

Που οφείλονται τα ωτορινολαρυγγολογικά προβλήματα το καλοκαίρι

Τους καλοκαιρινούς μήνες δεν αλλάζουν μόνο οι καιρικές συνθήκες, αλλά και οι συνήθειές και η διατροφή μας, και αυτή η αλλαγή δημιουργεί πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη ωτορινολαρυγγολογικών προβλημάτων, όπως οι ωτίτιδες, οι ιγμορίτιδες και η αλλεργική ρινίτιδα.

«Το αυτί είναι το όργανο που επηρεάζεται περισσότερο το καλοκαίρι λόγω της αυξημένης υγρασίας από τα πολλά λουστράκια εξάψεις των ζώσιων, αλλά και από το μπάνιο στη θάλασσα και την πισίνα» μας εξηγεί η Δρ. Ανατολή Παπαρίδου, Μ.Δ. χειρουργών ωτορινολαρυγγολόγων, επιστημονικά συνεργάτης του Νοσοκομείου Υγεία. «Με τη βροχίτιδα του νερού, τα μικρόβια και οι μύκητες αναπτύσσονται εύκολα στον έξω ακουστικό πόρο, προκαλώντας φλεγμονή με οίδημα, έκκριση υγρού (ωτίτιδα), ερυθρότητα, έντονο πόνο (αυτί/αίτι) και αίσιμα κνιματώδη.

Η ιγμορίτιδα

Ενα συχνό ωτορινολαρυγγολογικό πρόβλημα το καλοκαίρι είναι η ιγμορίτιδα που μπορεί να οφείλεται σε μόλυνση από το κολύμπι σε μολυσμένα νερά και τις καταστάσεις με ανοικτή μύτη ή και στη συνεχή έκθεση έκθεση στον κρύο και ανθυγιεινό αέρα των κλιματιστικών.

Αν λοιπόν εκδηλωθεί κάποιος συμπτώματα όπως ρινική αιμορραγία (μυσοκόμια), καταρροή (σινύτι), πονοκέφαλο, πυώδεις εκκρίσεις, διαταραχές στην όσφρηση και βήχα, είναι πολύ πιθανό να έχει ιγμορίτιδα.

Σε τέτοιες περιπτώσεις πρέπει να απευθυνθεί άμεσα στον ωτορινολαρυγγολόγο κατά για να του χορηγηθεί την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και να αποβιβάσει την εμφάνιση προβλημάτων σε άλλα, γενετικά όργανα, όπως ωτίτιδες, προβλήματα στα μάτια ή ακόμα και στους βρόγχους.

Αλλεργική ρινίτιδα

Η αλλεργική ρινίτιδα μπορεί να εμφανιστεί εξαιτίας του καλοκαιρι, πιο συχνά σε ευάλωτα άτομα. Αυτό οφείλεται στο ότι ειδικά κατά την περίοδο των διακοπών, πολλοί αλλοιώς στις διατροφικές συνήθειές τους και καταναλώνουν πολύ περισσότερα πρόχειρα φαγητά, βιομηχανοποιημένα αναψυκτικά και επεξεργασμένα τρόφιμα γεμάτα αλάτι και τρως λιπαρά οξέα και αλκοόλ.

Όσοσο «η μεγάλη καταναλωτική ορμή προκαλεί κατακράτηση υγρών και είναι επιβαρυντική για το αναπνευστικό σύστημα, ενώ τα χημικά συστατικά αυτών των τροφίμων είναι πολλές φορές εκλυκτικά παράγοντες για την εμφάνιση αλλεργικής ρινίτιδας ή για την πρόκληση μιας κρίσης σε ασθενείς με χρόνια ιστορικό υποαρκίμης ή Δρ. Παπαρίδου. «Καλό είναι λοιπόν να ακολουθήσουμε ομοίως, και το καλοκαίρι, τους κανόνες της μεσογειακής διατροφής, αποφεύγοντας τις τεχνητές τροφές.

Ποιοι κινδυνεύουν

Τα ωτορινολαρυγγολογικά προβλήματα του καλοκαιριού είναι πιο εύκολο να παρουσιαστούν σε άτομα με παραμελημένα προ-



βλήματα της μύτης που χρήζουν χειρουργικής αντιμετώπισης. Στους ασθενείς με υπερτροφικές αδενοειδείς εκπλασίδες («κρεμτασκία»), διογκωμένες αμυγδαλές, στραβό ρινικό διάφραγμα, πόλυδες στη μύτη ή χρόνια ιγμορίτιδα, δημιουργείται χρόνιο οίδημα στην περιοχή της μύτης, γεγονός που τους καθιστά πιο ευάλωτους στα να προσβληθούν από έναν ή ο οποίος θα εξαπλωθεί σε γειτονικά όργανα και ιστούς.

