



**ΠΟΛΥΘΕΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΠΑΦΟΥ
" ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ "
13 & 14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2025
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ AQUAMARE
ΠΑΦΟΣ-ΚΥΠΡΟΣ**

ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

**Υπό την αιγίδα του Παγκύπριου
Ιατρικού Συλλόγου**

Χορηγούνται : 8 Βαθμοί Σ.Ι.Ε





AMICOR PLUS

εξετιμίμνη / ατορβαστατίνη

ΔΙΠΛΗ ΔΡΑΣΗ

στην θεραπεία της υπερλιπιδαιμίας



MC MEDOCHEMIE

1-10 Κωνσταντινουπόλεως, 3011 Λεμεσός, Κύπρος,
Τηλ.: +357 25 867600, e-mail: office@medochemie.com
www.medochemie.com

Χορηγείται μόνο με Ιατρική συνταγή.
Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ συμβουλευθείτε
την πλήρη ΠΧΠ **σκανάροντας το QR Code**



ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΙΟ ΑΣΦΑΛΗ:

Παρακαλώ όπως αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες των προϊόντων της
MEDOCHEMIE στο Τηλ. 99577638, e-mail: pharmacovigilance@medochemie.com ή
συμπληρώνοντας την Κίτρινη Κάρτα www.kitrinikarta.gov.cy

noprilam^{dt} **noprilam^{dt} 400**
AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID 875/125mg AMOXICILLIN + CLAVULANIC ACID 875/125mg

First line antibacterial agents in daily infections:¹⁻⁶



ACUTE OTITIS
MEDIA



COMMUNITY ACQUIRED
PNEUMONIA



ACUTE
BACTERIAL SINUSITIS



ACUTE EXACERBATIONS
OF CHRONIC BRONCHITIS



CYSTITIS



PYELONEPHRITIS



SKIN AND SOFT
TISSUE INFECTIONS



BONE AND JOINT
INFECTIONS



For more information
about the product,
please scan

Bial Keeping
life in mind

1. European Society of Clinical Microbiology and Infection Diseases. CMI 2011;17(suppl 6):1-24. 2. Lieberthal AS, *et al.* Pediatrics 2013;131(3):e964-e999. 3. Chow AW, *et al.* IDSA Guidelines for ABRIS. CID 2012:e1-e41. 4. Sinus and Allergy Health Partnership. Otolaryngology Head and Surgery 2004;130(1 part 2):1-46. 5. Almeida A. Terapêutica Antibiótica das Infecções Oraís. Lidel 2005:p 26. 6. Martinez AB, *et al.* Med Oral Patol Oral Bucal 2004; 9:363-76

Diabremet®

Σιταγλιπτίνη & Μετφορμίνη



**Ρύθμιση & Προστασία –
Διπλή Δράση κατά του
Διαβήτη Τύπου 2**



Φάρμακο χορηγούμενο
μόνο με ιατρική συνταγή



Σαρώστε τον QR κωδικό, για πρόσβαση
στην Συνοπτική Περιγραφή των
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.



Remedica Ltd.

📍 Τ.Κ. 51706, 3508, Λεμεσός, Κύπρος ☎ +357 25 553000 📠 +357 25 390192

✉ info@remedica.eu | DrugSafety@remedica.eu 🌐 www.remedica.eu

AD/1100/1 08.25(GR)



Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά και τιμή, ο Ιατρικός Σύλλογος Πάφου «Ασκληπιός» σας καλωσορίζει στο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο, το οποίο πραγματοποιείται στην Πάφο με τη συμμετοχή εκλεκτών ομιλητών και συνέδρων από την Κύπρο και το εξωτερικό.

Οι σύγχρονες εξελίξεις στον χώρο της Ιατρικής Επιστήμης επιβάλλουν τη συνεχή ανανέωση της γνώσης και την ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ των λειτουργών υγείας.

Το συνέδριό μας στοχεύει να αποτελέσει ένα γόνιμο πεδίο επιστημονικού διαλόγου, προώθησης της έρευνας και ενίσχυσης των δεσμών συνεργασίας ανάμεσα στις διάφορες ειδικότητες.

