



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΑΡΙΝΟΥ ΕΞΑΜΗΝΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ
ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2006-2007

	Αντισφαίριση	Τρίτη 13.30 - 15.00, Τετάρτη 13.30 - 15.00 και 20.00 - 21.00 στο κλειστό γυμναστήριο Νεάπολης
	Ποδόσφαιρο	Δευτέρα 15.00 - 17.00♂ στο γήπεδο της Ε.Π.Σ.Λ στους Πύργους Θερμής*, Τρίτη 16.30 - 17.30, Παρασκευή 21.30 - 22.30♀ στο γήπεδο της Ε.Π.Σ.Λ στη Χρυσομαλλούσα
	Ταε kwon do	Τετάρτη 13.30 - 15.00 στο κλειστό γυμναστήριο Νεάπολης
	Κλασικός αθλητισμός	Τρίτη, Παρασκευή 18.00 - 19.30 στο Εθνικό στάδιο Μυτιλήνης
	Κολύμβηση	Δευτέρα, Πέμπτη 13.30 - 15.00 στο δημοτικό κολυμβητήριο Μυτιλήνης
	Καλαθοσφαίριση	Τρίτη 13.30 - 15.00♂**, 17.45 - 18.30♀ στο κλειστό γυμναστήριο Νεάπολης
	Πετοσφαίριση	Δευτέρα 13.30 - 15.00♀ στο κλειστό γυμναστήριο Νεάπολης, Πέμπτη 16.00-18.00♂, Παρασκευή 16.00 - 18.00♀ στο κλειστό Γυμναστήριο ΤΕΕ
	Υδατοσφαίριση	Σάββατο 13.00 - 15.00 στο δημοτικό κολυμβητήριο Μυτιλήνης
	Επιτραπέζια αντισφαίριση	Δευτέρα, Πέμπτη 13.30 - 15.00 στο δημοτικό κολυμβητήριο Μυτιλήνης

* Αναχώρηση 14.30 από το supermarket vergeroulos με το Πανεπιστημιακό λεωφορείο

** Αγώνες εσωτερικού πρωταθλήματος καλαθοσφαίρισης

Το Γραφείο Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού βρίσκεται στο Κτίριο του τμήματος Επιστήμης της Θάλασσας στον τελευταίο όροφο και στην θέση B24

Γυναικεία ομάδα ποδοσφαίρου

Στο γήπεδο της Ένωσης ποδοσφαιρικών σωματείων Λέσβου στην Χρυσομαλλούσα κάθε Τρίτη 16.30-17.30 και Παρασκευή 21.30-22.30 ξεκίνησε τις συναντήσεις της η ποδοσφαιρική ομάδα φοιτητριών με σκοπό την γνωριμία με το άθλημα του ποδοσφαίρου και την συγκρότηση γυναικείας ομάδας ποδοσφαίρου.

Κλασικός αθλητισμός

Έπειτα από σχετικό αίτημα του Γραφείου Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του τομέα "Αιγαϊακός Πανεπιστημιακός Αθλητισμός" το Δ.Σ της Ένωσης Αθλητικών Σωματείων ΣΕΓΑΣ Ν. Λέσβου αποφάσισε να επιτραπεί η χρήση της αίθουσας γυμναστικών οργάνων του Δημοτικού σταδίου Μυτιλήνης για την άθληση των μελών της Πανεπιστημιακής κοινότητας με την παρουσία και ευθύνη του υπευθύνου καθηγητή Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Αιγαίου κάθε Τρίτη και Παρασκευή 18.00 - 20.00.

Για αυτό το λόγο όσοι επιθυμούν να χρησιμοποιούν την προαναφερόμενη αίθουσα παρακαλούνται να έρχονται σε επαφή με τον υπεύθυνο του Πανεπιστημίου αφού την ίδια ώρα πραγματοποιείται το άθλημα του κλασικού αθλητισμού στο Δημοτικό Στάδιο Μυτιλήνης.

Πανελλήνια φοιτητικά πρωταθλήματα 2007

Κατόπιν απόφασης της Εκτελεστικής Γραμματείας της Επιτροπής Αθλητισμού Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΕΑΤΕ 21/02/07) ανατίθενται οι διοργανώσεις των τελικών φάσεων των Πανελληνίων Πρωταθλημάτων, στα εξής Ανώτατα και Τεχνολογικά Ιδρύματα:

ΑΘΛΗΜΑ	ΦΟΡΕΑΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ	ΤΟΠΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
Κολύμβηση, υδατοσφαίριση	Πανεπιστήμιο Πάτρας	Πάτρα	26-29/03
Taekwondo	Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης	Θεσσαλονίκη	23-26/04
Κλασικός Αθλητισμός	Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου	Ναύπλιο	21-23/05
Ποδόσφαιρο (τελική φάση)	ΤΕΙ Χαλκίδας	Χαλκίδα	14-17/05
Καλαθοσφαίριση (τελική φάση)	ΤΕΙ Κρήτης	Ηράκλειο	29/05-1/06
Πετοσφαίριση (τελική φάση)	ΤΕΙ Καβάλας	Καβάλα	7-10/05
Ποδόσφαιρο 5Χ5, Σκοποβολή	Πανεπιστήμιο Κρήτης	Ηράκλειο	Οκτώβριος
Τζούντο/Πάλη	Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας	Βόλος	21-23/03
Beach Volley	Πανεπιστήμιο Μακεδονίας	Θεσσαλονίκη	23-26/04

Προκριματική φάση Πανελληνίου φοιτητικού πρωταθλήματος ποδοσφαίρου

Με απόφαση της Εκτελεστικής Γραμματείας της Επιτροπής Αθλητισμού Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων οριστικοποιήθηκε η ανάθεση της διοργάνωσης στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου η οποία θα πραγματοποιηθεί το χρονικό διάστημα 20-21 στην Μυτιλήνη. Αναμένεται η έγκρισης διάθεσης των ποδοσφαιρικών γηπέδων ώστε να ανακοινωθεί το πρόγραμμα των αγώνων.



Πανελλήνιο φοιτητικό πρωτάθλημα χιονοδρομίας 2006-2007

Λόγω «καλών» καιρικών συνθηκών το Πανελλήνιο φοιτητικό πρωτάθλημα χιονοδρομίας που ήταν προγραμματισμένο να πραγματοποιηθεί το χρονικό διάστημα 6-7 Μαρτίου στο χιονοδρομικό κέντρο Λαιλιά Σερρών αναβλήθηκε έπειτα από απόφαση της Επιτροπής Αθλητισμού Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Σερρών και του χιονοδρομικού κέντρου Λαιλιά Σερρών.

Διαμηματικό πρωτάθλημα καλαθοσφαίρισης 2006-2007



Πλησιάζοντας στην ολοκλήρωση των αγώνων του Διαμηματικού πρωταθλήματος κορυφώνεται η μάχη για τις δύο πρώτες θέσεις της βαθμολογίας που οδηγούν στα play off για την ανάδειξη του πρωταθλητή της περιόδου 2006-2007. Αναλυτικά τα αποτελέσματα των αγώνων και η έως τώρα βαθμολογία :

1^η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ

Π.Τ.Ε	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	85-54
ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	62-53
ΘΑΛΑΣΣΑ	ΚΟΙΝ. ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	21-0

2^η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΚΟΙΝ. ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	21-0
ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	ΘΑΛΑΣΣΑ	62-52
Π.Τ.Ε	ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	80- 63

3^η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ

ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	72-62
ΘΑΛΑΣΣΑ	Π.Τ.Ε	
ΚΟΙΝ. ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	0-21

4^η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	56-59
Π.Τ.Ε	ΚΟΙΝ. ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	21-0
ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	ΘΑΛΑΣΣΑ	

5^η ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ

ΘΑΛΑΣΣΑ	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	
ΚΟΙΝ. ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	0-21
ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	Π.Τ.Ε	

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ

	ΑΓΩΝΕΣ	ΒΑΘΜΟΙ
1. ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑ	4	7
2. ΓΕΩΓΡΑΦΙΑ	4	7
3. ΠΤΕ	3	6
4. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	4	6
5. ΘΑΛΑΣΣΑ	2	3
6. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑ	0	0

Ιστοσελίδα "Αιγαϊακού Πανεπιστημιακού Αθλητισμού"

Όλες οι πληροφορίες σχετικά με τις αθλητικές δραστηριότητες στην Πανεπιστημιακή μονάδα Μυτιλήνης Πανεπιστημίου Αιγαίου καθώς και τις Πανελλήνιες και διεθνείς φοιτητικές διοργανώσεις βρίσκονται και στην ιστοσελίδα:

www.aegean.gr/sports

Τενοντίτιδα: Μία σύγχρονη πάθηση

Μπορείτε να σκεφτείτε ένα νόσημα του μυοσκελετικού συστήματος που να απειλεί στον ίδιο βαθμό έναν πρωταθλητή του τένις με...έναν υπάλληλο γραφείου; Κι όμως, είναι οι τενοντίτιδες...
...με διαφορετική κάθε φορά εντόπιση, οι οποίες έχουν πραγματικά ευρεία κατανομή αφορώντας στην ουσία τον καθένα.