«Καλό θα είναι λοιπόν να μην παραμελούνται τα χρόνια προβλήματα, ώστε να μην ταλαιπωρείται ο ασθενής από συνεχείς εξεργασίες, διατρέχοντας παράλληλα αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάσει επιπλοκές» εξηγεί η Δρ. Παπαρίδου.



Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση θερμικής εξάντλησης και θερμοπληξίας

χρό και υγρό. Οι κόρες είναι διασταλμένες. Η θερμοκρασία όμως παραμένει φυσιολογική.

Θεραπεία

Η κατάσταση σε δροσερό περιβάλλον και η καταπόνηση άφρονου νερού λειτουργούν ευεργετικά στην εξάντληση των παραπάνω συμπτωμάτων. Αν παρόλα αυτά, ο ήλιος και η ναυτία δεν υποχωρήσουν, ο γιατρός μπορεί να συστήσει ενδοφλέβια χορήγηση κλιωρούου νατρίου.

Θερμολήπια είναι η αδυναμία του οργανισμού να αποβάλει τη θερμότητα, όταν εμφανίζεται η φυσιολογική εφίδρωση του.

Αυτό κυρίως συμβαίνει, όταν η θερμοκρασία του περιβάλλοντος είναι πολύ υψηλή και η υγρασία της ατμόσφαιρας είναι πάνω από 70%. Η βα-

ριά σωματική εργασία, η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο, τα βαριά γεύματα και η κατακράτηση αλκοολικών ποτών σε περιόδους καύσιμου αυξανόμενης πιθανότητας εμφάνισης θερμοπληξίας.

Τα αρχικά συμπτώματα της θερμοπληξίας είναι η έντονη δίψα και η εφίδρωση του σώματος, του φάρμαγα και του δέρματος. Στη συνέχεια εμφανίζεται ερυθρότητα στο πρόσωπο που συνοδεύεται από εφίδρωση, ζάλη, πονοκέφαλο, πόνο στο στήθος, κατακράτηση του οργανισμού, αδυναμία στα πόδια, μύες κρέμτες, δυσσπασία, ταχυσπασία, δύσπνοια και βουβή στα αυτιά. Τα συμπτώματα αυτά σταθεροί και μπορεί να φτάσει στους 42 βαθμούς Κελσίου. Τέλος

εμφανίζονται λιποθυμικά επεισόδια και ο θερμοπληκτικός πέσει αναισθητός.

Θεραπεία

Μεταφέρουμε άμεσα το θερμοπληκτικό σε μέρο δροσερό. Προσπαθούμε να καταβάσουμε τη θερμοκρασία του με δροσερές κομπρέσες και βιγαντάς του τα περιττώ ρούχα. Τού δι- δίνουμε άφρονο νερό και μικρές ποσότητες αλατού. Αν έχει χάσει τις αισθήσεις του, του κόνομε ζωικές ενέσεις και του δίνουμε να εισπνεύσει οξυγόνο, αμμόνια ή αιθέρα. Αν ο θερμοπληκτικός παρά τις προσπάθειές μας δεν αυθεθεί, καλούμε γιατρό ή τον μεταφέρουμε στο πλησιέστερο νοσοκομείο.

Θερμική εξάντληση είναι η παροδική ανεπάρκεια του καρδιαγγειακού συστήματος, που εμφανίζεται μετά από την παρατεταμένη έκθεση του σώματός (ώρες ή ημέρες) σε υψηλές θερμοκρασίες. Τα αρχικά συμπτώματα είναι κεφαλαλγία, λιγυρή εξάντληση, τα οποία καταλήγουν σε ζαρκισία και μικρές διακριτές καταρροές. Η αρτηριακή πίεση είναι χαμηλή, ενώ συνοδεύεται από ταχυκαρδία. Το δέρμα είναι φυ-

Το Σκληρόδερμα απαιτεί έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση

Το Σκληρόδερμα είναι μια πολυστηματική νόσος που απαιτεί έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση.