Η παρουσία και ενεργός συμμετοχή όλων σας αποτελεί το θεμέλιο της επιτυχίας αυτής της προσπάθειας και αντανakλά τη συλλογική μας δέσμευση για συνεχή πρόοδο και προσφορά στην ιατρική κοινότητα και την κοινωνία.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,

Δρ. Χ.Γεωργιάδης

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πάφου “Ασκληπιός”



Αγαπητοί Συνάδελφοι,



Ως Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής, σας καλωσορίζω θερμά στο φετινό Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο, το οποίο αποτελεί ένα ακόμη σημαντικό σταθμό στην επιστημονική δραστηριότητα του Ιατρικού Συλλόγου Πάφου.

Το συνέδριο φιλοδοξεί να προσφέρει ένα υψηλού επιπέδου επιστημονικό πρόγραμμα, με θεματολογία που καλύπτει ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων και επίκαιρων ζητημάτων της ιατρικής

Μέσα από διαλέξεις και παρουσιάσεις, επιδιώκουμε να ενισχύσουμε τον επιστημονικό διάλογο και να προάγουμε τη συνεργασία ανάμεσα σε επιστήμονες και επαγγελματίες υγείας.

Η επιτυχία ενός τέτοιου συνεδρίου είναι πάντα αποτέλεσμα συλλογικής προσπάθειας. Θερμές ευχαριστίες αξίζουν σε όλους όσους συνέβαλαν με την εργασία, τον χρόνο και την αφοσίωσή τους στην προετοιμασία και την οργάνωσή του, καθώς και στους χορηγούς και υποστηρικτές για τη γενναιόδωρη συμβολή τους.

Εύχομαι κάθε επιτυχία στο συνεδρίου καθώς επίσης και εποικοδομητικές ανταλλαγές γνώσεων και εμπειριών προς όφελος της ιατρικής κοινότητας και των ασθενών μας.

Με εκτίμηση,

Δρ. Ι.Ευριπίδου

Πρόεδρος Οργ. Επ. ΙΣΠ “Ασκληπιός”



Thank you for choosing **VAXNEUVANCE™** to help protect your pediatric patients from IPD, pneumonia, and acute otitis media

VAXNEUVANCE™ is approved by EMA¹ to
help protect against pediatric pneumococcal
disease and is included in Cyprus National
Immunization Program.²

VAXNEUVANCE™ delivers strong
immunogenicity and broad disease coverage
in a **2+1** dose series³ approved by the EMA¹

1. VAXNEUVANCE SPC, last reviewed November 2023
2. National Immunization Program for Children and Adolescents: "MOH Announcement for Pneumococcal Vaccination", Announcement Number: 052025PH07321
3. Martinon-Torres F, Wysocki J, Szenborn L, et al. A phase III, multicenter, randomized, double-blind, active comparator-controlled study to evaluate the safety, tolerability, and immunogenicity of V114 compared with PCV13 in healthy infants (PNEU-PED-EU-1). Vaccine. 2023;41(21):3387-3398.

