



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)

Ε Ν Η Μ Ε Ρ Ω Τ Ι Κ Ο Δ Ε Λ Τ Ι Ο



ADA/EASD GUIDELINES

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

*Nathan DM, Diabetesologia 2009



Όνομασία: ΒΥΕΤΤΑ, 5 μικρογραμμάτια, ενέσιμο διάλυμα, προγεωμενή πένα και ΒΥΕΤΤΑ, 10 μικρογραμμάτια, ενέσιμο διάλυμα, προγεωμενή πένα. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το ΒΥΕΤΤΑ ενδείκνυται για τη θεραπεία του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 σε συνδυασμό με μεταφορμίνη ή/και σουλφονουλαμίδες 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 εξενατιδης δις ημερησίως (ΒΙD) επί ένα μήνα τουλάχιστον, έτσι ώστε το φάρμακο να είναι καλύτερα ανεκτό. Προκειμένου να βελτιωθεί ο γλυκαιμικός έλεγχος περαιτέρω, η δόση της εξενατιδης μπορεί στη συνέχεια να αυξηθεί στα 10 μg δις ημερησίως (ΒΙD). Δόσεις άνω των 10μg δις ημερησίως δεν ανιστώνται. 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:** Υπερτασιοθεσία στη βραστήρα οσεία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **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 ινσουλινθεραπείας λόγω ανεπάρκειας των β-κυττάρων. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα :** Η δράση του ΒΥΕΤΤΑ που είναι η επιβρόδυνση της γαστρικής κένωσης ενδέχεται να επηρεάσει μείωση του βαθμού και του ρυθμού απορρόφησης των από του στόματος χορηγούμενων φαρμακευτικών προϊόντων. **Αντιπαθητικές ενέργειες:** Η πιο συχνά αναφερόμενη αντιπαθητική ενέργεια ήταν η ναυτία. Τα περισσότερα επεισόδια ναυτίας ήταν ήπιος έως μέτριας έντασης και είχαν δόσοεξαρτώμενο 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 υγεία (2 °C - 8 °C). Μην καταψύχετε. Κατά τη χρήση φυλάσσετε σε θερμοκρασία μικρότερη των 25 °C. **Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 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 ΑΝΑΒΕΒΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 06 Μαρτίου 2009. Χορηγείται με ιατρική συνταγή. **Α.ΤΙΜΗ** Byetta 5μg και 10μg, 134,5€



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15ο χλμ. ΕΘΝ. ΟΔΟΥ ΑΘΗΝΩΝ - ΛΑΜΙΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ, ΤΗΛ: 210-6294600 FAX: 210-6294610 Τ.Θ. 51280
ΓΡΑΦΕΙΟ ΒΕΣ/ΝΙΚΗΣ: ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24, ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Κ.: 851 33 ΒΕΣ/ΝΙΚΗ ΤΗΛ: (2310) 480160
www.lilly.gr

CECLOR[®] MR

ΚΕΦΑΚΛΟΡΗ 750mg

2 ΦΟΡΕΣ
ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ

Σταθερά & Σίγουρα
ΣΤΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ

> ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

CECLOR[®] MR

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: (Κεφακλόρη ελεγχόμενης Αποδέσμευσης, Lilly) Το θροστικό συστατικό του CECLOR[®] MR είναι το μονοϋδρικό άλας της κεφακλόρης. Δισκία, επικαλυμμένα με υμένιο, ελεγχόμενης αποδέσμευσης Θεραπευτικές ενδείξεις Το CECLOR[®] MR ενδείκνυται στη θεραπεία των ακόλουθων λοιμώξεων, όταν αυτές προκαλούνται από ευαίσθητα στελέχη μικροοργανισμών σε αυτά: Οξεία Βρογχίτιδα και οξείες εξάρσεις χρόνιας βρογχίτιδας, Φαρυγγίτιδα και αμυγδαλίτιδα, Πνευμονία, μη επιπλεγμένες λοιμώξεις της καλύτερης ουσόφρου οδού, Λοιμώξεις δερματος και μαλακών μοριών, Παραρρινοκολπίτιδα. **ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΡΗΣΗΣ:** CECLOR[®] MR μπορεί να χορηγηθεί από του στόματος ανεξάρτητα της λήψης τροφής. ΕΞ Άλλου, η απορρόφηση αυξάνεται όταν το CECLOR[®] MR χορηγείται με τη τροφή. Τα δισκία δεν πρέπει να τεμαχίζονται, να συνθλιβούνται ή να μαζώνονται. Γενικά: Η συνιστάμενη δόσολογία του CECLOR[®] MR στις ενδεδειγμένες λοιμώξεις, είναι 375 mg-750 mg δύο ημερησίως ανάλογο με τη βαρμότητα της κοιλιάς.