Αυτό είναι το μήνυμά με το οποίο και φέτος η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (Ε.Ε.Α.Ν.Α.) προσπαθεί να ενημερώσει και να ευαισθητοποιήσει τους ασθενείς, αλλά και ολόκληρη την κοινωνία για το σπάνιο αυτό ρευματικό νόσημα, με την ευγενική χορηγία και υποστήριξη της ΕΛΠΕΝ.

Στη χώρα μας κάθε χρόνο προστίθενται περίπου 100 νέα ασθενείς. Συνολικά υπολογίζεται ότι υπάρχουν περίπου 1500 ασθενείς σε όλα τα χωριά, αν και οι αριθμοί αυτοί μπορεί να μην αντικατοπτρίζουν την πραγματικότητα, δεδομένου ότι υπάρχει αδειευκρίσιμος αριθμός ασθενών στους οποίους η διάγνωση δεν έχει ακόμα γίνει, ιδίως στα αρχικά στάδια της νόσου.

Με αφορμή λοιπόν, την Παγκόσμια Ημέρα Σκληροδερμάτιων και το γεγονός ότι ακόμα και σήμερα το σπάνιο αυτό νόσημα θεωρείται «μυστηριώδης», η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα καταρτίζει κάποιους «μύθους» γύρω από αυτό:

Μύθος

Το Σκληρόδερμα είναι ίδιο για όλους

Αλήθεια

Το Σκληρόδερμα μπορεί να διαφέρει από ασθενή σε ασθενή δεδομένου ότι

έχει διαφορετικούς τρόπους που εκδηλώνεται. Στις δύο μεγάλες κατηγορίες, το Σκληρόδερμα συνήθως εντοπίζεται σε μερικά σημεία του σώματος ή των μύων και σπανίως επηρεάζει τα εσωτερικά όργανα (Εντοπισμένο Σκληρόδερμα) ή επηρεάζει το συνολικό από το πούλη μέρη του σώματος που περιλαμβάνει εσωτερικά όργανα (Συστηματικό Σκληρόδερμα).

Μύθος

Το Σκληρόδερμα επηρεάζει μόνο το δέρμα

Αλήθεια

Σε δύο μεγάλες κατηγορίες του Σκληροδερμάτιου μπορεί να επηρεάσει τα πάντα, από το δέρμα, τους μύς και τα εσωτερικά όργανα. Στην περίπτωση του Συστηματικού Σκληροδερμάτιου, μπορεί επίσης να επηρεάσει το συνολικό από το πούλη μέρη του σώματος όπως το δέρμα, τον σπασμό, το γαστροεντερικό σύστημα (σπασμωδικό έντερο), τους πνεύμονες, τους νεφρούς, την καρδιά και άλλα εσωτερικά όργανα.

Μύθος

Το Σκληρόδερμα μπορεί να διαγνωστεί

Αλήθεια

Εφόσον το Σκληρόδερμα παρουσιάζει συμπτώματα παρόμοια με άλλες αυτοάνοσες νόσους, η διάγνωση μπορεί να είναι δύσκολη.

είναι διασκόλη. Εκτός από τις περιπτώσεις όπου υπάρχουν δερματικές εκδηλώσεις, όπως η πάχυνση, είναι δύσκολο για τον περίεργο να διαγνωσθεί λανθασμένα ή ακόμα και να μείνει αδιάγνωστη.

Μύθος

Μόνο λίγα ασθενείς με Σκληρόδερμα έχουν επίσης το φαινόμενο Raynaud's

Αλήθεια

Σύμφωνα με το Κέντρο Σκληροδερμάτιων Johns Hopkins και την Ελληνική Ρευματιολογική Εταιρεία, μόνο ένα μικρό ποσοστό των ασθενών με φαινόμενο Raynaud θα καταλήξει να αναπτύξει Σκληρόδερμα. Από την άλλη πλευρά, σχεδόν όλοι οι ασθενείς με Σκληρόδερμα έχουν την πιθανότητα να πάσχουν από το φαινόμενο Raynaud.

Το χαρακτηριστικό σύμπτωμα του φαινομένου είναι η αλλαγή του χρώματος των δακτύλων (λευκό, μελανό, κόκκινο). Αξίζει να τονιστεί ότι η διακριτική που είναι πιο συχνή στις σοβαρότερες περιπτώσεις η βρογχίτιδα της ροής του αίματος στα δάκτυλα μπορεί, λόγω της μειωμένης παροχής οξυγόνου και θρεπτικών ουσιών, να οδηγεί σε βλάβες στις άκρες των δακτύλων με συνέπεια τη δημιουργία ελκών, τα οποία είναι πολύ επώδυνα και δύσκολα στην επουλωτική τους.