VAXNEUVANCE™ (Pneumococcal polysaccharide conjugate vaccine (15 valent, adsorbed)/[PRESCRIBING INFORMATION, Refer to Summary of Product Characteristics (SmPC)] before prescribing Reporting of suspected adverse reactions Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions to Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475, Nicosia, Tel: +357 22688667, Fax: +357 22688669, Website: www.moh.gov.cy/phs. Adverse events with this product could also be reported to MSD at 8000 673. PRESENTATION: Suspension for injection in pre-filled syringe. USES: Vaxneuvance is indicated for active immunisation for the prevention of invasive disease, pneumonia and acute otitis media caused by Streptococcus pneumoniae in infants, children and adolescents from 6 weeks to less than 18 years of age. Vaxneuvance is indicated for active immunisation for the prevention of invasive disease and pneumonia caused by Streptococcus pneumoniae in individuals 18 years of age and older. The use of Vaxneuvance should be in accordance with official recommendations. POSOLOGY AND METHOD OF ADMINISTRATION: See SPC for full details. Posology: Routine vaccination schedule in infants and children aged 6 weeks to less than 2 years: Two-dose primary series followed by a booster dose. The recommended immunisation regimen consists of 3 doses of Vaxneuvance, each of 0.5 mL. The first dose is given as early as 6 weeks of age, with a second dose administered 8 weeks later. The third (booster) dose is recommended between 11 through 15 months of age. Three-dose primary series followed by a booster dose: An immunisation regimen consisting of 4 doses of Vaxneuvance, each of 0.5 mL, may be given. The primary series consists of 3 doses, with the first dose given as early as 6 weeks of age, with an interval of 4 to 8 weeks between doses in the primary series. The fourth (booster) dose is recommended between 11 through 15 months of age and at least 2 months after the third dose. Preterm infants (<37 weeks gestation at birth): The recommended immunisation regimen consists of a three-dose primary series of Vaxneuvance followed by a fourth (booster) dose, each of 0.5 mL, as per three-dose primary series followed by a booster dose posology. Prior vaccination with another pneumococcal conjugate vaccine: Infants and children who have begun immunisation with another pneumococcal conjugate vaccine may switch to Vaxneuvance at any point in the schedule. Catch-up vaccination schedule for children 7 months to less than 18 years of age Unvaccinated infants 7 to less than 12 months of age: 3 doses, each of 0.5 mL, with the first two doses given at least 4 weeks apart. A third (booster) dose is recommended after 12 months of age, separated from the second dose by at least 2 months. Unvaccinated children 12 months to less than 2 years of age: 2 doses, each of 0.5 mL, with an interval of 2 months between doses. Unvaccinated or not fully vaccinated children and adolescents 2 to less than 18 years of age: 1 dose (0.5 mL). If a previous pneumococcal conjugate vaccine was administered, at least 2 months should elapse before administering Vaxneuvance. Vaccination schedule for individuals 18 years of age and older Individuals 18 years of age and older: 1 dose (0.5 mL). The need for re-vaccination with a subsequent dose of Vaxneuvance has not been established. Special populations: One or more doses of Vaxneuvance may be given to individuals who have one or more underlying conditions predisposing them to an increased risk of pneumococcal disease (such as individuals with sickle cell disease or living with human immunodeficiency virus (HIV) infection or recipients of haematopoietic stem cell transplant (HSCT) or immunocompetent individuals 18 to 49 years of age with risk factors for pneumococcal disease). Method of administration: The vaccine should be administered by intramuscular injection. The preferred site is the anterolateral aspect of the thigh in infants or the deltoid muscle of the upper arm in children and adults. No data are available for administration via the intradermal route. CONTRAINDICATIONS: Hypersensitivity to the active substances, to any of the excipients, or to any diphtheria toxin containing vaccine. PRECAUTIONS: See SmPC for full details. Treasability: In order to improve the traceability of biological medicinal products, the name and the batch number of the administered product should be clearly recorded. Precaution related to route of administration: Vaxneuvance must not be administered intravascularly. Anaphylaxis: As with all injectable vaccines, appropriate medical treatment and supervision should always be readily available in case of a rare anaphylactic event following the administration of the vaccine. Concurrent illness: Vaccination should be postponed in individuals suffering from acute severe febrile illness or acute