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 αντιβιοτών ακετυλομυκίνης τα οποία περιέχουν υδροξείδιο του μαγγανίου ή του αργιλίου εντός μίας ώρας από της λήψης του αντιβιοτικού. Οι Η2 ανταγωνιστές δεν

τροποποιούν τον ρυθμό ή την έκταση της απορρόφησης του CECLOR[®] MR. Όπως και με άλλα αντιβιοτικά τα οποία περιέχουν το δισκίο της β-λακτάμης, η νεφρική απόκριση της κεφακλόρης (και ενδοζωμίων και του CECLOR[®] MR) αναστέλλεται από τη προβενεζιδόλη. Συγχρόνη χορήγηση τετρακυκλικών ή γλυκοζυρωσινικών έχει ανταγωνιστικό αποτέλεσμα. Χορήγηση κατά τη κύηση και τη γαλουχία Σε μελέτες αναπαραγωγής, σε ποντικούς και αρσενικούς δεν παρατηρήθηκε διαταραχή της γονιμότητας ή πρόκληση ανωμαλιών στο έμβryo που να συσχετίζονται με την χορήγηση της κεφακλόρης. Επειδή οι μελέτες αναπαραγωγής με παρασώματα δεν είναι πάντοτε ενδεικτικές της αντίδρασης του ανθρώπινου οργανισμού, το CECLOR[®] MR πρέπει να χορηγείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μόνον όταν αυτό είναι απόλυτως απαραίτητο. Απαιτείται προσοχή όταν το CECLOR[®] MR χορηγείται σε μητέρα η οποία θηλάζει. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑΣ:** Ανασφρίχται στο 1.5% των ασθενών συμπτωματολογικών της διάρροιας νοτίου, έμετοι και επιγαστρικές φλύκτες. **ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ:** CECLOR[®] MR είναι μία φαρμακοτεχνικά τροποποιημένη μορφή της από του στόματος χορηγούμενης κεφαλοσπορίνης, της κεφακλόρης. Η κεφακλόρη ανήκει στην ομάδα των τριμυθβητικών κεφαλοσπορίνης 2ης γενιάς. Χρόνος ζωής τριάντα-έξι (36) μίνιτες 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 κοψί των 8 δισκίων Α.Τ. 10,45. Ποσοστό απορρόφησης από τα τσιτάκια: 75 % **ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ΦΑΡΜΑΖΕΡΣ-ΝΙΛΜΥ ΑΕΒΕ 52750/06/22-06-2007 Τελευταίοι αναθεωρήσεις κειμένου Δεκέμβριος 1998. Συμπεριλαμβάνεται στο Εθνικό Συνταγολόγιο και χορηγείται με ιατρική συνταγή.



150 χιλμ. ΕΒΝ ΟΔΟΥ ΑΣΗΝΩΝ-ΓΑΜΙΑΣ 145 64 ΚΗΦΙΣΙΑ ΤΗΛ:210.6294600 FAX:210.6294610 Τ.Β.51268
ΓΡΑΦΕΙΟ ΒΕΣΥΝΙΚΗΣ ΑΔΡΙΑΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 24 - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - Τ.Φ. 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 ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΟΥ 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 ΔΙΚΤΩΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΑΛΟΥΟΥ
- ✓ 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. ΑΝΤΥΠΙΑΣ	Α. ΜΠΙΜΠΙΑΣ
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:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ΑΓΓΕΙΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΛΙΠΙΔΙΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ |
| <input type="checkbox"/> ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | <input type="checkbox"/> ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΒΙΟΧΗΜΕΙΑ | <input type="checkbox"/> ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ |
| <input type="checkbox"/> ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΝΕΤΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ |
| -ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΔΙΑΒΗΤΗΣ | <input type="checkbox"/> ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ |
| -ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ | <input type="checkbox"/> ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΔΙΑΤΡΟΦΗ | <input type="checkbox"/> ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΕΝΔΡΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ | <input type="checkbox"/> ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΕΦΑΡΜΟΓΗ LASER | <input type="checkbox"/> ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΑ |
| <input type="checkbox"/> ΗΠΑΤΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ | <input type="checkbox"/> ΥΠΕΡΤΑΣΗ |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | <input type="checkbox"/> ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ |
| <input type="checkbox"/> ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ | <input type="checkbox"/> ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΙΣΤΟΡΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ | <input type="checkbox"/> ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ |
| <input type="checkbox"/> ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ | <input type="checkbox"/> ΩΡΛ |
| <input type="checkbox"/> ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ | <input type="checkbox"/> 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 ανωφερείς 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 ξεχωριστές 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 περίληψη τοποθετείται σε ξεχωριστό φάκελο που περιέχει:
 1. Το CD (ή άλλο ηλεκτρονικό μέσο εγγραφής) με το αρχείο της περιλήψης στην ετικέτα της οποίας αναγράφεται απαραίτητα ο τίτλος της εργασίας.
 2. Το κείμενο της περιλήψης 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 περιλήψης.