Μύθος

Το Σκληρόδερμα είναι μεταδοτικό

Αλήθεια

Το Σκληρόδερμα δεν είναι μεταδοτικό, μολυσματικό ή κακοήθες.

Μύθος

Μόνο οι ενήλικες μπορούν να αναπτύξουν Σκληρόδερμα

Αλήθεια

Η ηλικία δεν αποτελεί εμπόδιο για το Σκληρόδερμα. Στην πραγματικότητα, το Εντοπισμένο Σκληρόδερμα είναι πιο συχνό στα παιδιά, ενώ το Συστηματικό Σκληρόδερμα είναι πιο κοινό στους ενήλικες.

Μύθος

Το Σκληρόδερμα «κτυπά» μόνο τις γυναίκες

Αλήθεια

Συνολικά, οι γυναίκες ασθενείς είναι περισσότερες από τους άνδρες ασθενείς, με ποσοστό εμφάνισης 4 γυναίκες προς 1 άνδρα, με αυτή την ασθένεια να «κτυπά» κυρίως γυναίκες στις ηλικίες 30-50 ετών. Αλλά υπάρχουν και πολλοί περιπτώσεις όπου άνδρες διαγνώστηκαν με Σκληρόδερμα.

Μύθος

Το Σκληρόδερμα είναι πάντα ορατό («όχι γυμνό οσθαλμο»)

Αλήθεια

Σε ορισμένες περιπτώσεις στη Συ-

στηματικό Σκληρόδερμα, η εκδήλωση μπορεί να είναι πιο έντονη για το συνδεδεμένο ιστό, γεγονός που καθιστά δύσκολο να εντοπιστεί μακροσκοπικά.

Μύθος

Το Σκληρόδερμα μπορεί να θεραπευθεί

Αλήθεια

Δυστυχώς, δεν υπάρχει ακόμα καμία θεραπεία για το Σκληρόδερμα, αλλά υπάρχει συμπτωματική θεραπεία, προσή για τους ασθενείς, κυρίως για την αντιμετώπιση των δακτυλικών ελκών και την μείωση της εμφάνισης νέων, που είναι μία πολύ σοβαρή επιπλοκή της νόσου. Οι ασθενείς αυτοί μπορεί να πάσχουν επίσης από Πνευμονική Υπέρταση και δεύτερη σοβαρή επιπλοκή του Σκληροδερμάτιου.

Η αγωγή με τη μορφή των σπασμωδικών ή γενετικών από το στόμα (πρωτογενούς ή δευτερογενούς υποδοκίμων ενδοβιολιτών, το οποίο είναι συγκεκριμένο για τη θεραπεία της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης (ΠΑΥ) και για τη μείωση του αριθμού των νέων δακτυλικών ελκών σε ασθενείς με συστηματική σκλήρυνση και εξελισσόμενη νόσο δακτυλικών ελκών, μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής και την κωλύτητα άσκησης, να επιβραδύνει την εξέλιξη της νόσου και να βελτιώσει τη μακροχρόνια έκβαση.

H Menarini Hellas αναβάθμισε το Περιφερειακό Ιατρείο στη Νίσυρο παρέχοντας ιατρικές εξετάσεις και υπηρεσίες



Υποστηρίζοντας ένθετα την ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στην περιβαλλόμενη, ανεξαρτησία οικονομικών ή γεωγραφικών συνθηκών, η φαρμακευτική εταιρεία Menarini Hellas συμμετέχει ως χορηγός για 11 χρόνια στο δίκτυο της Ομάδας Αγώνα» στα οποία το βελτιώνει τις καθημερινές ζωές των κατοίκων 10 απομακρυσμένων νησιών και ειδικότερα σε 12, σε αβόρα την ανεμπόδιστη πρόσβαση τους στην Υγεία, στην Ομάδα Αγώνα» - η Menarini Hellas αναβάθμισε το Πολυκέντρο Περιφερειακό Ιατρείο στο Μονοκρήνη της Νίσυρου, παρέχοντας ιατρικές εξετάσεις και υπηρεσίες, προκειμένου να αμβλυνθούν οι αναστοχές, τις οποίες αντιμετωπίζουν οι νησιωτικοί πληθυσμοί της πατρίδας μας. Στη λήξη της προηγούμενης σύμβασης με το Πολυκέντρο Περιφερειακό Ιατρείο της Νίσυρου, έλαβε το «πλεούρα» ως εκπρόσωπος της εταιρείας ο Μανώλης Μάκρας. Ο κ. Μάκρας τόνισε πως η κάλυψη των ιατρικών αναγκών του τοπικού

«Εναλλακτική Θεραπεία Ελκώδους Κολίτιδας & Νόσου Crohn»

Η Ελκώδης κολίτιδα ή η νόσος Crohn -βροναίτις, φλεγμονώδεις εντερικές νόσους (ΙΠΕΝ)-εμφανίζονται με ποικιλία συμπτωμάτων και ταλαιπωρούν μεγάλο μέρος των συνανθρώπων μας. Η αιτιολογία τους είναι σε μεγάλο βαθμό άγνωστη, ενώ η θεραπεία τους -τόσο στην πρωτογενή όσο και σε επαναλαμβανόμενη- παράδειγμα συγκεκριμένο πρόβλημα και εν πολλοίς ανακουφίζει τους ασθενείς, δεν έχει καταφέρει να τα εκριζώσει. Στο βιβλίο των Ι.Κ. Τριανταφυλλίδου, Β. Καραγιάννη και Κ. Τριανταφυλλίδου «Εναλλακτική Θεραπεία Ελκώδους Κολίτιδας και Νόσου Crohn», που κυκλοφόρησε από Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ προτείνονται, μετά από ενδελεχή μελέτη της βιβλιογραφίας, αρχ' αρχών διαπιστωθεί τρόπος αντιμετώπισης τους, με σκοπό να μειωθούν τα συμπτώματά τους. Οι διαπιστωθείσες συνθήκες θεωρείται ότι παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιβίωση των ΙΠΕΝ, ενώ παραμένει σημαντικά κλινικά δεδομένα σχετικά με τον ρόλο των βιταμινών και των φυτικών παρυσκευσμάτων στην ύφεση των νόσων και στη διατήρησή τους.



Τμήμ με Φ.Π.Α.): 17,00 ΕΥΡΩ για πληροφορίες: ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΒΗΤΑ, τμήμ. 210-6714 371

Σεξ: το μέγεθος μετράει; Ναι και μάλιστα «κλειώνει σπίτι»!

● Οι λόγοι που οι άνδρες αναζητούν το... «μεγάλο»

Το μέγεθος του... ανδρισμού έχει «κλειώσει σπίτι», γιατί, όπως φάνηκε από οκταετή έρευνα του Ανδρολογικού Ινστιτούτου Αθηνών σε 3000 άνδρες και γυναίκες, παίζει καταλυτικό ρόλο, επηρεάζοντας την εικόνα, τη σεξουαλική πράξη, τον οργασμό και την ικανοποίηση των συντρόφων... Ποσοστά πάνω από 80% απάντησαν πως, ναι, το μέγεθος παίζει ρόλο στη σεξουαλική απόδοση. Ενώ όμως τα 13 εκατοστά αποτελούν το φυσιολογικό μέσο όρο, στο μισό ανδρών και γυναικών τα 17 εκατοστά θεωρούνται, λανθασμένα, το κυριότερο μέγεθος. Πόσο μας επηρεάζει μια τέτοια αληθινή; Οι συμμετέχοντες απάντησαν ανώνυμα σε ερωτηματολόγιο στο Διαδίκτυο και τα ευρήματα συνδύασσαν με τις πραγματικές μετρήσεις, που έγιναν σε άνδρες που επισκέφθηκαν το Ινστιτούτο.

Η πλειοψηφία όσων συμμετείχαν στην έρευνα παραδέχτηκε πως τα 17 εκατοστά είναι καλύτερα από τα 13. Ίσως γ' αυτό η αυθεντική φαλλού (πάχυνση, επιμήκυνση) να είναι η επέμβαση, που πολλοί άνδρες θα ήθελαν να κάνουν. Τα στοιχεία της παραπάνω έρευνας δόθηκαν στη δημοσιοποίηση της διάκρισης εκδότης για το νέο τμήμα σεξ coaching, που αρχίζει τη λειτουργία του στο Ανδρολογικό Ινστιτούτο, υπό την sex editor dating & coach Ειρήνη Χερσάρη. Πρόκειται για μια καινοτομία, που ευελπιστεί να βοηθήσει όσους, επηρεασμένους από την οικονομική κρίση, ενίοτε ξεκινούν τα κυριότερα μέτρα σεξ coaching, που μιλούν πάντα να βρουν λύση στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στις ερωτικές τους σχέσεις.

Όπως εξήγησε, παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της έρευνας, ο πρόεδρος του Ανδρολογικού Ινστιτούτου Δρ. Κωνσταντίνος Κωνσταντίνος: «Ο συμβουλευτικός που μέγιστο φαλλού έχει σχέση με τη ρύθμιση και με τον ανδρισμό, όπως είναι στη γυναικεία ο μέγιστος μαστός, που σχετίζεται με τη γονιμότητα και τη θηλακτικότητα. Στην ερώτηση αν το μέγεθος επηρεάζει τη σεξουαλική απόδοση, η συντριπτική πλειοψηφία απάντησε πως, σε ποσοστό πάνω από 80%».

Πάντως η διαφορά στα εκατοστά φαίνεται πως εκκείσεται το άγχος της επίδοσης στο... ρινγκ του έρωτα, αφού, όπως ομολόγησαν οι άνδρες που πήραν μέρος στη μελέτη, ανεξαρτήτως από την απόδοσή τους στο σεξ, μέσα τους ένιωθαν το φόβο της απόρριψης. Οι περισσότεροι δεν είναι προβληματισμένοι, παρόλα αυτά, στην προσπάθειά να πάνε με τη νέα τους σχέση στον πόλο της αυτοεπίδοσης.

Εξάλλου τόσο στη μελέτη του Ανδρολογικού Ινστιτούτου όσο και πρόσφατη διεθνής μετρήθηκαν οι επιδόσεις διαπιστώσαν ότι είναι μύθος ότι οι κοινά άνδρες είναι πιο κεραιόμενοι σε μήκος, αφού οι ψηλοί είχαν μερικοί πλέον υπερβολικά με στατιστική διαφορά -όχι ιατρική, αλλά ενδεικτική...

Οι λόγοι που οι άνδρες αναζητούν το «μεγάλο»

1. Η σεξουαλική ήληξη και ο φόβος του φαλλού έχουν γίνει στην παιδική ηλικία. Τα σταθμάτα είναι γνωστά ότι αρσενικά και να συγκρίνουν τα γεννητικά τους όργανα.
2. Στην εφηβεία τα αγόρια αρχίζουν να μετράνε εκατοστά με τα άλλα αγόρια, όπου η σύγκριση μπορεί να αρθρήσεται να είναι ελπιώμενη, καθώς πάντα θα υπάρχει κάτι μεγαλύτερο...
3. Η τρομοκρατημένη μαμά, που συγκρίνει τα δυο της αγόρια, που διαφέρουν σε μέγεθος -ο μέγιστος ή και ο μικρότερος σε ηλικία φαίνεται να το έχει μεγαλύτερο...
4. Οι πρώτες αναζητήσεις στην εποχή του αυτισμού και η εικόνα του πορνοστάρ μοιάζει αγουρα πολύ εντυπωσιακή.
5. Οι πρώτοι έρωτες και η αμφισβήτηση πως κάποιος άλλος ήταν πιο προικισμένος...
6. Η πεσοκόπηση από ψηλά κρύβει το πραγματικό μέγεθος, ιδιαίτερα όταν υπάρχει κολίτιδα.
7. Το σπέρμα του γυναικαίου και του στρατού. Άνδρες γυναικί και όλοι μπορούν να δουν ποιος είναι πιο προικισμένος.
8. Το μεγάλο σώμα της σωματοδομής (body building) εντείνει τη διαφορά, αφού καμιά άσκηση και κανένα βάρος δεν κάνει το σώμα του φαλλού να μεγαλώνει, όπως το υπεύθυνο.
9. Ο φόβος της ομορφοφιλίας. Οι άνδρες έχουν ως αυτιστική κριτική τις ανδρικές ταυτότητες το μεγάλο φαλλού, που θα τον θαυμάσουν ότι είναι οι γυναίκες, αλλά και οι άνδρες. Ένας άνδρας με μεγάλο πέος είναι αναμφίβολα δυο φορές άνδρας, άρα δεν μπορεί να είναι ομορφόφιλος.