infection. The presence of a minor infection and/or low grade fever should not delay vaccination. Thrombocytopenia and coagulation disorders: As with other intramuscular injections, the vaccine should be given with caution to individuals receiving anticoagulant therapy, or to those with thrombocytopenia or any coagulation disorder such as haemophilia. Bleeding or bruising may occur following an intramuscular administration in these individuals. Vaxneuvance may be given subcutaneously if the potential benefit clearly outweighs the risks. Apnoea in premature infants: The potential risk of apnoea and the need for respiratory monitoring for 48-72 hours should be considered when administering the primary immunisation series to very premature infants (born < 28 weeks of gestation) and particularly for those with a previous history of respiratory immaturity. As the benefit of vaccination is high in this group of infants, vaccination generally should not be withheld or delayed. Immunocompromised individuals: Immunocompromised individuals, whether due to the use of immuno-suppressive therapy, a genetic defect, HIV infection or other causes, may have reduced antibody response to active immunisation. Safety and immunogenicity data for Vaxneuvance are available for individuals with sickle cell disease or living with HIV infection or with a haematological stem cell transplant. Safety and immunogenicity data for Vaxneuvance are not available for individuals in other specific immunocompromised groups and vaccination should be considered on an individual basis. Protection: As with any vaccine, vaccination with Vaxneuvance may not protect all vaccine recipients. Vaxneuvance will only protect against Streptococcus pneumoniae serotypes included in the vaccine. Drug interactions: Different injectable vaccines should always be administered at different injection sites. Immunosuppressive therapies may reduce the immune responses to vaccines. Infants and children aged 6 weeks to less than 2 years: Vaxneuvance can be given concomitantly with any of the following vaccine antigens, either as monovalent or combination vaccines: diphtheria, tetanus, pertussis, poliovirus (serotypes 1, 2 and 3), hepatitis A, hepatitis B, Haemophilus influenzae type b, measles, mumps, rubella, varicella and rotavirus vaccine. Children and adolescents 2 to less than 18 years of age: There are no data on the concomitant administration of Vaxneuvance with other vaccines. Data from post-marketing clinical study evaluating the impact of prophylactic use of antipyretics (ibuprofen and paracetamol) on the immune response to other pneumococcal vaccines suggest that administration of antipyretics concomitantly or within the same day of vaccination may reduce the immune response after the infant series. Responses to the booster dose administered at 12 months were unaffected. The clinical significance of this observation is unknown. Adults: Vaxneuvance can be administered concomitantly with seasonal quadrivalent influenza vaccine (split virion, inactivated). There are no data on the concomitant administration of Vaxneuvance with other vaccines. Fertility, pregnancy, and lactation: Pregnancy: There is limited experience with use of Vaxneuvance in pregnant women. Animal studies do not indicate direct or indirect harmful effects with respect to pregnancy, embryofetal development, parturition or post-natal development. Administration of Vaxneuvance in pregnancy should only be considered when the potential benefits outweigh any potential risks for the mother and the foetus. Breast feeding: It is unknown whether Vaxneuvance is excreted in human milk. Fertility: No human data on the effect of Vaxneuvance on fertility are available. Animal studies in female rats do not indicate harmful effects. UNDESIRABLE EFFECTS: Refer to SmPC for complete information on undesirable effects. Refer to SmPC for complete information on undesirable effects. The following side effects have been reported as Very Common (≥1/10) or Common (≥1/100, <1/10): Decreased appetite, Irritability, Somnolence, Urticaria, Rash, Vomiting, Pyrexia, Injection site pain, Injection-site erythema, Injection-site swelling, Injection-site induration, Fatigue, Injection-site bruising/haematoma. Adults 18 years of age and older: The following side effects have been reported as Very Common (≥1/10) or Common (≥1/100, <1/10): Headache, Myalgia, Arthralgia, Injection site pain, Injection-site erythema, Injection-site swelling, Fatigue, Injection-site pruritus. PACKAGE QUANTITIES AND PRICE: 1 pre-filled syringe, with 2 separate needles; with 2 separate needles; 84.33€. Legal category: POM. Marketing Authorisation numbers: EU/121/05/005. Marketing Authorisation Holder: Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, The Netherlands. Date of review of prescribing information: November 2022