Η τενοντίτιδα αντιμετωπίζεται συχνά στις μέρες μας κυρίως λόγω της εισβολής των ηλεκτρονικών υπολογιστών στη ζωή μας, αλλά και **εξαιτίας της καθιστικής ζωής**. Η τενοντίτιδα προκαλεί πόνο στο σημείο που δημιουργείται, ο οποίος συνήθως περιορίζει την κίνηση. Οι τένοντες είναι μια ισχυρή και εύκαμπτη δέσμη ινών που συνδέουν τους μυς με τα κόκαλα, έτσι ώστε όταν κινούνται να τα μετακινούν μαζί τους. Είναι υπεύθυνοι δηλαδή, για την κίνησή μας, αλλά και για να μπορούμε να περπατάμε, να τρέχουμε, να σηκώνουμε βάρη και όχι μόνον. Όπου δηλαδή, υπάρχουν μύες στο σώμα υπάρχουν και τένοντες. Οι τένοντες βέβαια, ποικίλλουν σε μέγεθος και σχήμα.

Ορισμένοι είναι πολύ μικροί, όπως αυτοί που προκαλούν τις κινήσεις των δακτύλων, και άλλοι είναι πολύ μεγαλύτεροι, όπως ο Αχιλλεύσιος τένοντας στην πτέρνα. Υπό φυσιολογικές συνθήκες, αυτοί οι τένοντες κινούνται ομαλά και σταθερά, καθώς ο μυς συσπάται. Στην τενοντίτιδα όμως, παραβλάπεται αυτή η ομαλή κινητικότητα του τένοντα, ο τένοντας αποκτά φλεγμονή και οι κινήσεις γίνονται αρκετά επώδυνες. Η τενοντίτιδα ή, όπως επιστημονικά αποκαλείται, τενοντοελυτρίτιδα αφορά κυρίως τις αρθρώσεις των καρπών, των αγκώνων, των ώμων, των ισχίων, των γονάτων και των αστραγάλων και διακρίνεται σε χρόνια και οξεία. Πόνος στην περιοχή του τένοντα, που μερικές φορές μπορεί να είναι και αντανάκλαστικός (π.χ. να υπάρχει τενοντίτιδα στον αγκώνα αλλά να πονάει ο καρπός). Περιορισμός των κινήσεων λόγω του πόνου, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει ακόμα και αγκύλωση σε κάποιες αρθρώσεις (συνήθως παρατηρείται στον ώμο).

Πώς προκαλείται

Η μυϊκή υπερλειτουργία είναι η κύρια αιτία της τενοντίτιδας. Όταν ο μυς «δουλεύει» παραπάνω από τις δυνατότητες του, ο τένοντας κουράζεται και δημιουργείται φλεγμονή. Συνήθως, τα άτομα ξεκινούν ένα πρόγραμμα γυμναστικής ή αυξάνουν το επίπεδο των ασκήσεων τους και αρχίζουν να εμφανίζουν συμπτώματα τενοντίτιδας. Ο τένοντας αδυνατεί να προσαρμοστεί στο νέο επίπεδο δραστηριότητας και αυτή η κατάχρηση οδηγεί με τη σειρά της σε φλεγμονή και τενοντίτιδα. Μια άλλη συχνή αιτία εμφάνισης κλινικής εικόνας τενοντίτιδας σχετίζεται και με τις δομικές αλλαγές που συμβαίνουν στον τένοντα με την πάροδο της ηλικίας. Καθώς ο

άνθρωπος μεγαλώνει, οι τένοντες χάνουν μεγάλο μέρος της αρχικής τους ελαστικότητας και ευκινησίας, κάτι που οφείλεται σε άγνωστους παράγοντες με πιο πιθανό ίσως, τις αλλαγές στα αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τους τένοντες. Μερικές φορές υπάρχει και κάποια ανατομική αιτία που προκαλεί την τενοντίτιδα. Αν ο τένοντας δεν έχει στη διάθεσή του κάποια δίοδο μέσω της οποίας να μπορεί να κινηθεί, είναι πολύ πιθανό να ερεθιστεί και αυτό να οδηγήσει στην πρόκληση φλεγμονής. Ωστόσο, η τενοντίτιδα μπορεί να αποτελεί και το πρώτο σύμπτωμα κάποιας δυσλειτουργίας των νεύρων και των μυών.

Αντιμετώπιση

Στη θεραπευτική φαρέτρα της τενοντίτιδας περιλαμβάνονται αρκετά φάρμακα, με εξέχουσα θέση τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, που ανακουφίζουν από τον πόνο και ταυτόχρονα βοηθούν στη μείωση της φλεγμονής.

