και ενδοχρόνιας και του CECLOR[®] MR) αναστέλλεται από τη προβενεζόλη. Συγχρόνη χορήγηση τετρακυκλικών ή γλυκογενικών έχει ανταγωνιστικό αποτέλεσμα. Χορήγηση κατά τη κύηση και τη γαλουχία Σε μελέτες αναπαραγωγής, σε ποντικούς και ερωσιούς δεν παρατηρήθηκε διαταραχή της γονιμότητας ή πρόκληση ανωμαλιών στο έμβryo που να συσχετίζονται με την χορήγηση της κεφακλόρης. Επειδή οι μελέτες αναπαραγωγής με παραματόζωα δεν είναι πάντοτε ενδεικτικές της αντίδρασης του ανθρώπινου οργανισμού, το CECLOR[®] MR πρέπει να χορηγείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μόνον όταν αυτό είναι απόλυτος σκοπός. Απαιτείται προσοχή όταν το CECLOR[®] MR χορηγείται σε μητέρα η οποία θηλάζει. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑΣ:** Αναφέρθηκαν στο 1.5% των ασθενών. Συμπτώματα γαστρεντερικού συστήματος: εμφανίζονται σε ποσοστό 2.5% των ασθενών συμπεριλαμβανομένης της διάρροιας ναυτία, έμετοι και επιγαστρικός πόντος.

ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ: CECLOR[®] MR είναι μία φαρμακευτική τροποποιημένη μορφή της από του στόματος χορηγούμενης κεφαλοσπορίνης, της κεφακλόρης. Η κεφακλόρη ανήκει στην ομάδα των τριμυθνετικών κεφαλοσπορινών 2ης γενιάς. Χρόνος ζωής τριάντα-έξι (36) μήνες σε θερμοκρασία $\geq 25^{\circ}\text{C}$. Ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη διατήρηση του προϊόντος Το CECLOR[®] MR πρέπει να φυλάσσεται σε ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου, 15°C έως 25°C . Δισκία των 750 mg σε κουτί των 8 δισκίων Α.Τ. 10,45. Ποσοστό επεξεργασίας από τα ταμπλέτα: 75 %.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΝΙΛΥΜ ΑΕΒΕ 52750/06/22-06-2007 Τελευταία αναθεώρηση κατόπιν Δελτίου Νο 1998. Συμπεριλαμβάνεται στο Εθνικό Συνταγολόγιο και χορηγείται με ιατρική συνταγή.



156 χιλ. ΕΒΛ ΔΟΔΥ ΑΣΗΝΟΥ-ΠΑΜΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ ΤΗΛ: 210 6294600 FAX: 210 6294610 Τ.Β. 51268
ΓΡΑΦΕΙΟ ΒΕΣΥΝΙΚΗΣ: ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24 - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Α. 551 33 ΒΕΣΥΝΙΚΗ ΤΗΛ: 2310 480160

www.lilly.gr



ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1835

Υπηρεσίες Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης

cme
+mednet hellas



ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΑ ΓΙΑΤΡΟ

Η ΕΓΓΡΑΦΗ ΕΞΑΣΦΑΛΙΖΕΙ:

- ✓ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ ΠΡΟΣ ΓΙΑΤΡΟ
- ✓ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ
ΣΤΟ ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ (ΕΠΙΣ)
- ✓ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ (ΕΠΙΣ)
- ✓ ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ «ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ»
- ✓ ΠΛΗΡΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ:
British Medical Journal (BMJ), Journal of the American Medical Association (JAMA),
New England Journal of Medicine (NEJM), LANCET, Family Practice - Oxford,
American Family Physician
- ✓ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΟ ΙΑΤΡΟΤΕΚ
Ελεύθερη πρόσβαση και εκτύπωση άρθρων
- ✓ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑΤΑ
- ✓ ΧΡΗΣΗ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
- ✓ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ: Κλινικά Φροντιστήρια,
Συζητήσεις Περιπτώσεων, Θεματικές Ενότητες
(ενδεικτικά: ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ, ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ, ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ)
- ✓ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΔΙΚΤΥΑΚΟΥΣ ΤΟΠΟΥΣ ΜΕ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ
ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΕΙΣ

<http://www.mednet.gr/cme/>

36^ο ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αθήνα, Ξενοδοχείο HILTON

4 - 8 Μαΐου 2010

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ
ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
36ου ΕΤΗΣΙΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ**

Πρόεδρος Χ. ΙΑΤΡΟΥ
Αντιπρόεδρος Α. ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ
Γεν. Γραμματέας Ν. ΜΑΓΚΙΝΑ
Ειδ. Γραμματέας Ε. ΘΗΡΑΙΟΣ
Ταμίας Μ. ΠΟΜΩΝΗ
Μέλη Γ. ΚΟΥΡΑΚΗΣ
Ι. ΜΕΛΕΤΗΣ
Λ. ΡΑΛΛΙΔΗΣ
Α. ΤΣΑΚΡΗΣ