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες
ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Crispact®

WINNER
NUTRA
INGREDIENTS
AWARDS 2024

NOW
available
in oral
CAPSULES



M247+

Vital in boric acid
Resistant to metronidazole

Crispact® is a probiotic supplement with *Lactobacillus crispatus* M247: the most protective lactobacillus for the vaginal environment

Lactobacillus crispatus M247 is one of the most studied strains of *L. crispatus* in the world, with **11** identifiable studies on PubMed, **3** of which are clinical trials:

2 CLINICAL STUDIES involving HPV-positive women, with following results:

71%

HPV clearance rate
after only
3 months of use

50%

increase in the
resolution rate of
cervical abnormalities

1 CLINICAL STUDY on women with **idiopathic infertility** undergoing **ART** (Assisted Reproductive Technology), with following results:

+36%

number of
clinical pregnancies

+67%

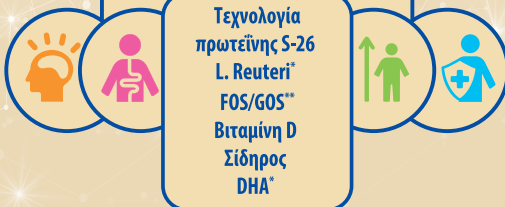
number of
live births



S-26[®]
GOLD

**ΑΞΙΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ
ΤΟΥ ΒΡΕΦΙΚΟΥ ΓΑΛΑΚΤΟΣ
ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΥΓΙΗ ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΗ
ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**

NUTRILEARN[®] SYSTEM



ΣΕΙΡΑ S-26[®] GOLD



0-6 μηνών



6-12 μηνών



**PROGRESS
1-3 ετών**



**PROMISE
3+ ετών**

^{*} Το L.Reuteri και το DHA αφορούν τα S26 GOLD 1 & 2

^{**} Τα FOS/GOS αφορούν τα S26 GOLD 1,2 & 4

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ
Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΕΙΝΑΙ ΙΔΑΝΙΚΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΒΡΕΦΗ

ΣΕΙΡΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ



**S-26® GOLD
HA**

**Πρόληψη
αλλεργικών
συμπτωμάτων¹**



**S-26® GOLD
COMPLETE COMFORT**

**Διαχείριση
προβλημάτων
πέψης**

- ✓ Μαγνήσιο
8,3 mg/ 100 ml
- ✓ FOS/ GOS
- ✓ Άμυλο πατάτας



**S-26® GOLD
LACTOSE FREE**

Διάρροια²

- ✓ Κλινικά
ελεύθερο
λακτόζης

**S-26®
GOLD**

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ για το βρεφικό γάλα:

Ο μητρικός θηλασμός είναι η ιδανική τροφή για τα βρέφη καθώς παρέχει μια ισορροπημένη διαίτα και προστατεύει από ασθένειες. Υποστηρίζουμε τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για αποκλειστικό μητρικό θηλασμό κατά τους πρώτους έξι μήνες ζωής και στη συνέχεια εισαγωγή συμπληρωματικών τροφών σε συνδυασμό με το μητρικό θηλασμό μέχρι τα δύο έτη ζωής. Επίσης, αναγνωρίζουμε ότι ο μητρικός θηλασμός δεν είναι πάντα επιλογή για τους γονείς. Συστήνουμε στους επαγγελματίες υγείας να ενημερώνουν τους γονείς σχετικά με τα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Εάν οι γονείς επιμένουν να μην θηλάσουν, οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να ενημερώσουν τους γονείς ότι μια τέτοια απόφαση είναι δύσκολο να αντιστραφεί και ότι η εισαγωγή σε μερική σίτιση με μημπερό θα μειώσει τα αποθέματα μητρικού γάλακτος. Οι γονείς οφείλουν να σκεφθούν τις κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις από τη χρήση ενός βρεφικού γάλακτος. Καθώς τα βρέφη μεγαλώνουν με διαφορετικούς ρυθμούς, οι επαγγελματίες υγείας είναι οι πλέον κατάλληλοι για να συμβουλευτούν σχετικά με την εισαγωγή συμπληρωματικών τροφών. Το βρεφικό γάλα και οι συμπληρωματικές τροφές θα πρέπει να προετοιμάζονται, να χρησιμοποιούνται και να φυλάσσονται σύμφωνα με τις οδηγίες των προϊόντων, ώστε να αποφεύγεται οποιοσδήποτε κίνδυνος για την υγεία του βρέφους.

1. Gappa M et al., GINI study. Allergy. 2020 Dec 15. doi: 10.1111/all.14709.

2. Cotton C. et al., Pediatric diarrhea and lactose Products, Can Fam Physician, 2022 Nov.; 68(11):828

Τυπώθηκε από BIOAXESS και PHADISCO ύστερα από άδεια από NESTLÉ ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.