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 ενδοχοιμένοι 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 περιλήψης.

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:

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

Οι συγγραφείς είναι φρόνιμο να επιβεβαιώνουν τηλεφωνικά την παραλαβή της περιλήψης 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 προνομαζή 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

"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 *Αρχαία 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 ολιγά 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 βασισταί 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 Ελληνικής Ιατρικής*.
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 χαρακτηρισμό βιβλιογραφικής ανασκοπής, 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 εκτύπωσης 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 ενθαυρύνσεως.
5. Οι μονογραφίες πρέπει να είναι δακτυλογραφημένες με διπλό διάστημα σε σύνηθες 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 Συμβουλευτικού Αγώνα για τα έτη 2009-2010 θα απονεμηθεί στην Τελετή Λήξης του 36ου Ετήσιου Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου. Ως προθεσμία υποβολής των υποψηφίων για βράβευση μονογραφιών ορίζεται η **Παρασκευή 22 Ιανουαρίου 2010**.

actos™

pioglitazone HCl

Στοχεύοντας...
στην καρδιά του διαβήτη



1181111 ΔΙΕ-ΑCT-09

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ACTOS (Πιογλιταζόνη)

Ενδείξεις: Για την θεραπεία του τύπου 2 σακχαρώδη διαβήτη: α) ως μονοθεραπεία σε ασθενείς (ιδίαιτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) οι οποίοι δεν ρυθμίζονται ικανοποιητικά με δίαιτα και άσκηση για τους οποίους δεν συνιστάται η χορήγηση μεταφορμίνης λόγω αντενδείξεων ή μη-ανεχής β) ως δευτή από του στόματος θεραπεία σε συνδυασμό είτε β) με μεταφορμίνη (ιδίαιτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) με μη ικανοποιητικό γλυκαιμικό έλεγχο παρά τη χορήγηση της μέγιστης ανεκτής δόσης μονοθεραπείας με μεταφορμίνη είτε β) με σουλφονουριδία, 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 σουλφονουριδία γ) ως τριπλή από του στόματος θεραπεία σε συνδυασμό με μεταφορμίνη και με σουλφονουριδία, σε ασθενείς (ιδίαιτερα σε υπέρβαρους ασθενείς) με μη ικανοποιητικό γλυκαιμικό έλεγχο παρά τη δισπλή 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 κρίνεται ακατάλληλη λόγω αντενδείξεων ή δυσανεξίας.

Δοσολογία: Η αγωγή με πιογλιταζόνη μπορεί να ξεκινήσει σε δόσεις των 15 mg ή 30 mg, μία φορά ημερησίως. Η χορηγούμενη δόση μπορεί να αυξηθεί έως 45 mg, ημειωόμενη μία φορά ημερησίως με ή χωρίς φαγητό. **Αντενδείξεις:** Η πιογλιταζόνη αντενδείκνυται σε ασθενείς με: υπερασπασμία στη δραστική φάση ή σε κρίση από το έδαφος, καρδιακή ανεπάρκεια ή ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας (NYHA βαθμού I έως IV), ελαϊκή ανεπάρκεια, δισπληκή καρδιάση. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** οίδημα, αύξηση σακχαρώδη βάρους, οσπική διαταραχή. **Ειδικές προειδοποιήσεις και ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά την χρήση:** Η πιογλιταζόνη μπορεί να προκαλέσει κατακράτηση υγρών, η οποία μπορεί να επιδράσει στην καρδιακή ανεπάρκεια. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για οίδημα ή συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξηση βάρους ή οίδημα οσπικά εκείνοι με μισμμένη καρδιακή λειτουργία. Σπάνιες περιπτώσεις αυξημένων ηπατικών ενζύμων και ηπατοκυτταρικής δυσλειτουργίας έχουν αναφερθεί, μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου. Συνιστάται περιοδικός έλεγχος των επιπέδων των ηπατικών ενζύμων στους ασθενείς υπό αγωγή με πιογλιταζόνη. Αιδημία επιπλοκή κατακράτησης υγρών σε γυναίκες ασθενείς υπό αγωγή με πιογλιταζόνη. Ο κίνδυνος κατακράτησης υγρών να εκδηλωθεί κατά την θεραπευτική αγωγή των γυναικών με πιογλιταζόνη. Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στη Ελλάδα. Χορηγείται με απλή ιατρική συνταγή. **Κόστος του άδειας κυκλοφορίας:** Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd. A.T.15 mg 39,85€, 30 mg 60,02€, 45 mg 74,56€. **Ποσοστό Επιχορήγησης 75% Αριθμός Άδειας Κυκλοφορίας:** EU/1/00/150/001-004-012 **Ημερομηνία ανανέωσης του κειμένου:** 20-08-2007. **Υπεύθυνος Κυκλοφορίας:** Φαρματέβ- Αιλλυ Α.Ε.Β.Ε.



ΦΑΡΜΑΤΕΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

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