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Μ. ΑΛΕΞΙΟΥ	Δ. ΜΑΝΤΖΟΥΡΑΤΟΣ
Γ. ΑΝΑΣΤΟΠΟΥΛΟΣ	Α. ΜΑΧΑΙΡΑΣ
Γ. ΑΝΑΣΤΟΠΟΥΛΟΣ	Α. ΜΕΓΑΛΑΚΑΚΗ
Α. ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ	Γ. ΜΠΕΛΛΟΣ
Γ. ΑΝΤΥΠΑΣ	Α. ΜΠΙΜΠΑΣ
Κ. ΒΑΓΙΑΝΟΣ	Κ. ΜΠΟΚΗ
Ε. ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗΣ	Ν. ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Α. ΒΟΖΙΚΗΣ	Β. ΝΤΕΛΗΣ
Θ. ΒΡΑΧΛΙΩΤΗΣ	Σ. ΝΤΟΥΡΑΚΗΣ
Γ. ΒΡΥΩΝΗ	Τ. ΞΥΔΑΣ
Α. ΓΑΡΟΥΦΗ	Φ. ΠΑΝΟΥ
Γ. ΔΑΪΚΟΣ	Ε. ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ
Δ. ΔΕΛΗΣ	Σ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
Σ. ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ	Δ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ
Α. ΖΑΓΚΛΗΣ	Β. ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΠΟΥΛΟΣ
Ε. ΖΟΥΡΙΔΑΚΗ	Α. ΠΕΦΑΝΗΣ
Γ. ΖΩΓΡΑΦΟΣ	Γ. ΠΙΑΔΙΤΗΣ
Λ. ΘΑΝΟΣ	Α. ΠΟΛΙΤΗΣ
Γ. ΚΑΛΤΣΑΣ	Α. ΠΡΩΤΟΠΑΠΙΑΣ
Δ. ΚΑΝΕΛΛΑΣ	Χ. ΡΑΠΙΔΗ
Ν. ΚΑΠΕΡΩΝΗΣ	Κ. ΡΟΚΚΑΣ
Σ. ΚΑΡΑΝΤΖΑΣ	Μ. ΣΑΜΑΡΚΟΣ
Β. ΚΑΨΙΜΑΛΗ	Ρ. ΣΚΑΡΠΑ
Ν. ΚΟΜΙΤΟΠΟΥΛΟΣ	Κ. ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ
Χ. ΚΟΣΜΑΣ	Ν. ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗΣ
Χ. ΚΟΥΤΣΙΑ - ΚΑΡΟΥΖΟΥ	Χ. ΤΡΙΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ
Ε. ΚΡΗΤΙΚΟΥ-ΓΡΙΒΑ	Γ. ΤΣΟΥΡΟΥΦΛΗΣ
Κ. ΚΥΡΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ	Α. ΦΑΡΜΑΚΗΣ
Σ. ΛΟΥΚΙΔΗΣ	Α. ΧΡΙΣΤΟΦΕΛΗ

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ

Τις Ειδικές Επιστημονικές Εταιρείες

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Μαιάνδρου 23, 115 28 Αθήνα

Τηλ.: +3210-72 11 845 • Fax: +3210-72 15 082

e-mail: iea@mednet.gr - www.mednet.gr

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών (ΙΕΑ) σας καλεί, με μεγάλη χαρά, να συμμετάσχετε ενεργά στο 36ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο (ΕΠΙΣ).

Στόχος και αυτού του ΕΠΙΣ, όπως άλλωστε και όλων των προηγούμενων, είναι η παροχή προς τους Έλληνες ιατρούς ενός βήματος παρουσίασης της Ελληνικής Ιατρικής Κλινικής και Βασικής Έρευνας, αλλά και ανάπτυξης και συζήτησης των νέων ιατρικών επιτευγμάτων, προσβλέποντας πάντα στη Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση, ενημέρωση και κατάρτιση του ιατρικού δυναμικού της χώρας μας.

Πιστεύοντας πως η δομή του επιστημονικού προγράμματος και αυτού του συνεδρίου θα εξασφαλίσει τους προαναφερόμενους στόχους του 36ου ΕΠΙΣ και ότι οι Έλληνες συνάδελφοι θα προστρέξουν με ζήλο για παρακολούθηση των εργασιών του και κατάθεση της ερευνητικής τους προσπάθειας,

Συναδελφικά

Χρήστος Ιατρού

Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών

ΒΡΑΒΕΥΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

ΒΡΑΒΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

- **Βασική Έρευνα**

Απονέμονται δύο βραβεία (1.800,00 ευρώ το πρώτο και 1200,00 ευρώ το δεύτερο) και ένας έπαινος σε τρεις περιλήψεις εργασιών με θέμα **βασικής έρευνας**.

Χορηγός: Abbott Laboratories Ελλάς Α.Ε.Β.Ε.

- **Εφαρμοσμένη Έρευνα**

Απονέμονται αντίστοιχα βραβεία σε περιλήψεις με θέμα **εφαρμοσμένης έρευνας**.

Χορηγός: Novartis Hellas Α.Ε.Β.Ε.

- **Έπαθλο "Σωτήρης Παπασταμάτης"**

Απονέμονται δύο βραβεία (3.000,00 ευρώ το πρώτο, 1.800,00 ευρώ το δεύτερο) και ένας έπαινος σε **πρωτότυπες ερευνητικές μελέτες με θέμα Βιοϊατρικής**.

Χορηγός: Sanofi Aventis.

- **Έπαθλο "Συμβολιδείου Αγωνίσματος"**

Ένα βραβείο για την καλύτερη πραγματεία των **Βιοϊατρικών θεμάτων**.

Χορηγός: Αλέξανδρος Συμβουλίδης

- **Ετήσια Γερουλάνεια Βραβεία 2010**

"Το Γερουλάνειο Ίδρυμα με απόφαση του Δ.Σ. του, προκηρύσσει διαγωνισμό για τη βράβευση: α) της καλύτερης **Ελληνικής ιατροϊστορικής μελέτης** και β) της καλύτερης **Ελληνικής ιατρικής πραγματείας με θέμα την ιατρική ηθική και δεοντολογία** που δημοσιεύθηκαν κατά τη διάρκεια της παρελθούσης τετραετίας.

Πληροφορίες για τους όρους βράβευσης στη Γραμματεία του Ιδρύματος, οδός Αραχώβης 35, Εξάρχεια, τηλ.: 210 3825840.

Χορηγός: Γερουλάνειο Ίδρυμα.

- **Βραβείο "Γεράσιμου Καρβουντζή"**

Απονέμεται ένα βραβείο (1.000,00 ευρώ) για την καλύτερη **ηπατολογική εργασία** του Συνεδρίου.

Χορηγός: Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων.

- **Βραβείο "Αρχέγονο Κύτταρο"**

Απονέμεται ένα βραβείο (1.000,00 ευρώ) σε νέο ειδικευόμενο ιατρό, που θα υποβάλλει ερευνητική εργασία, που πραγματεύεται **αιματολογικό θέμα** και συμμετέχει ως πρώτος συγγραφέας.

Χορηγός: Όμιλος Φίλων Αιματολογικής Κλινικής "Γ. Γεννηματάς",
"Το Αρχέγονο Κύτταρο"

- **Αμφιαραεΐου Ιδρύματος**

Βραβεύεται η καλύτερη εργασία που αναφέρεται σε θέματα **λοιμώξεων - χημειοθεραπείας**.

Πληροφορίες για τους όρους βράβευσης στη γραμματεία του Ιδρύματος, τηλ.: 210 7770429.

36ο ΕΤΗΣΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ

(Συμπληρώνεται από το συγγραφέα που θα ανακοινώσει την εργασία)

Υπεύθυνη δήλωση

Δηλώνω ότι η εργασία που υποβάλλω για ανακοίνωση δεν έχει ανακοινωθεί ή δημοσιευθεί, στο σύνολό της ή μερικώς, στον ελληνικό χώρο και ότι **όλοι οι συγγραφείς που αναφέρονται κάτω από τον τίτλο της, έχουν διαβάσει την περίληψη και είναι σύμφωνοι για την υποβολή της στο Συνέδριο.**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

Δ/ΝΣΗ (Οικίας): Οδός:..... Αριθμός:.....

T.K.: ΠΟΛΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: e-mail:

ΚΙΝΗΤΟ: FAX:

Υπογραφή:.....

1. Είδος ερευνητικής εργασίας (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
☐ Εφαρμοσμένη έρευνα
☐ Βασική έρευνα
2. Ηλικία συγγραφέα που θα ανακοινώσει την εργασία (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
☐ Άνω των 35 ετών
☐ Κάτω των 35 ετών
3. Η εργασία προτιμώ να ανακοινωθεί με τη μορφή (σημειώστε με x το αντίστοιχο τετράγωνο):
☐ Προφορικής ανακοίνωσης
☐ Poster
4. Λέξεις-κλειδιά: Σημειώστε 3-6 όρους για την τεκμηρίωση της εργασίας, χρησιμοποιώντας κατά προτίμηση την ορολογία του ΙΑΤΡΟΤΕΚ (MeSH-Hellas - Βιοϊατρική Ορολογία)

1..... 4.....

2..... 5.....

3..... 6.....

5. Σημειώστε τη **θεματική ενότητα**, στην οποία ανήκει η εργασία σας:

- | | |
|--|--|
| ☐ ΑΓΓΕΙΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΛΙΠΙΔΙΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ |
| ☐ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| ☐ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | ☐ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΒΙΟΧΗΜΕΙΑ | ☐ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ |
| ☐ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ |
| ☐ ΓΕΝΕΤΙΚΗ | ☐ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ |
| ☐ ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | ☐ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ |
| ☐ -ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | ☐ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| ☐ ΔΙΑΒΗΤΗΣ | ☐ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ -ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ | ☐ ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| ☐ ΔΙΑΤΡΟΦΗ | ☐ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ | ☐ ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΕΦΑΡΜΟΓΗ LASER | ☐ ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΑ |
| ☐ ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ |
| ☐ ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | ☐ ΥΠΕΡΤΑΣΗ |
| ☐ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | ☐ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| ☐ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ | ☐ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ |
| ☐ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ | ☐ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ | ☐ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| ☐ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ | ☐ ΩΡΛ |
| ☐ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | ☐ ΑΛΛΟ ΘΕΜΑ |



ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών αποφάσισε να περιλάβει στο ποσό της εγγραφής του Συνεδρίου και την ετήσια συνδρομή του Περιοδικού *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. Το Περιοδικό θα αποστέλλεται **μόνο στους συνέδρους που έχουν πληρώσει την εγγραφή τους στο Συνέδριο. Παράκληση όπως αποσταλεί – στον αριθμό fax 210-72 15 082 ή στο e-mail: ica@mednet.gr – η απόδειξη πληρωμής μαζί με την παρακάτω φόρμα συμπληρωμένη ευδιάκριτα προκειμένου να προστεθούν τα σωστά στοιχεία στον κατάλογο των συνδρομητών.**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ

ΠΟΛΗ Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ E-MAIL:

ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

1. Προθεσμία για την υποβολή των περιλήψεων:

Παρασκευή 15 Ιανουαρίου 2010

Κάθε περίληψη μπορεί να υποβάλλεται μόνο με έναν από τους παραπάνω τρόπους:

- Ηλεκτρονικά μέσω της φόρμας υποβολής που έχει δημιουργηθεί στο www.mednet.gr
- Ταχυδρομικά (ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ, Μαιάνδρου 23, 115 28 ΑΘΗΝΑ)
- Στη Γραμματεία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών (Μαιάνδρου 23, 115 28 ΑΘΗΝΑ)

2. Απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή εργασίας για κρίση και παρουσίαση στο Συνέδριο είναι η εγγραφή όλων των συγγραφέων της. Το δικαίωμα εγγραφής καταβάλλεται κατά την υποβολή της περιλήψης. Όταν η περίληψη αποστέλλεται με το ταχυδρομείο ή μέσω internet, πρέπει να συνοδεύεται από αντίστοιχη χρηματική επιταγή.

Η εγγραφή στο Συνέδριο ανέρχεται σε

100,00€ για τους ειδικευμένους και σε

80,00€ για τους ειδικευόμενους και τους λοιπούς επιστήμονες.

Για τους φοιτητές η παρακαλούθηση είναι δωρεάν.

Ο γιατρός μπορεί να επιλέξει είτε την εγγραφή του μόνο στο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο (σύμφωνα με τα παραπάνω ποσά) είτε την εγγραφή του στο πακέτο των ηλεκτρονικών υπηρεσιών (που περιλαμβάνει και την εγγραφή στο ΕΠΣ) έναντι ποσού 250,00€ μέχρι 31/12/09

3. Η κρίση των περιλήψεων των εργασιών γίνεται από τους κριτές και μέλη της Επιστημονικής Επιτροπής, που προτείνονται από τις ειδικές Ιατρικές Εταιρείες και μέλη της Επιστημονικής Επιτροπής. **Εργασίες που χαρακτηρίζονται ως ενδιαφέρουσες περιπτώσεις (case reports) θα γίνουν δεκτές μόνο αυτές που από τους κριτές θα λάβουν υψηλή βαθμολογία και θα προκαλέσουν επιστημονικό ενδιαφέρον.**

4. Σύμφωνα με την εγκύκλιο 21279/31-5-2001 του ΕΟΦ, η αποδοχή ανακοινώσεων κλινικών δοκιμών προϋποθέτει την αναγραφή του αριθμού αδείας εγκρίσεως του ΕΟΦ.

5. Η παρουσίαση των ανακοινώσεων που επιλέγονται, γίνεται **προφορικά ή με τη μορφή αναρτημένων ανακοινώσεων (posters)**. Για την επιλογή του τρόπου παρουσίασης των εργασιών λαμβάνεται υπόψη τόσο η επιθυμία των συγγραφέων, όσο και η οργανωτική δομή του Συνεδρίου. **Η επιλογή του τρόπου παρουσίασης δεν σχετίζεται με την επιστημονική ποιότητα των εργασιών.**

6. Οι εργασίες που θα υποβληθούν δεν πρέπει να έχουν ανακοινωθεί ή δημοσιευθεί προηγουμένως στον ελληνικό έντυπο ιατρικό τύπο.
7. Ο συγγραφέας που θα παρουσιάσει την εργασία, πρέπει να υπογράψει τη σχετική **υπεύθυνη δήλωση** (βλ. Παραπάνω) και να υποδείξει τη **θεματική ενότητα**, στην οποία αντιστοιχεί η εργασία. Η οριστική ένταξη σε θεματική συνεδρίαση αποφασίζεται από την Οργανωτική Επιτροπή, με βάση τις ανάγκες του επιστημονικού προγράμματος του Συνεδρίου.
8. Στον **Τόμο των Περιλήψεων** δημοσιεύονται οι περιλήψεις των εργασιών που ανακοινώνονται προφορικά ή με τη μορφή αναρτημένων ανακοινώσεων. Οι περιλήψεις των εργασιών που δεν συγκεντρώνουν την απαιτούμενη βαθμολογία δεν δημοσιεύονται.
9. Η Οργανωτική Επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα να γνωστοποιεί σε κάθε ενδιαφερόμενο ποιές από τις εργασίες δεν παρουσιάστηκαν στο Συνέδριο με ευθύνη των συγγραφέων τους.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

- Η περίληψη δεν πρέπει να υπερβαίνει τις **300 λέξεις**, συμπεριλαμβανομένων του τίτλου, των ονομάτων των συγγραφέων και του ονόματος του κέντρου προέλευσης της εργασίας
- Η περίληψη γράφεται σε συμβατό με IBM ηλεκτρονικό υπολογιστή και υποβάλλεται μέσω internet (ηλεκτρονική φόρμα υποβολής) ή σε ηλεκτρονικό μέσο εγγραφής με γραμματοσειρά **Arial 10pt**.
- Ο τίτλος της εργασίας γράφεται με κεφαλαία γράμματα.
- Σε άλλη σειρά γράφονται, με πεζά, τα ονόματα των συγγραφέων, με υπογραμμισμένο το όνομα του ατόμου που θα ανακοινώσει την εργασία.
- Σε άλλη σειρά γράφεται, με πεζά, το κέντρο προέλευσης της εργασίας και η πόλη. Οι συγγραφείς παρακαλούνται να χρησιμοποιούν τις επίσημες ονομασίες των κέντρων. Σε περίπτωση περισσότερων του ενός κέντρων προέλευσης, ο διαχωρισμός γίνεται με ανωφρεείς αριθμούς (εκθέτες).

***Μια κακή περίληψη μπορεί
να αδικήσει μια καλή εργασία***

Παράδειγμα:

Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Γ. Αντωνιάδης¹, Α. Νικολάου²

¹Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Αθήνα, ²Ιατρική Εταιρεία Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

- Οι περιλήψεις είναι δομημένες ως εξής: (α) **Σκοπός της μελέτης**, (β) **Υλικό και μέθοδος**, (γ) **Αποτελέσματα**, (δ) **Συμπεράσματα**, σε ξεχωριστούς παραγράφους. Πριν από κάθε παράγραφο αναγράφεται με κεφαλαία bold γράμματα ο αντίστοιχος τίτλος (δηλ. ΣΚΟΠΟΣ, ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ, ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ).

Υποβολή περίληψης με το ταχυδρομείο:

- Κάθε περιήληψη τοποθετείται σε ξεχωριστό φάκελο που περιέχει:
 1. Το CD (ή άλλο ηλεκτρονικό μέσο εγγραφής) με το αρχείο της περιήληψης στην ετικέτα της οποίας αναγράφεται απαραίτητα ο τίτλος της εργασίας.
 2. Το κείμενο της περιήληψης τυπωμένο σε χαρτί μεγέθους A4.
 3. Το έντυπο της υπεύθυνης δήλωσης και της θεματικής ενότητας συμπληρωμένο.
- Η αποστολή γίνεται με απλή, συστημένη ή επείγουσα ταχυδρόμηση.
- Ως προθεσμία υποβολής νοείται η ημερομηνία παραλαβής και όχι αποστολής της περιήληψης.

Υποβολή περίληψης ηλεκτρονικά

- Η υποβολή των περιλήψεων ηλεκτρονικά γίνεται μόνο μέσω της φόρμας υποβολής που υπάρχει στον ιστότοπο <http://www.mednet.gr>.

Εργασίες που αποστέλλονται με απλό e-mail στις διευθύνσεις της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών δεν γίνονται δεκτές.

- Η υποβολή των περιλήψεων μέσω της φόρμας δεν προϋποθέτει και την επιτυχή παραλαβή της. Για το λόγο αυτό οι συγγραφείς θα πρέπει να αναζητούν σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες το απαντητικό e-mail.

- Στα απαντητικά e-mail αναγράφεται ο αριθμός καταχώρησης και ενδοχομένως παρατηρήσεις της γραμματείας (π.χ. παράλειψη ονομάτων, διαφοροποίηση μαθηματικών συμβόλων κ.λπ.). Για το λόγο αυτό θα πρέπει να ελέγχονται σχολαστικά από τους συγγραφείς για αποφυγή λαθών, παραλείψεων ή αποκλεισμού της περίληψης.

Ιδιαίτερες οδηγίες για τις περιλήψεις

- Αποφύγετε την οποιαδήποτε διαμορφωση του κειμένου πέραν της παραγραφοποίησης
- Σε περίπτωση που κατά τη μετατροπή της εργασίας από το λογισμικό επεξεργασίας υπάρξουν λάθη ή προβλήματα, μπορεί να ζητηθεί η εκ νέου υποβολή της σύμφωνα με τους όρους.

Έλεγχος των εργασιών-Μη αποδοχή

Ο έλεγχος πληρότητας των εργασιών γίνεται κατά την παραλαβή των εργασιών από τη Γραμματεία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Οι λόγοι μη αποδοχής μιας εργασίας από τη Γραμματεία είναι οι εξής:

- Έλλιπή στοιχεία ή έντυπα
- Χρήση διαφορετικού επεξεργαστή κειμένου πέραν του ήδη προκαθορισμένου
- Μη συμπληρωμένα στοιχεία στο έντυπο υπεύθυνης δήλωσης
- Περίληψη με περισσότερες από 300 λέξεις

Οι συγγραφείς είναι φρόνιμο να επιβεβαιώνουν τηλεφωνικά την παραλαβή της περίληψής τους και να ενημερώνονται για τον αριθμό υποβολής της

Χρήσιμες πληροφορίες

- Όλα τα ευρετήρια ονομάτων που δημιουργούνται για το ΕΠΙΣ προκύπτουν από τα στοιχεία των συγγραφέων όπως καταγράφονται στο σώμα της περιλήψης.
- Συντμήσεις όρων μπορούν να χρησιμοποιούνται, αφού γραφούν σε παρένθεση μετά την πρώτη αναγραφή του όρου ολογράφως στο κείμενο. Τα φάρμακα πρέπει να αναφέρονται με την επίσημη και όχι με την εμπορική ονομασία τους.
- Όλες οι περιλήψεις χαρακτηρίζονται από συγκεκριμένο αριθμό υποβολής. Σε όλες τις φάσεις της διακίνησής τους, οι εργασίες φέρουν πάντα τον αριθμό υποβολής. Ο αριθμός υποβολής της περιλήψης είναι πάντα απαραίτητος κατά την επικοινωνία των συγγραφέων με την Γραμματεία του Συνεδρίου. Στο Πρόγραμμα του Συνεδρίου και στον Τόμο των Περιλήψεων θα φέρονται με διαφορετικό αριθμό (αριθμός προγράμματος).

Διαμονή Συνέδρων

Η Οργανωτική Επιτροπή εξασφάλισε για τους συνέδρους του 36^{ου} ΕΠΙΣ ορισμένο αριθμό δωματίων στο ξενοδοχείο HILTON σε προνομιακή τιμή.

Τις κρατήσεις έχει αναλάβει το γραφείο ΚΕΓΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις Α.Ε.-Congress World Μ. Παπαπαναγιώτου (τηλ. 210-72 10 052, fax: 210-72 10 051, <http://www.congressworld.gr>, info@congressworld.gr).

Προθεσμία υποβολής περιλήψεων

Παρασκευή 15 Ιανουαρίου 2010

ΕΠΑΘΛΟ

"ΣΩΤΗΡΗΣ ΠΑΠΑΣΤΑΜΑΤΗΣ"

Στη μνήμη του Σωτήρη Παπασταμάτη η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών έχει καθιερώσει ετήσιο διαγωνισμό για τη βράβευση πρωτότυπων βιοϊατρικών ερευνητικών μελετών.

Όροι Διαγωνισμού

1. Οι μελέτες πρέπει να έχουν γίνει στην Ελλάδα και να αναφέρονται σε πρωτότυπα βιοϊατρικά θέματα βασικής, εφαρμοσμένης ή άλλης φύσης έρευνας και να μην έχουν δημοσιευθεί ολικώς ή μερικώς.
2. Ο συγγραφέας (ή επί περισσότερων συγγραφέων, ο πρώτος κατά σειρά) πρέπει να είναι Έλληνας και να έχει **ηλικία όχι μεγαλύτερη των 40 ετών**.
3. Οι μελέτες πρέπει να υποβληθούν σε **5 αντίτυπα**, η συνολική δε έκταση, μαζί με τις περιλήψεις (ελληνική και αγγλική), τις εικόνες και τη βιβλιογραφία, δεν πρέπει να είναι μεγαλύτερη από 20 δακτυλογραφημένες σελίδες (δακτυλογράφηση στη μία όψη του φύλλου, περίπου 30 στίχοι σε κάθε σελίδα). Για τη σύνταξη του κειμένου, της βιβλιογραφίας κ.λπ., πρέπει να τηρηθούν οι "οδηγίες για τους συγγραφείς", του περιοδικού *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. Οι συγγραφείς, εκτός από την εργασία, θα διατυπώσουν σε ιδιαίτερο κείμενο, μικρότερο από 50 λέξεις, που θα τιτλοφορείται "Συμβολή της εργασίας", το συγκεκριμένο στοιχείο προόδου που προκύπτει από την έρευνά τους. Προκειμένου για εργασίες που αφορούν σε **βιοϊατρική έρευνα στον άνθρωπο**, θα απαιτηθεί δήλωση του κύριου ερευνητή ότι η έρευνα έγινε μετά από **ενημέρωση και συγκατάθεση των ατόμων**, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν κατά τη μελέτη. Η δήλωση αυτή αναγράφεται στο τέλος του κεφαλαίου "Υλικό-Μέθοδοι".
4. Για το αδιάβλητο της κρίσης, οι μελέτες που θα υποβληθούν δεν πρέπει να αναφέρουν το όνομα του συγγραφέα (ούτε από το κείμενο να είναι δυνατή η αναγνώριση της ταυτότητας των συγγραφέων ή της προέλευσης της εργασίας), αλλά μόνο μια επιγραφή (π.χ. ρητό). Μέσα σε ιδιαίτερο φάκελο αδιαφανή και καλά σφραγισμένο, στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται η ίδια επιγραφή, θα υπάρχει σημείωμα με το ονοματεπώνυμο του συγγραφέα (ή των συγγραφέων), τη διεύθυνση, το τηλέφωνό του

και την προέλευση της εργασίας. Στον ίδιο κλειστό φάκελο πρέπει να υπάρχει και "Δήλωση του συγγραφέα" (ή επί περισσότερων συγγραφέων του πρώτου κατά σειρά) ότι είναι Έλληνας, ότι η ηλικία του δεν είναι μεγαλύτερη των 40 ετών και ότι η εργασία έχει γίνει στην Ελλάδα και δεν έχει δημοσιευθεί ή υποβληθεί για ανακοίνωση ολικά ή μερικά. **Οι κλειστοί φάκελοι θα ανοιχτούν μόνο σε περίπτωση βράβευσης της μελέτης.**

5. Οι μελέτες θα κριθούν από Ειδική Επιτροπή που θα οριστεί από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Η κρίση θα βασιστεί στα εξής κριτήρια ποιότητας:
 - α. πρωτοτυπία της ερευνητικής ιδέας,
 - β. ερευνητικό σχέδιο (πρωτόκολλο),
 - γ. μεθοδολογία, στατιστική επεξεργασία,
 - δ. παρουσίαση της ιδέας, της έρευνας και των αποτελεσμάτων,
 - ε. βιβλιογραφική τεκμηρίωση (πληρότητα, εκλεκτικότητα) και,
 - στ. δυναμικό μελλοντικών προεκτάσεων ή εφαρμογών, με βάση τα πορίσματα της έρευνας.
6. Θα απονεμηθούν **δύο βραβεία** (το πρώτο 3000,00 ευρώ), το δεύτερο (1800,00 ευρώ) και **ένας έπαινος**.
7. Οι μελέτες που θα βραβευθούν θα ανακοινωθούν κατά την εναρκτήρια συνεδρία του 36ου Ετήσιου Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου, κατά την οποία και θα απονεμηθούν τα βραβεία. Οι μελέτες που θα βραβευθούν, θα δημοσιευθούν στο περιοδικό της Εταιρείας *Αρχαία Ελληνική Ιατρική*.
8. **Εργασίες που θα υποβληθούν για το Έπαθλο "Σωτήρης Παπασταμάτης" δεν μπορούν να υποβληθούν, στο σύνολό τους ή εν μέρει, για ανακοίνωση στο Συνέδριο.**
9. Το πρωτότυπο υλικό των εργασιών που υποβάλλονται, δεν επιστρέφεται στους συγγραφείς.
10. Οι μελέτες πρέπει να κατατεθούν στη Γραμματεία της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, το αργότερο μέχρι **5 Μαρτίου 2010**. Δεν θα γίνουν δεκτές μελέτες που δεν πληρούν τους πιο πάνω όρους ή κατατεθούν εκπρόθεσμα.

Το Συμβουλίδειο Αγώνισμα αθλοθετήθηκε για πρώτη φορά στα μέσα του περασμένου αιώνα από το Γεώργιο Συμβουλίδη, ανώτατο υγειονομικό αξιωματικό, ομογενή από την Τραπεζούντα, που για την προσφορά του αυτή ανακηρύχθηκε ευεργέτης της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Η διεξαγωγή του διαγωνίσματος, που είναι το μακροβιότερο στην ελληνική ιστορία, διακόπηκε στα μέσα του αιώνα μας. Η επανακαθιέρωσή του αποφασίστηκε το 1990 μετά από προτροπή του κ. Διονυσίου Ίγκου και την πρόθυμη ανάληψη της επιχορήγησης του Αγώνισματος από τον απόγονο του αρχικού χορηγού κ. Αλέξανδρο Συμβουλίδη

Όροι Διαγωνισμού

1. Σύμφωνα με το αρχικό του πνεύμα, σκοπός του Αγώνισματος είναι η προαγωγή της ιατρικής επιστήμης και της ιατρικής φιλολογίας στη χώρα μας.
2. Με το διαγωνισμό βραβεύονται ανά διετία αδημοσίευτες πραγματείες επί βιοϊατρικών θεμάτων, που έχουν ένα μόνο Έλληνα συγγραφέα (μονογραφίες) και το χαρακτηρίσει βιβλιογραφικής ανασκοπήσεως, στην οποία έχουν, κατά προτίμηση, περιληφθεί και πληροφορίες προερχόμενες από την ερευνητική συμβολή του ίδιου του συγγραφέα.
3. Η βράβευση έγκειται στην απονομή του Επάθλου του Αγώνισματος και την εκτύπωση της βραβευμένης μονογραφίας. Η απονομή του Επάθλου γίνεται κατά την Εναρκτήρια Συνεδρίαση του Ετήσιου Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου. Τα έξοδα εκτυπώσεως καλύπτονται από το χορηγό. Η εκτύπωση και η κυκλοφορία της βραβευμένης μονογραφίας γίνεται με τη μορφή παραρτήματος (συμπληρώματος) του περιοδικού της ΙΕΑ.
4. Αν καμιά από τις μονογραφίες που έχουν υποβληθεί για βράβευση δεν κριθεί άξια για το Έπαθλο, τότε στη σχετικώς υπερτερούσα απονέμεται το χρηματικό ποσό των 500,00 ευρώ, υπό τον τύπο ενθαυρνύσεως.
5. Οι μονογραφίες πρέπει να είναι δακτυλογραφημένες με διπλό διάστημα σε σύνθετες χαρτί δακτυλογραφίσεως (21x29,5 cm), με περιθώρια τουλάχιστον 3,5 cm. Η έκτασή τους δεν πρέπει να είναι μικρότερη από 60 ή μεγαλύτερη από 120 δακτυλογραφημένες σελίδες, συμπεριλαμβανομένων των πινάκων, των σχημάτων και της βιβλιογραφίας. Η βιβλιογραφία δεν πρέπει να

υπερβαίνει τις 250 βιβλιογραφικές παραπομπές. Για τη σύνταξη του κειμένου και της βιβλιογραφίας πρέπει να τηρούνται οι οδηγίες για τους συγγραφείς που ισχύουν για το περιοδικό Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής και δημοσιεύονται σ' αυτό.

6. Οι μονογραφίες υποβάλλονται στο πρωτότυπο και τρία φωτοαντίγραφα στη Γραμματεία της ΙΕΑ, έναντι αποδείξεως παραδόσεως. Για το αδιάβλητο της κρίσεως, στις υποβαλλόμενες μονογραφίες δεν πρέπει να αναφέρεται το όνομα του συγγραφέα, ούτε και από το κείμενο να είναι δυνατή η αναγνώριση της ταυτότητάς του. Αντί γι' αυτό, στην πρώτη σελίδα της μονογραφίας θα υπάρχει επιγραφή (π.χ. ρητό), μέσα δε σε ιδιαίτερο αδιαφανή και καλά σφραγισμένο φάκελο, στο εξωτερικό του οποίου θα αναγράφεται η ίδια επιγραφή, θα υπάρχει σημείωμα με τα στοιχεία του συγγραφέα (όνομα, διεύθυνση, τηλέφωνο), καθώς και υπεύθυνη δήλωση του ότι είναι Έλληνας και ότι η μονογραφία του δεν έχει δημοσιευθεί προηγουμένως. Οι κλειστοί φάκελοι θα ανοιχθούν μόνο σε περίπτωση βραβεύσεως. Στην αντίθετη περίπτωση μπορούν να παραλαμβάνονται από τους φέροντες την απόδειξη παραδόσεως, μετά την ημερομηνία της απονομής του Επάθλου.
7. Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της ΙΕΑ δεν μπορούν να πάρουν μέρος στο διαγωνισμό.
8. Οι μονογραφίες κρίνονται από τριμελή Επιτροπεία, την οποία ορίζει το Διοικητικό Συμβούλιο της ΙΕΑ. Τα μέλη της Επιτροπής πρέπει να είναι Έλληνες επιστήμονες γνωστού κύρους και αποδεδειγμένης πείρας και ικανότητας συγγραφής ιατρικών κειμένων. Ένα από τα μέλη της Επιτροπείας ορίζεται Εισηγητής.
9. Ο Εισηγητής συντάσσει αναλυτική εισήγηση για κάθε υποβαλλόμενη για κρίση μονογραφία. Σε περίπτωση απονομής του Επάθλου, η αντίστοιχη εισήγηση δημοσιεύεται επωνύμως στο τέλος της βραβευμένης μονογραφίας. Με βάση την εισήγηση, η Επιτροπεία συνέρχεται σε συνεδρίαση και αποφασίζει για την απονομή του Επάθλου, συντάσσει δε πρακτικό της συνεδριάσεώς της, το οποίο υποβάλλει στο Διοικητικό Συμβούλιο της ΙΕΑ.
10. Το Έπαθλο του Συμβουλιδείου Αγώνισματος για τα έτη 2009-2010 θα απονεμηθεί στην Τελετή Λήξης του 36ου Ετήσιου Πανελλήνιου Ιατρικού Συνεδρίου. Ως προθεσμία υποβολής των υποψηφίων για βράβευση μονογραφιών ορίζεται η **Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2010**.

Θεραπεύστε τα συμπτώματα της κατάθλιψης και του άγχους που αναφέρουν οι ασθενείς σας... αλλά και εκείνα που δεν αναφέρουν



στην εργασία
στην οικογένεια
στοι φίλους
ζωή μου
στις μικρές απολαύσεις
με αυτοπεποίθηση
με χαρά

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΚΑΡΔΙΟΦΡΕΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΧΡΟΝΤΩΣΕΩΝ

[illegible][illegible][illegible]

Cymbalta[®]
duloxetine HCl

Θεραπεία και πέρα από το προφανές

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15ο χλμ. ΕΘΝ. ΟΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ - ΛΑΜΙΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ ΤΗΛ.: 210-6294600 FAX: 210-6294610 Τ.Θ. 51288
ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΡ/ΝΙΚΗΣ: ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24 - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Κ.: 551 33 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΤΗΛ.: (2310) 480160
www.lilly.gr





Cialis
tadalafil



**Για λύσεις
ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ...**

...στη Στυτική Δυσλειτουργία

[illegible]

60/60/85/VLC



ΔΡΑΜΑΤΕΣ - ΛΙΑΥ Α.Ε.Ε.
15ο κ/λ. Ε.Θ. ΑΘΗΝΩΝ - ΑΜΙΑΣ 14564 ΚΗΦΙΣΙΑ τηλ. 210 6296610 Τ.Θ. 51288
ΠΑΡΑΘΕΘΕΙΑΛΟΝΚΗ ΑΔΡΙΑΝΟΠΟΛΙΣ 24 ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ 55133 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ τηλ. 2310 480160
www.lio.gr

actosTM

pioglitazone HCl

Στοχεύοντας...

στην καρδιά του διαβήτη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΕΛΤΑ-ΑΚΤ ΟΥ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ACTOS (Πιογλιταζόν)

Ενδείξεις: Για την θεραπεία του τύπου 2 σακχαρώδη διαβήτη: α) ως μονοθεραπεία σε ασθενείς (ιδιαίτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) οι οποίοι δεν ρυθμίζονται ικανοποιητικά με διαίτα και άσκηση για τους οποίους δεν συνιστάται η χορήγηση μεταφορμίνης λόγω αντενδείξεων ή μη-ανεχής β) ως διηθητικό από του στόματος θεραπεία σε συνδυασμό είτε ή με μεταφορμίνη (ιδιαίτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) με μη ικανοποιητικό γλυκαιμικό έλεγχο παρά τη χορήγηση της μέγιστης ανεκτής δόσης μονοθεραπείας με μεταφορμίνη είτε ή με σουλφονυλουρία, μόνο σε ασθενείς στους οποίους δεν είναι ανεκτή η μεταφορμίνη ή σε ασθενείς που η χορήγηση της μεταφορμίνης αντενδείκνυται, με μη ικανοποιητικό γλυκαιμικό έλεγχο παρά τη χορήγηση της μέγιστης ανεκτής δόσης μονοθεραπείας με σουλφονυλουρία γ) ως τριηθητικό από του στόματος θεραπεία σε συνδυασμό με μεταφορμίνη και με σουλφονυλουρία, σε ασθενείς (ιδιαίτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) με μη ικανοποιητικό γλυκαιμικό έλεγχο παρά τη διηθητική από του στόματος θεραπευτική αγωγή, δ) σε συνδυασμό με ινσουλίνη σε ασθενείς στους οποίους δεν έχει επιτευχθεί ικανοποιητικός γλυκαιμικός έλεγχος με ινσουλίνη και στους οποίους η μεταφορμίνη χρήσιμη ακολούθητη λόγω αντενδείξεων ή δυσανεξίας.

Δοσολογία: Η αγωγή με πιογλιταζόν μπορεί να ξεκινήσει σε δόσεις των 15 mg ή 30 mg, μία φορά ημερησίως. Η χορηγούμενη δόση μπορεί να αυξηθεί έως 45 mg, λαμβάνοντας μία φορά ημερησίως με ή χωρίς φαγητό. **Αντενδείξεις:** Η πιογλιταζόν αντενδείκνυται σε ασθενείς με: υποερυσταθμία στη δραστική αυτίδα ή σε κάποιο από τα έξοδα, καρδιακή ανεπάρκεια ή ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας (NYHA βαθμού I έως IV), εστιακή ανεπάρκεια, βρογχική καταστολή. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** οίδημα, αύξηση σακχαρώδους αίματος, οπτική διαταραχή. **Ειδικές προειδοποιήσεις και ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την χρήση:** Η πιογλιταζόν μπορεί να προκαλέσει κατακράτηση υγρών, η οποία μπορεί να επιδεινώσει την καρδιακή ανεπάρκεια. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία ή συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξηση βάρους ή οίδημα ειδικά εκείνοι με μαιευτική καρδιακή λειτουργία. Σπάνιες περιπτώσεις αυξημένων ηπατικών ενζύμων και ηπατοκυτταρικής βλάβης έχουν αναφερθεί, μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου Συνιστάται περιοδικός έλεγχος των επιπέδων των ηπατικών ενζύμων στους ασθενείς υπό αγωγή με πιογλιταζόν. Αυξημένη επίπτωση καταρράκτη παρατηρήθηκε σε γυναικείς ασθενείς υπό αγωγή με πιογλιταζόν. Ο κίνδυνος καταρράκτη πρέπει να εκτιμάται κατά την θεραπευτική αγωγή των γυναικών με πιογλιταζόν. Για περισσότερες πληροφορίες αναζητήστε στη Εταιρεία. Χορηγείται με απλή ιατρική συνταγή. **Κόστος και δόσεις κυκλοφορίας:** Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd. A.T.15 mg 39,85€, 30 mg 60,82€ 45 mg 74,56€. **Ποσοστό Επιχορήγησης 75% Αριθμός Αδείας Κυκλοφορίας:** EU/1/00/150/001-004-012 **Ημερομηνία ανανέωσης του κειμένου:** 20-08-2007. **Υπεύθυνος Κυκλοφορίας:** Φαρματέα- Αιθήν Α.Ε.Β.Ε.



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15ο χλμ. ΕΘΝ. ΟΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ - ΛΑΜΙΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ ΤΗΛ: 210-6294600, FAX: 210-6294610, Τ.Θ. 51288, ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ: ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24 - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Κ.: 551 33 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ, ΤΗΛ: 2310-480160
www.lilly.gr