Έκδοση HCP GR 10.2024. Αφορά τις συνταγές NLNW/PB109-2, LWPB039-2, JN060-1, JNP061-1, DENWHSPB290, DENWHB300, NLNW031-2

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ
Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΕΙΝΑΙ ΙΔΑΝΙΚΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΒΡΕΦΗ



ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ 13 & 14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή

Δρ. Ιλιάδα Ευριπίδου - Πρόεδρος

Δρ. Αντρέας Χριστοδούλου - Μέλος

Δρ. Άντρη Ευριπίδου - Μέλος

Δρ. Βικτώρια Didichenko - Μέλος

Δρ. Θεοδώρα Δημητρίου - Μέλος

Δρ. Ιωάννα Λάρδου - Μέλος

Δρ. Παναγιώτης Παπακυριακού - Μέλος

Δρ. Πέτρος Μαυρομάτης - Μέλος

Δρ. Χαράλαμπος Καμπούρης - Μέλος

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2025

13:00-1400 Εγγραφές – Καλωσόρισμα

ΜΕΡΟΣ 1 ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ - ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ

Προεδρείο

Δρ.Π.Παπακυριακού

Δρ.Π.Μαυρομμάτης

Δρ. Χ.Κοντός

14:00-14:30 Επείγοντα στην παιδοκαρδιολογία

Ομιλητής : Δρ. Α.Ρουσούνιδης

14:30-15:00 Σύγχρονες μέθοδοι καρδιοχειρουργικής παιδων και ενηλίκων

Ομιλητής : Δρ. Ι.Τζιανάβαρος

15:00-15:30 Διακαθετηριακές θεραπείες δομικών καρδιοπαθειών στην Κύπρο, παρόν και μέλλον

Ομιλητής : Δρ. Χ.Ευτυχίου

15:30-16:00 Υπέρταση: Τι άλλαξε σύμφωνα με τις νέες κατευθυντήριες οδηγίες

Ομιλητής : Δρ. Μ.Μαρκέτου

16:00-16:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

ΜΕΡΟΣ 2 ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

Προεδρείο

Δρ. Α. Ευρυπίδου

Δρ. Ι.Λάρδου

Δρ.Φ.Κωνσταντίνου

16:30-17:00 Management of cervical cancer update on diagnosis and available treatment options (ZOOM)

Ομιλητής : Δρ. Γ.Θεοφίλου

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΣΑΒΒΑΤΟ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2025

ΜΕΡΟΣ 2 ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ

17:00-17:30 “HPV Λοίμωξη: Παρελθόν,παρόν,μέλλον» (ZOOM)

Ομιλήτρια :Δρ. Π. Τσέτσα

17:30-18:00 Καινοτομίες που αφορούν τη θεραπεία της αιδοιοκολπικής ατροφίας και άλλων γυναικολογικών παθήσεων

Ομιλητής : Δρ. Μ.Χρυσοστόμου

18:00-18:30 **ΔΙΑΛΕΙΜΑ**

ΜΕΡΟΣ 3 ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Δρ. Α.Αθανασίου

Δρ. Ι. Ευριπίδου

Δρ. Ν.Κονναρής

18:30-19:00 “Αλλεργία στο γάλα αγελάδος. Σύγχρονες προκλήσεις”

Ομιλητής: Δρ. Ν. Νικολάου

19:00-19:30 Ανάνηψη νεογνού στην αίθουσα τοκετού.
Νέες κατευθυντήριες οδηγίες 2025

Ομιλήτρια : Δρ. Χ.Καραολή

19:30 **ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ**

19:30-20:00 Χαιρετισμοί

20:00- 20:10 Βράβευση Δρ. Κοντογιώργης – PRI

20:10-20:30 Παρουσίαση Ιστοσελίδας του συλλόγου
από κο Σ.Ζαχαριουδάκη

20:30 **ΔΕΙΠΝΟ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΚΥΡΙΑΚΗ 14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2025

ΜΕΡΟΣ 1 ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ-ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ

Προεδρείο Δρ. Θ.Δημητρίου

Δρ. Χ.Κοντός

Δρ. Α.Γεωργίου

10:00-10:30 Η σημασία της υγιεινής των χεριών στους επαγγελματίες υγείας

Χρύσω Παναγιώτου-Βοηθός Προϊσταμένη-Υπεύθυνη ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων

10:30- 11:00 Νεότερες εξελίξεις στις ενδοноσοκομειακές λοιμώξεις

Ομιλητής : Δρ. Κ. Κωνσταντίνου

11:00- 11:30 Screening για καρκίνο του παχέος εντέρου

Ομιλητής : Δρ. Μ. Λεριός

11:30-12:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

ΜΕΡΟΣ 2 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ- ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ

Προεδρείο Δρ. Χ.Γεωργιάδης

Δρ. Σ.Χρυσοστόμου

Δρ. Π.Αντωνάκας

12:00-12:30 Η αντιμετώπιση του ασθενή με κοιλιακό άλγος. Από τον προσωπικό στον ειδικό γιατρό

Ομιλητής: Δρ.Α.Χριστοδούλου

12:30-13:00 «Treatment of complex ventral hernia with the use of intraoperative fascial traction»

Ομιλητής : Δρ. Α.Γεωργιάδης

13:00-13:30 Ολική Αρθροπλαστική γόνατος-εξελίξεις –Τι παρέχει το ΓΕΣΥ

Ομιλητής : Δρ. Χ.Καμπούρης

13:30

ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Contour.
Evolving with you

Απλό και αξιόπιστο. Προτρέψτε τους ασθενείς σας στη χρήση του CONTOUR®CARE



Συστήστε το
CONTOUR®CARE



Συστήστε το CONTOUR®CARE για ευκολία και ακρίβεια στη διαχείριση του διαβήτη

Εύκολη παρακολούθηση που εξοικονομεί χρόνο - Ετοιμο για χρήση*
με ελάχιστες απαιτήσεις εκπαίδευσης¹

Τυποποιημένη χρωματική κωδικοποίηση - Λειτουργία smartCOLOUR® με χρώματα που
προτείνονται από εμπειρογνώμονες για αύξηση της αποτελεσματικότητας² και
της ασφάλειας των ασθενών, καθώς αποφεύγεται η σύγχυση

Αποδεδειγμένη ακρίβεια αποτελεσμάτων μέτρησης - Υπερβαίνει τις ελάχιστες απαιτήσεις
ακρίβειας του EN ISO 15197: 2015¹ βοηθώντας αξιόπιστα τις αποφάσεις των ασθενών¹

Δειγματοληψία Second-Chance® (δεύτερη ευκαιρία) - Αντίστροφη μέτρηση 30
δευτερολέπτων για την εφαρμογή περισσότερου αίματος στην ίδια ταινία μέτρησης και για
την αποφυγή δεύτερου τσιμπήματος³, ενώ παράλληλα εξοικονομούνται ταινίες μέτρησης⁴

Για τη διαχείριση διαβήτη, εμπιστευτείτε το CONTOUR®CARE
Ανακαλύψτε περισσότερα στο www.diabetes.ascensia.gr

*Διαβάστε τον οδηγό για πλήρεις οδηγίες και πληροφορίες ασφαλείας.

¹Η μέση σταθμική τακτική εκτελείται από επαγγελματίες υγείας και υποδεικνύεται ως πιθανό όφελος της λειτουργίας Δειγματοληψία Second-Chance®. Δεδομένα και αποσπάσματα συλλέχθηκαν μέσω διαδικτυακής έρευνας σε 400 ΕΥ και ασθενείς με διαβήτη στις ΗΠΑ, τον Καναδά, τη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Βιβλιογραφία

1. CONTOUR®CARE USER GUIDE REV 05/21
2. Bergenstal RM, Simonson GD, Heinemann L, More Green, Less Red: How Colour Standardisation May Facilitate Effective Use of CGM Data. Journal of Diabetes Science and Technology. 2022;16(1):3-6
3. Richardson J et al. Clinical Relevance of Replication of Blood Samples During Blood Glucose Testing: Poster presented at the virtual 20th Annual Diabetes Technology Meeting (DTM). 12 November 2020
4. Market Research Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners online market research conducted April/May 2015.