Ανάλογα με την περίπτωση, η τενοντίτιδα μπορεί να αντιμετωπιστεί με:

- Φαρμακευτική θεραπεία (με αντιφλεγμονώδη φάρμακα που χορηγούνται από το στόμα ή με ενδομυϊκές ενέσεις).
- Με βαθιά υπεραιμία (π.χ. με παγοθεραπεία- τοποθέτηση πάγου πάνω στην τραυματισμένη περιοχή κ.λπ.).
- Βασικό «εργαλείο» για την αντιμετώπιση της τενοντίτιδας είναι η φυσικοθεραπεία, η οποία περιλαμβάνει ειδικές ασκήσεις φόρτισης και χαλάρωσης των μυών.
- Τοπικές εγχύσεις κορτιζόνης για να υποχωρήσει γρήγορα η φλεγμονή, σε περίπτωση που η άρθρωση κινδυνεύει να πάθει αγκύλωση.
- Στις χρόνιες τενοντίτιδες είναι απαραίτητη από την αρχή η έγχυση κορτιζόνης, ακόμα και αν η κινητικότητα δεν έχει περιοριστεί.

Επιβαρυντικοί παράγοντες

Για να αποφύγετε τα συμπτώματα της τενοντίτιδας, αλλά και τους αφόρητους πόνους της, φροντίστε να αποφύγετε ότι επιβαρύνει τους τένόντές σας.

- Η καταπόνηση των χεριών λόγω εργασίας.
- Η έλλειψη άσκησης.
- Η λάθος άσκηση (όσοι προσπαθούν να αυξήσουν γρήγορα τον όγκο τους βάζοντας πολλά κιλά έχουν

το αντίθετο αποτέλεσμα: δημιουργείται φλεγμονή, και σε αυτή την περίπτωση ο μυς δεν γυμνάζεται).
-Το υπερβολικό στρες (οι μύες βρίσκονται διαρκώς σε σύσπαση και δεν προλαβαίνουν να ξεκουραστούν).
Επιπλέον, η κατασκευή του μυϊκού συστήματος (η οποία μπορεί να βελτιωθεί με άσκηση) παίζει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία τενοντίτιδας.



Επιθυμητό σωματικό βάρος

Το βάρος δίνεται σε κιλά σύμφωνα με το ανάστημα και το σκελετό του ατόμου

Άντρες πάνω από 25 ετών

Γυναίκες πάνω από 25 ετών

ΥΨΟΣ	Λεπτός σκελετός	Μέτριος σκελετός	Βαρύς σκελετός	Λεπτός σκελετός	Μέτριος σκελετός	Βαρύς σκελετός
1,42				42-45	44-49	47-54
1,44				43-46	45-50	48-55
1,46				44-47	46-51	49-56
1,48				45-48	47-52	50-57
1,50				45-49	48-53	50-58
1,52				46-50	49-54	51-59
1,54				47-51	50-55	53-60
1,56	51-55	54-59	58-64	48-52	51-56	54-62
1,57	52-56	55-60	58-65	49-52	51-57	55-63
1,58	53-57	55-61	59-66	49-53	52-58	55-63
1,59	53-57	55-61	59-66	49-53	52-58	55-63
1,60	53-57	55-61	60-67	50-53	53-58	56-64
1,61	54-58	57-62	61-68	51-55	54-60	58-66
1,62	55-59	57-63	61-69	52-56	55-60	58-60
1,63	56-60	58-64	62-69	52-56	55-61	59-67
1,64	56-60	58-64	63-70	53-57	56-62	60-68
1,65	57-61	59-65	63-71	54-58	57-63	60-68
1,66	57-61	59-65	64-72	55-59	57-64	61-69
1,67	58-62	60-66	65-73	55-59	58-64	62-70
1,68	59-63	60-67	65-74	56-60	59-65	63-71
1,69	59-63	61-68	66-74	57-61	60-66	63-71
1,70	60-64	62-69	67-75	57-61	60-67	64-72
1,71	61-65	62-70	68-76	58-62	61-67	65-73
1,72	62-66	63-71	69-77	59-63	62-68	66-74
1,73	62-66	64-72	70-78	60-64	63-69	63-75
1,74	63-67	65-73	70-79	60-65	63-70	67-75
1,75	64-68	66-73	71-80	61-65	64-70	68-76
1,76	65-69	67-74	72-81	62-66	65-71	69-77
1,77	65-69	68-75	73-82	63-67	66-72	70-78
1,78	66-70	68-76	74-82			
1,79	67-71	69-77	74-83			
1,80	67-72	70-78	75-84			
1,81	68-73	71-78	76-85			
1,82	69-74	72-79	77-86			
1,83	70-75	72-80	78-87			
1,84	71-76	73-81	78-87			
1,86	72-77	75-83	80-89			
1,88	73-78	76-84	82-91			
1,90	75-80	78-86	83-92			

Σημ.: Για κορίτσια ηλικίας 18-25 χρόνων αφαιρείτε μισό κιλό για κάθε χρόνο κάτω από τα 25

K. Cooper Αεροβίωση: Βιολογική αξία της άσκησης, Εισαγωγή – επιστημονική επιμέλεια Β. Κλεισούρας σελ.157