© Copyright 2022 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.
Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour, το SmartCOLOUR® και το Second-Chance είναι σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα
της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.
ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ Η ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ.
Ημερομηνία προετοιμασίας: Ιούνιος 2025 PP-CARE-GBL-0032-01-06.2025-0100

ASCENSIA
Diabetes Care

Εισαγωγή και διανομή από:
Ascensia Diabetes Care Ελλάς. Μονοπρόσωπη ΑΕ
Τηλ: +30 214 1000 999

ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ
NOVAGEM

Τοπικός Αντιπρόσωπος του Διαβήτη στην Κύπρο:
Novagem Ltd
Τηλ: +357 22483858

ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΟΜΙΛΗΤΕΣ

1. Δρ. Α. Γεωργιάδης – Γενικός Χειρουργός
2. Δρ. Α.Ρουσούνιδης- Παιδοκαρδιολόγος MD,Phd
3. Δρ. Α. Χριστοδούλου- MD, MSc,Βοηθός Διευθυντής Χειρ. Κλινικής Γ.Ν. Πάφου
4. Δρ. Γ. Θεοφίλου - *Consultant Gynaecological Oncology Surgeon MBBCh, DFSRH, MRCOG*
5. Δρ. Ι.Τζιανάβαρος – *Professor Cardiac Inn.Center Pediatric & Adult Cardiac Surgery*
6. *G J. Kontoghiorghes – PhD postgraduate research institute of science ,technology environment and medicine Chairman of PRI*
7. Δρ. Κ. Κωνσταντίνου- MD, Phd, Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Μον. Λοιμ/ξεων Παθ.Κλ. ΓΝ Λευκ/σίας ΟΚΥΠΥ
8. Δρ. Μ.Μαρκέτου- Αν/τρια Καθ.Καρδιολογίας, Ιατρ.Σχολή Παν. Κρήτης ΠΑΓΝΗ
9. Δρ. Μ. Λεριός –Γαστρεντερολόγος *EIMC Clinic Strovolos*
10. Δρ. Μ. Χρυσοστόμου ,*Obstetrician-Gynaecologist*
11. Δρ. Ν. Νικολάου MD Mphil Phd – Καθ. Αλλεργ/γίας-Παιδ. Αλ/γίας,Ιατρ. Σχ. Παν/μιου Λευκ/σίας
12. Δρ.Π.Τσετσα –Μαιευτήρας,Γυν/γος MD,Phd , Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ , Ειδ. Κολποσκόπηση Παθολογία Τραχήλου της μήτρας
13. Δρ. Χ.Ευτυχίου, MD, PhD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευ/ντής Καρδ/κής Κλιν/κης, Γ.Ν Λευκωσίας
14. Δρ. Χ.Καραολή MD,Phd Καθηγήτρια Νεογνολογίας- Παιδιατρικής
15. Δρ. Χ.Καμπούρης, Ορθοπαιδικός χειρουργός
16. Χ.Παναγιώτου - Βοηθός Προϊσταμένη- Υπευθ. Ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Χρόνος Διεξαγωγής : 13 & 14 Δεκεμβρίου 2025

Τόπος Διεξαγωγής Συνεδρίου : Aqua Mare Beach Hotel- Πάφος

Τέλος εγγραφής : Δωρεάν

Ειδικευόμενοι Ιατροί : Δωρεάν

Νοσηλευτικό Προσωπικό : Δωρεάν

ΔΕΙΠΝΟ (ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΗ €25)

Το συνέδριο έχει μοριοδοτηθεί από τον Π.Ι.Σ. **Με 8 μόρια**

Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME)

Τεχνικός εξοπλισμός:

Η αίθουσα διαλέξεων θα είναι εφοδιασμένη με Lab Computer, Power Point, Laser pointer, Slide Projector, Overhead Projector.

Οι κ.κ ομιλητές παρακαλούνται να παραδώσουν τις διαφάνειες cd/usb,στη γραμματεία που θα λειτουργεί στο χώρο του συνεδρίου το αργότερο (1) ώρα πριν την παρουσίαση της εργασίας τους.

Ιατροφαρμακευτική Έκθεση

Γλώσσα:

Επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η Ελληνική

Ιστοσελίδα

www.asklepiosmed.org



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ ΣΤΟΥΣ ΧΟΡΗΓΟΥΣ:



