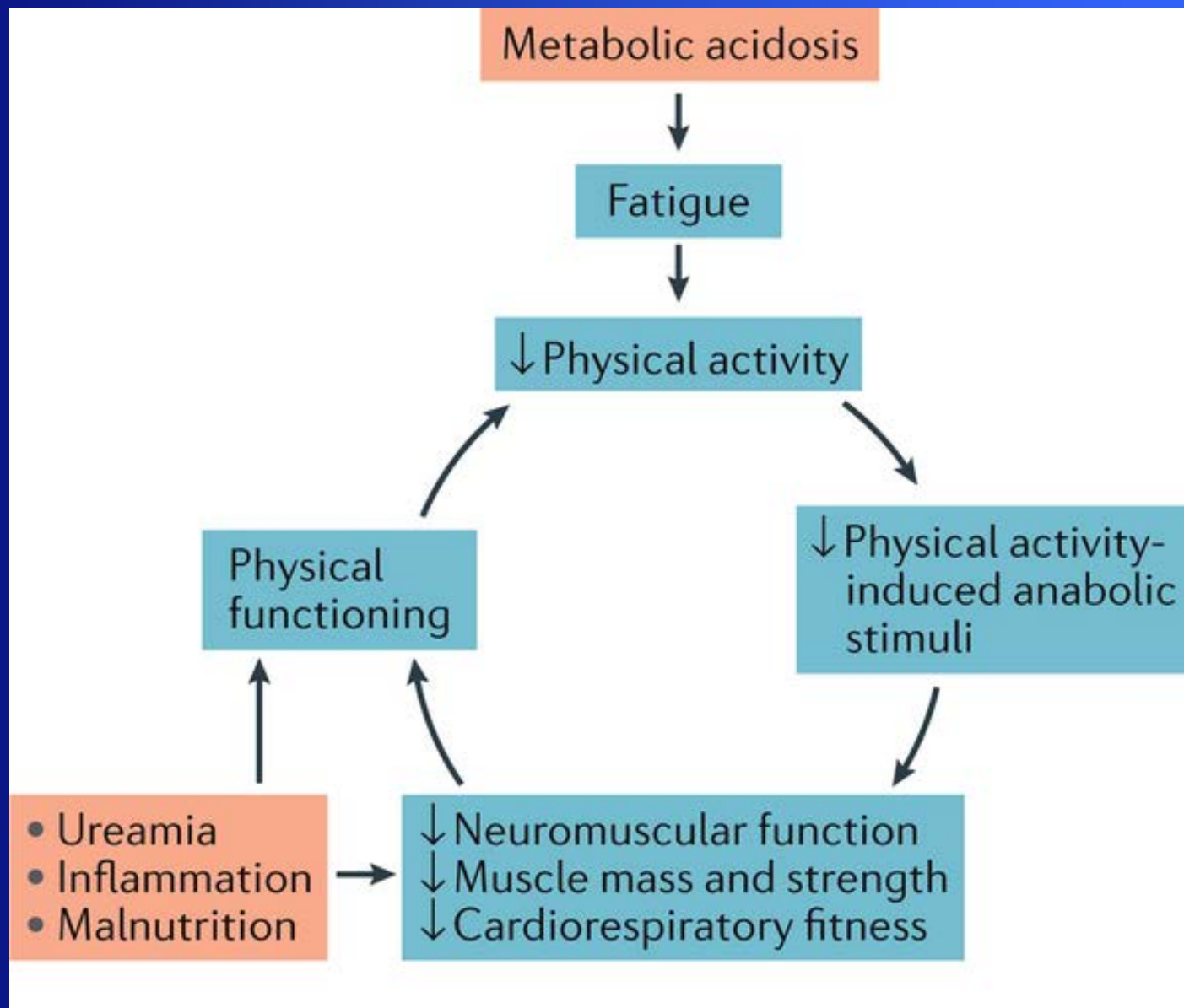


**ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
ΤΕΦΑΑ - ΤΟΜΕΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΑΘΛΗΣΗΣ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Α. ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΗΣ**

# **ΦΥΣΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΟΝ ΝΕΦΡΟΠΑΘΗ: ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΟΣΟ;**

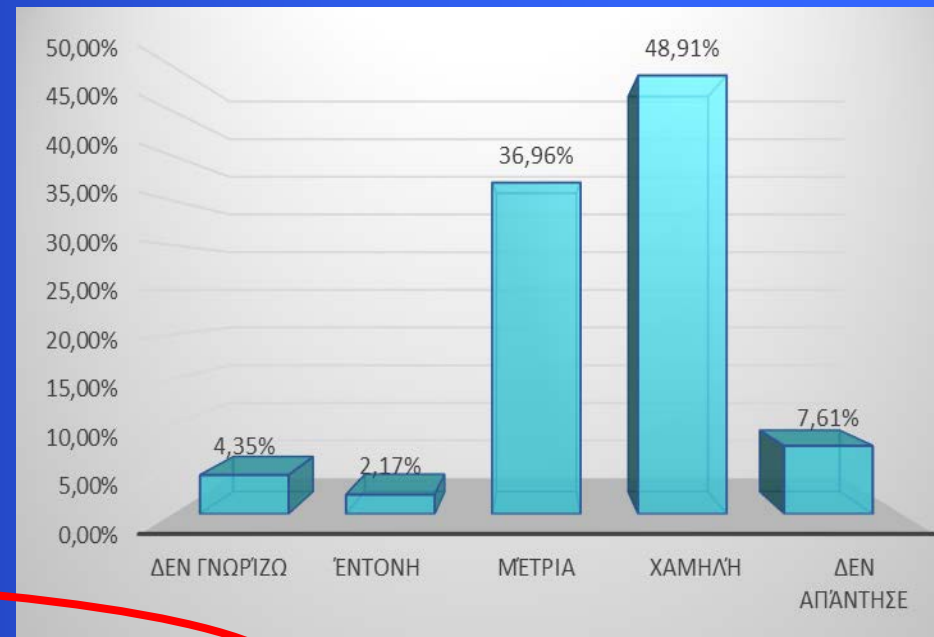
**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΟΥΙΔΗ  
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ**

**ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΦΑΑ ΑΠΘ**



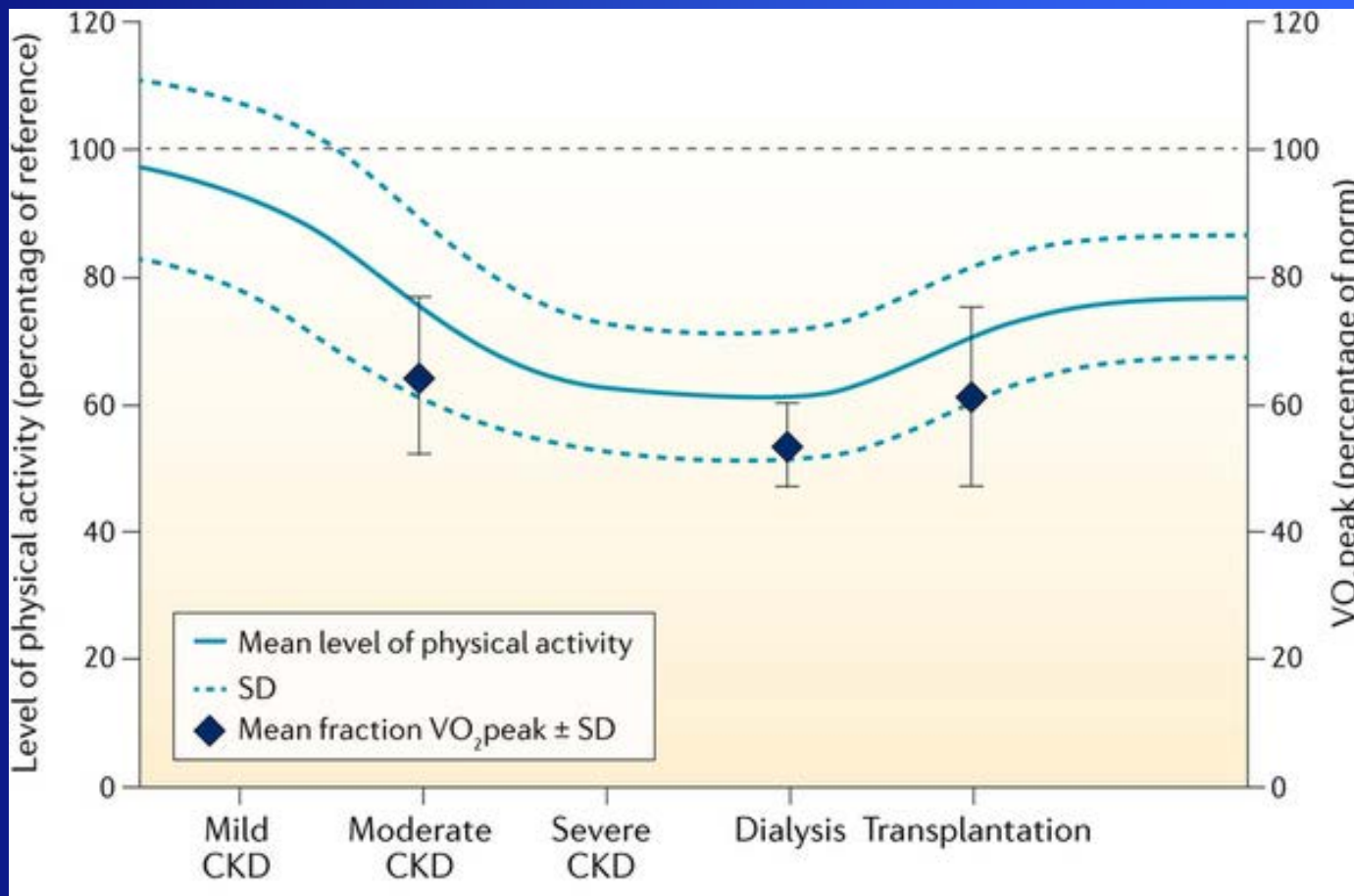
# ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

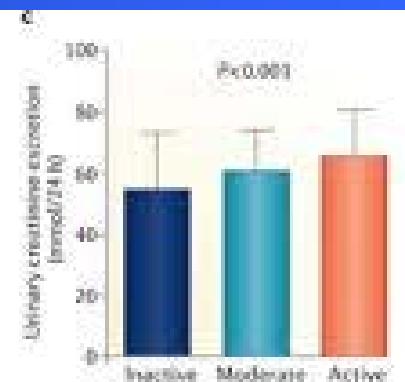
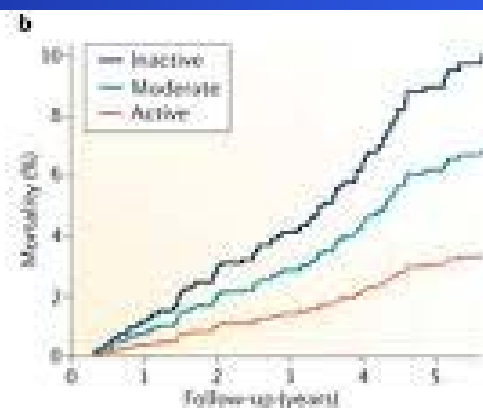
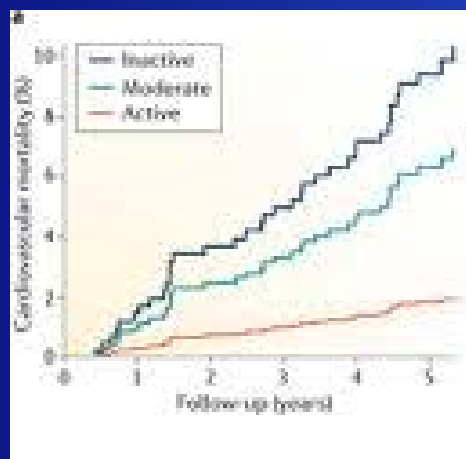
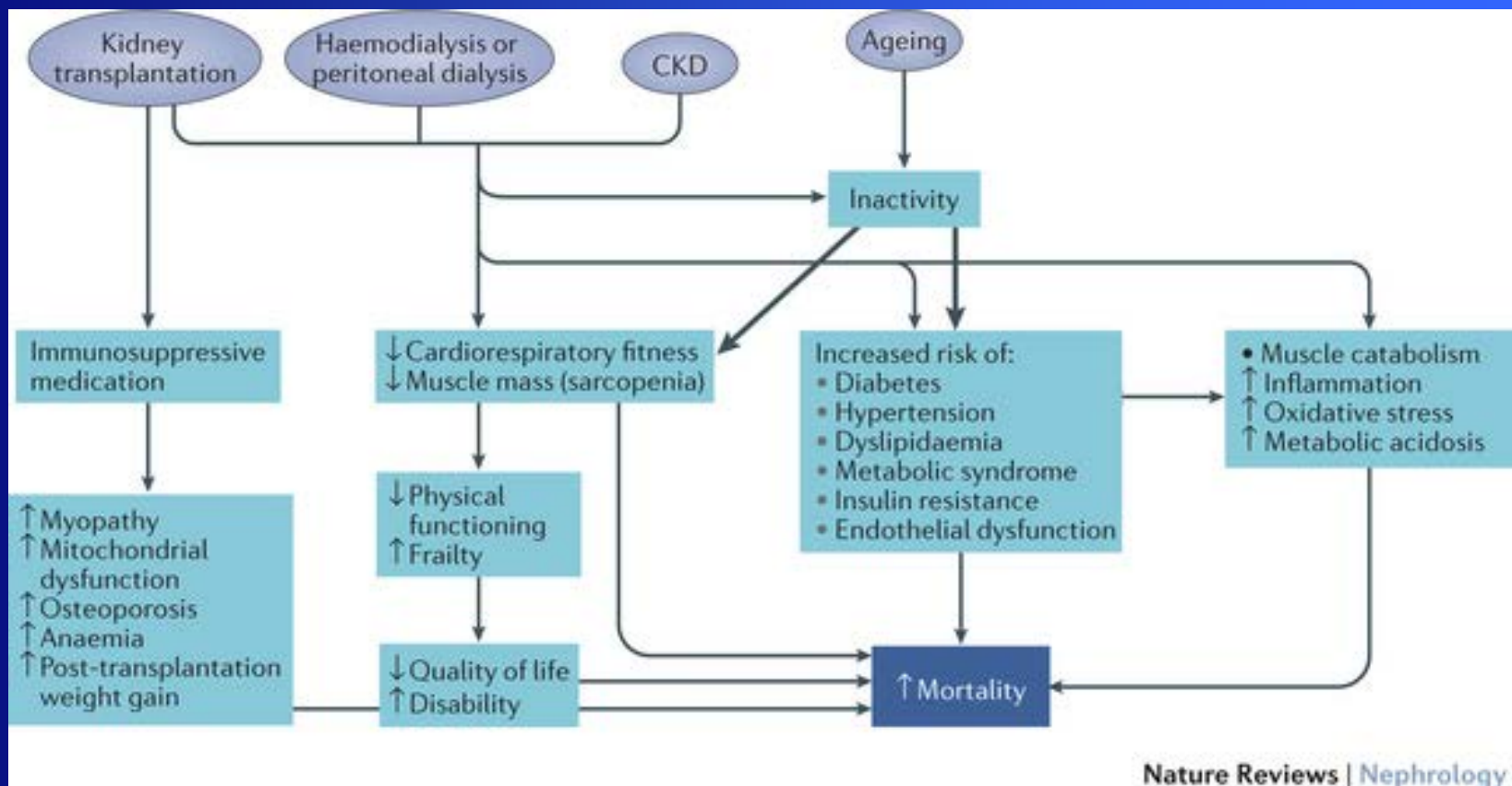
- ✓ Στην Εργασία το 51,1%  
→ ΧΑΜΗΛΗ
- ✓ Στις Μετακινήσεις το 45,7%  
→ ΜΕΤΡΙΑ
- ✓ Στις δουλειές στο σπίτι το 52,2%  
→ ΧΑΜΗΛΗ
- ✓ Στην ψυχαγωγία, την άθληση το 51,1%  
→ ΧΑΜΗΛΗ



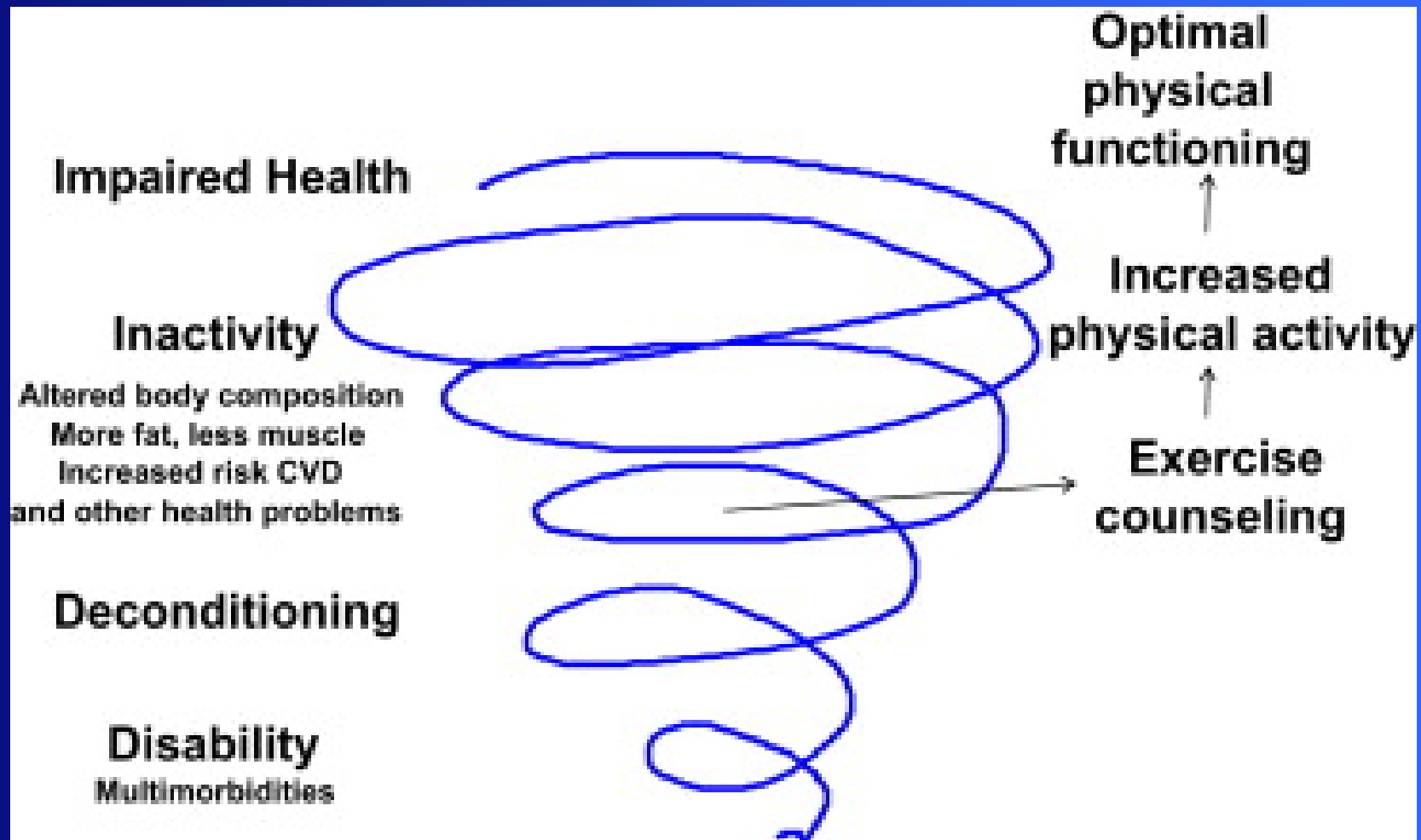
IPAQ SCORE: 649,2 MET-min/week  
Minimally Active

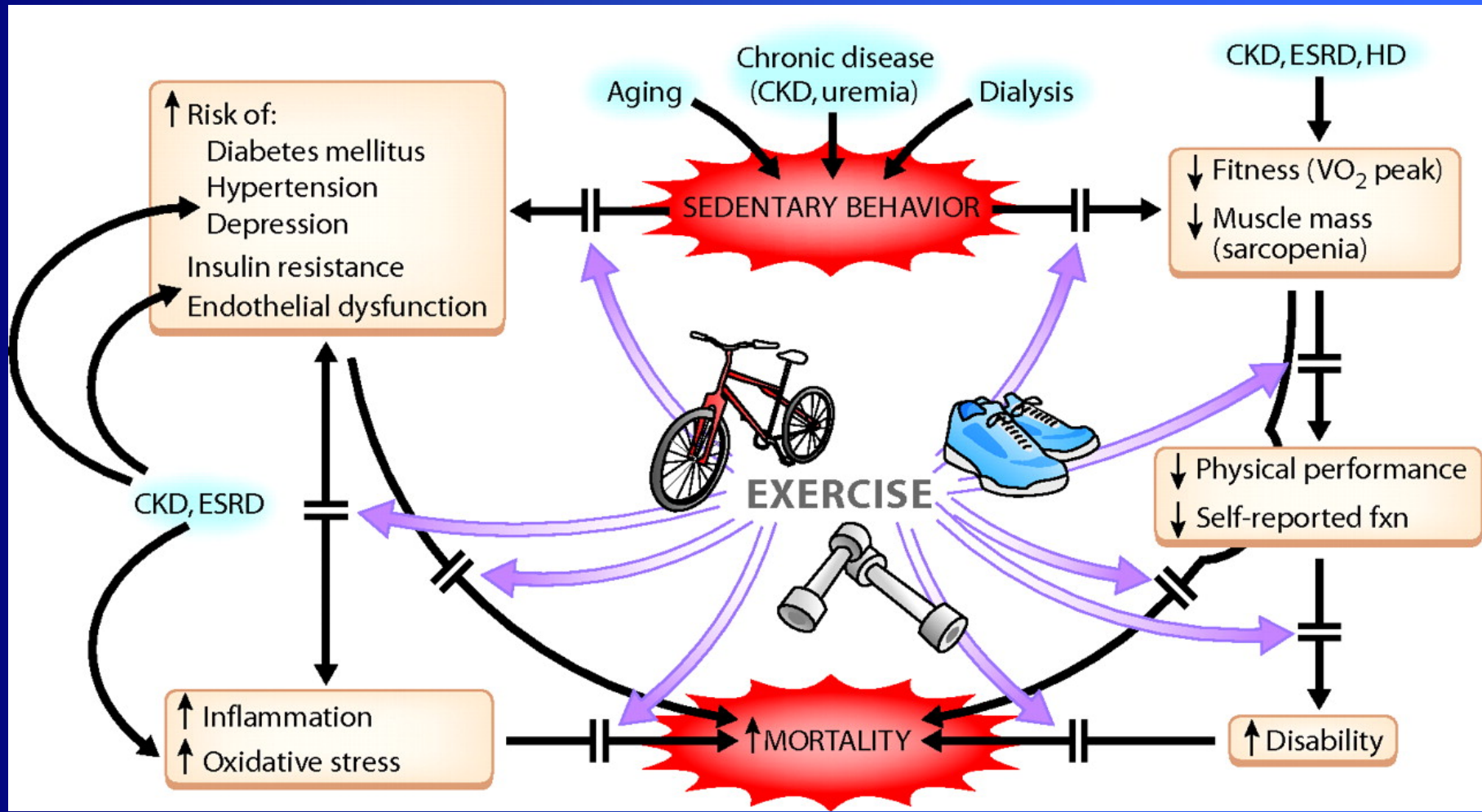
# ΑΕΡΟΒΙΑ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΝΝ



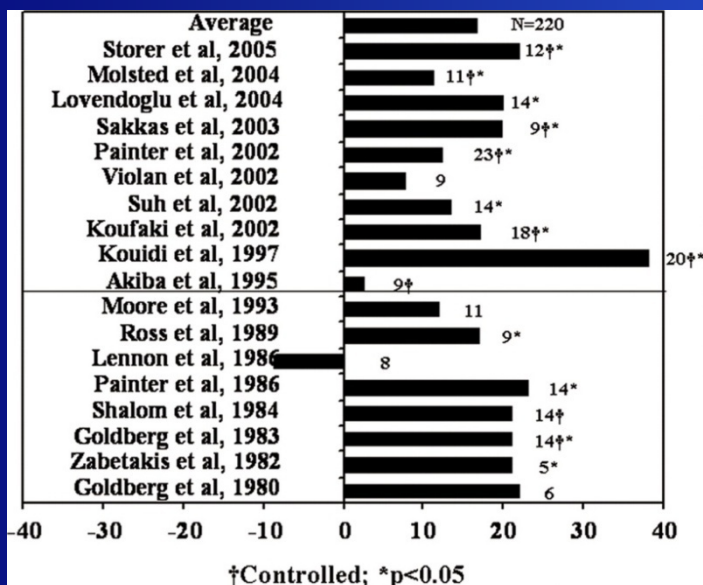


Nature Reviews | Nephrology

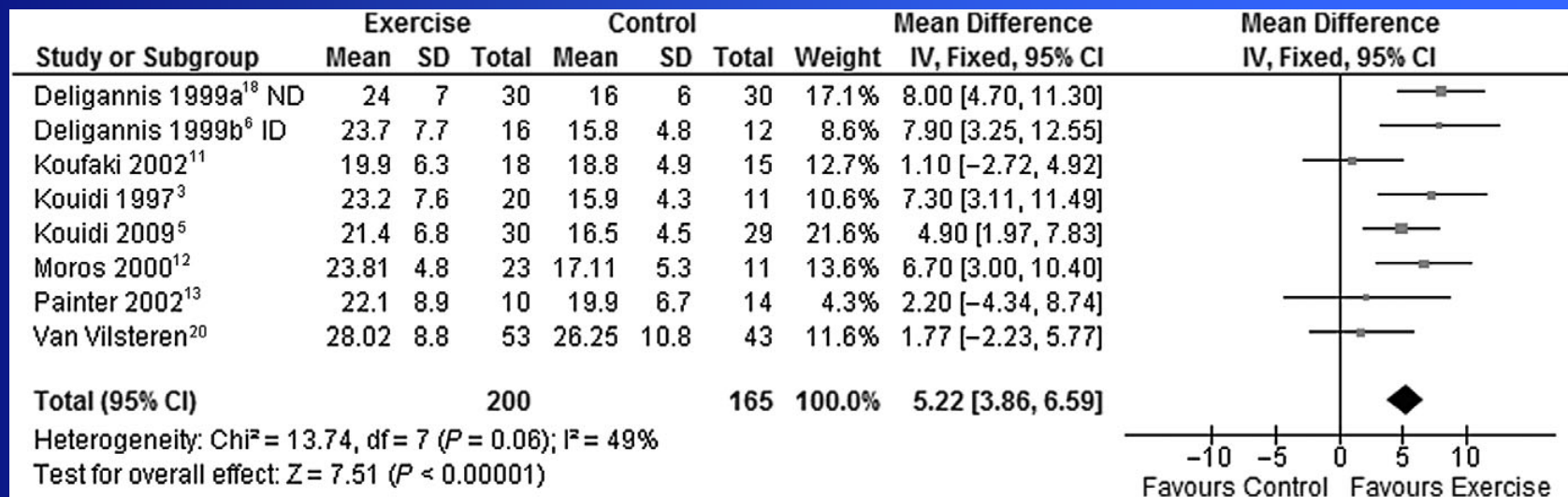




# ΑΕΡΟΒΙΑ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΓΥΜΝΑΣΗ



Johansen K L JASN 2007;18:1845-54



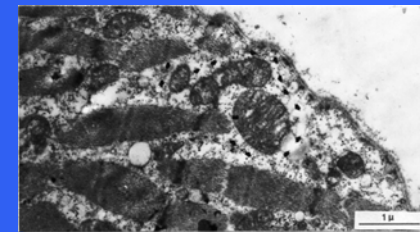
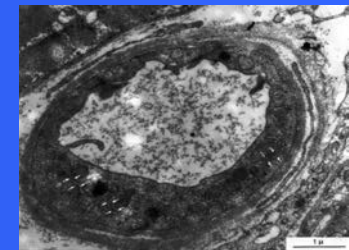
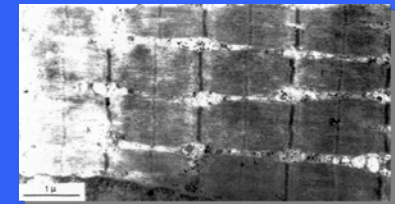
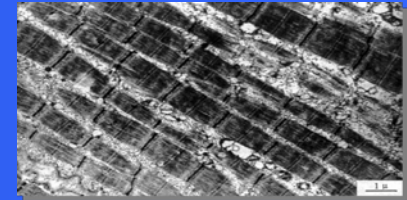
Smart N and Steele M. Nephrology 2011; 16:626-32



# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΟΥΣ

## ΣΚΕΛΕΤΙΚΟΥΣ ΜΥΕΣ

- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΜΥΙΚΗΣ ΑΤΡΟΦΙΑΣ
- ↑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΩΣΗΣ
- ↑ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ ΤΡΙΧΟΕΙΔΩΝ
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΟΞΕΙΔΩΤΙΚΩΝ ΕΝΖΥΜΩΝ
- ↑ ΜΥΙΚΗΣ ΔΥΝΑΜΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΟΧΗΣ
- ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΕΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΕΣ



# ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΤΗ ΧΝΝ



# ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΗ ΧΝΝ

- ΑΝΑΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΑΡ. ΚΟΙΛΙΑΣ
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΣΤΟΛΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
- ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΔΙΑΣΤΟΛΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
- ΑΥΞΗΣΗ ΜΥΟΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΣΥΣΤΑΛΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
- ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΩΝ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΝ
- ΜΕΙΩΣΗ ΑΡΡΥΘΜΙΩΝ
- ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΟ ΑΥΤΟΝΟΜΟ

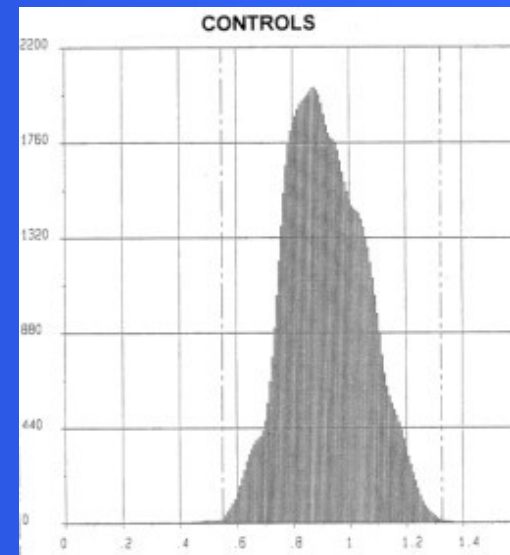
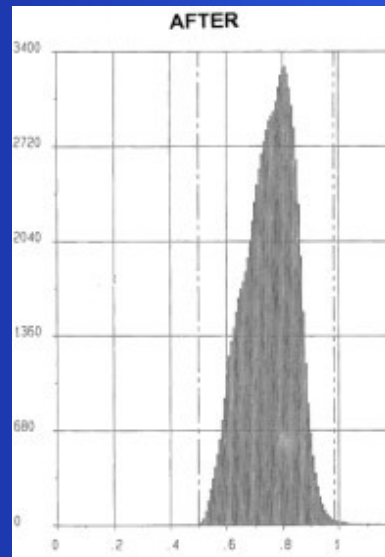
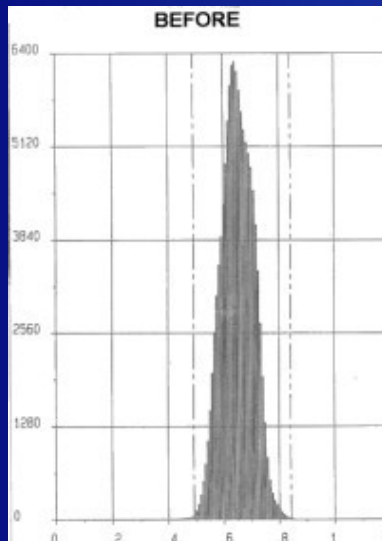
## ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΡΡΥΘΜΙΟΓΕΝΕΣΗ

↑ ΤΟΝΟΥ ΤΟΥ ΠΑΡΑΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

↓ ΤΟΝΟΥ ΤΟΥ ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

↓ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΑΡΡΥΘΜΙΩΝ (>Lown II)

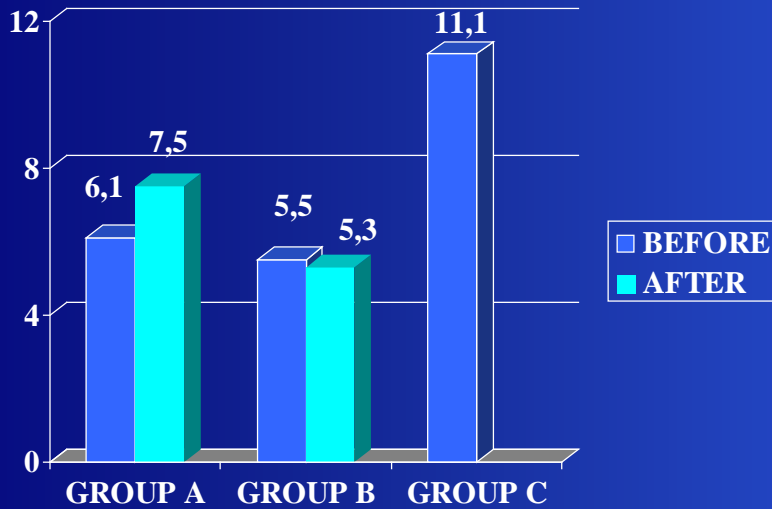
? ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΑΙΦΝΙΔΙΟΥ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ



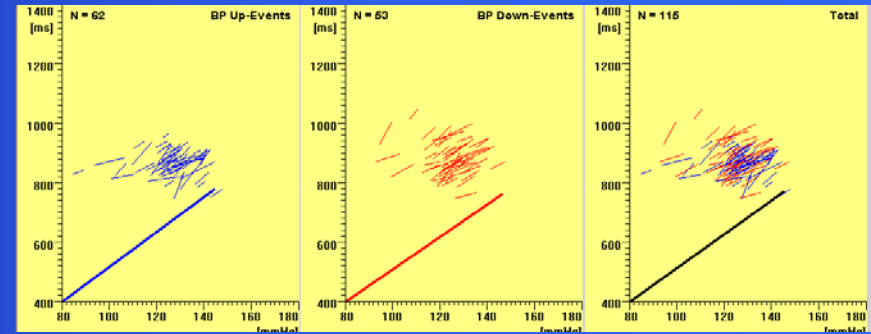
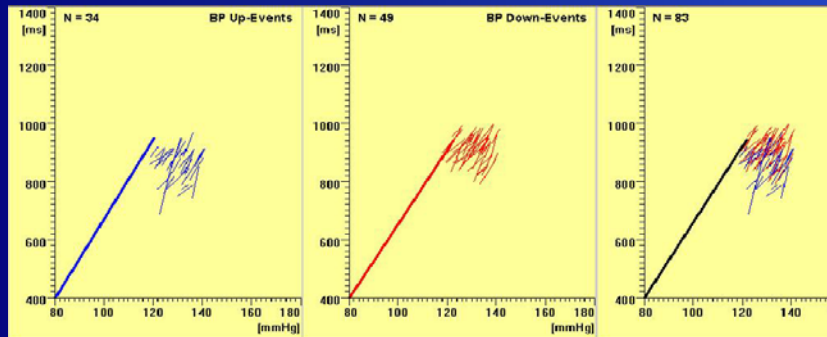
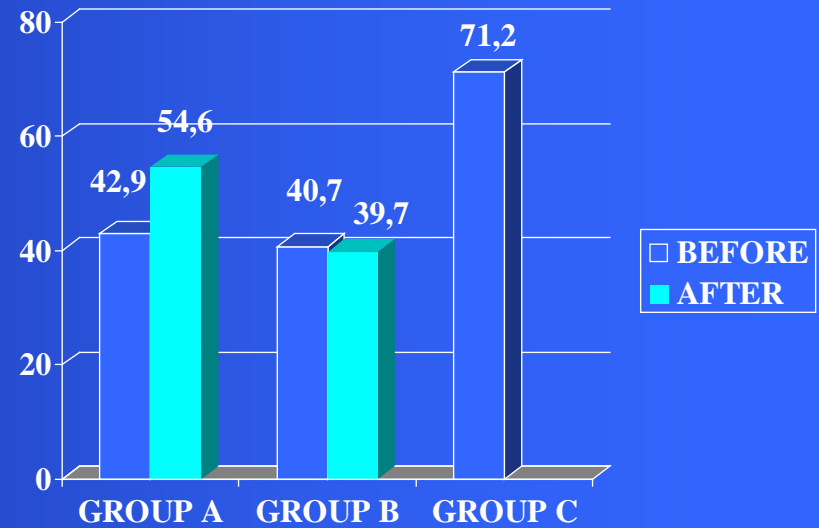
Deligiannis et al, Am J Cardiol 1999; 84(2):197-202.

# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΤΩΝ ΤΑΣΕΟΨΠΟΔΟΧΕΩΝ

**BRS (ms/mmHg)**

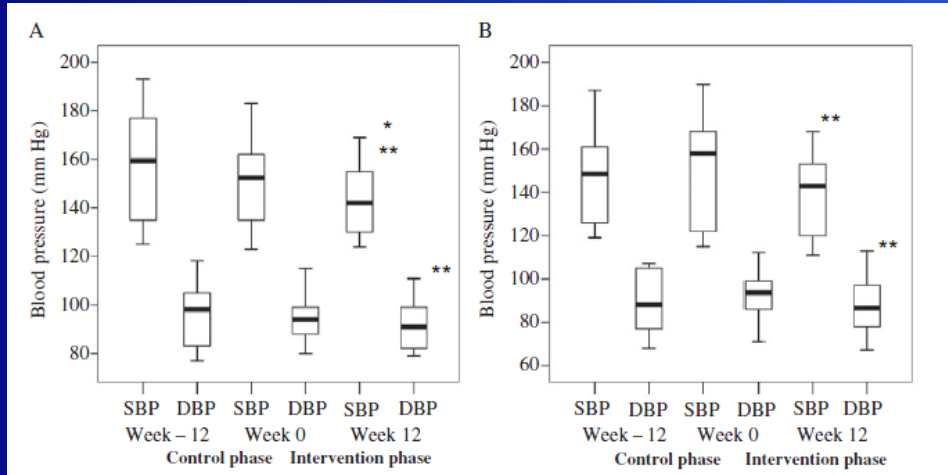


**BEI (%)**

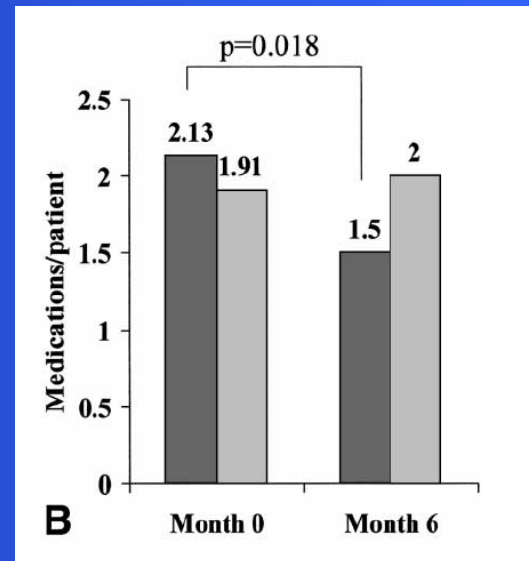
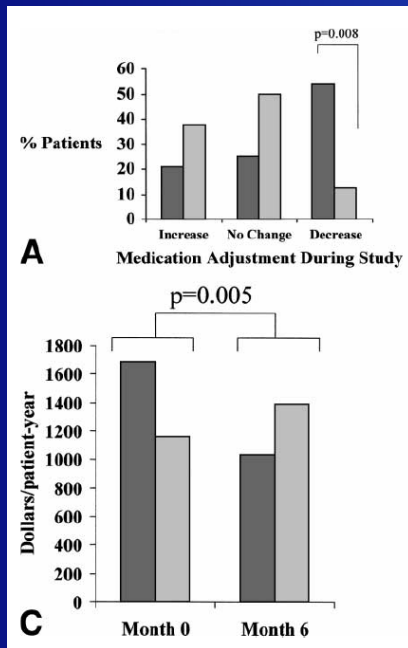


Petraki M et al Clin Nephrol 2008; 70(3):210-9.

# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ

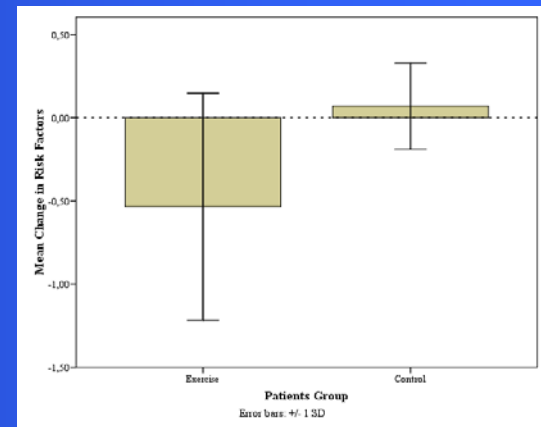
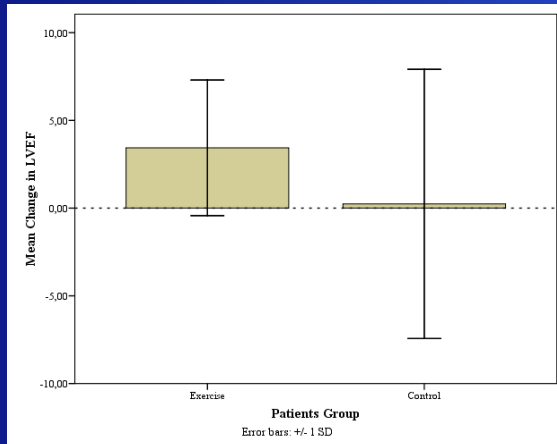
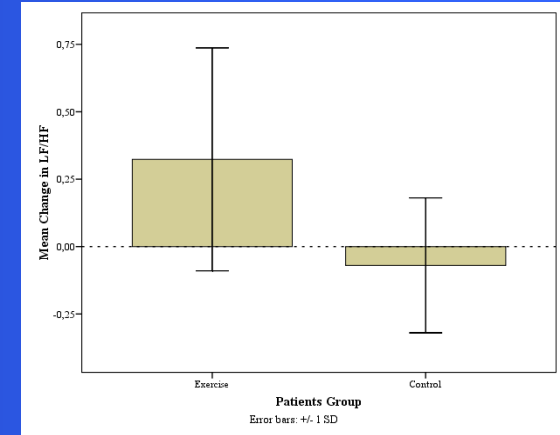
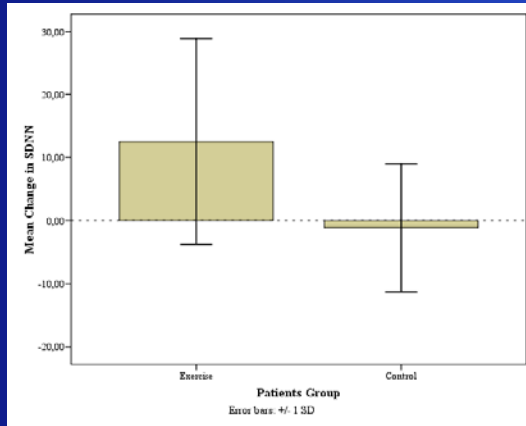


de Moura Reboredo M et al. Artif Organs 2010; 34:586-93

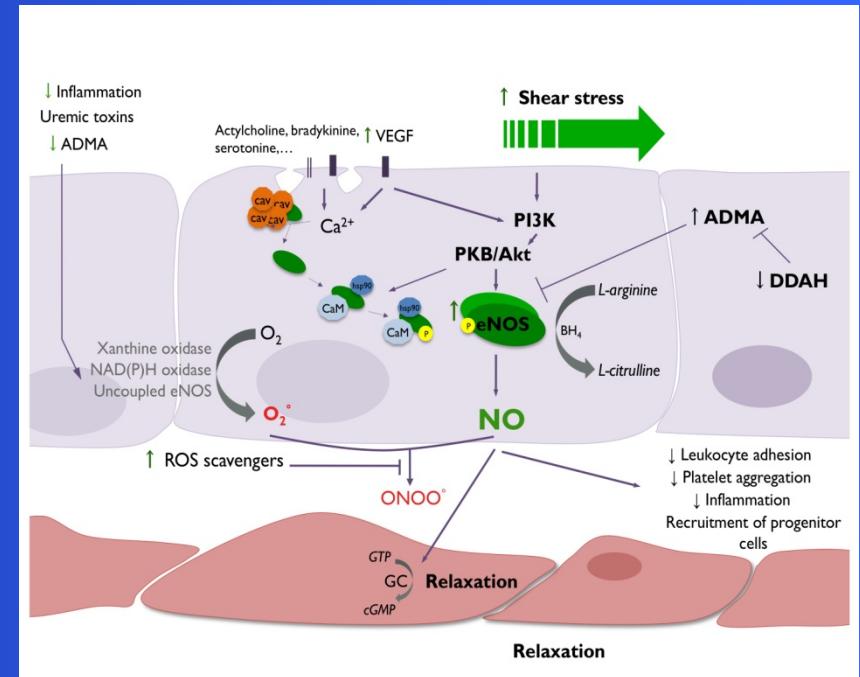
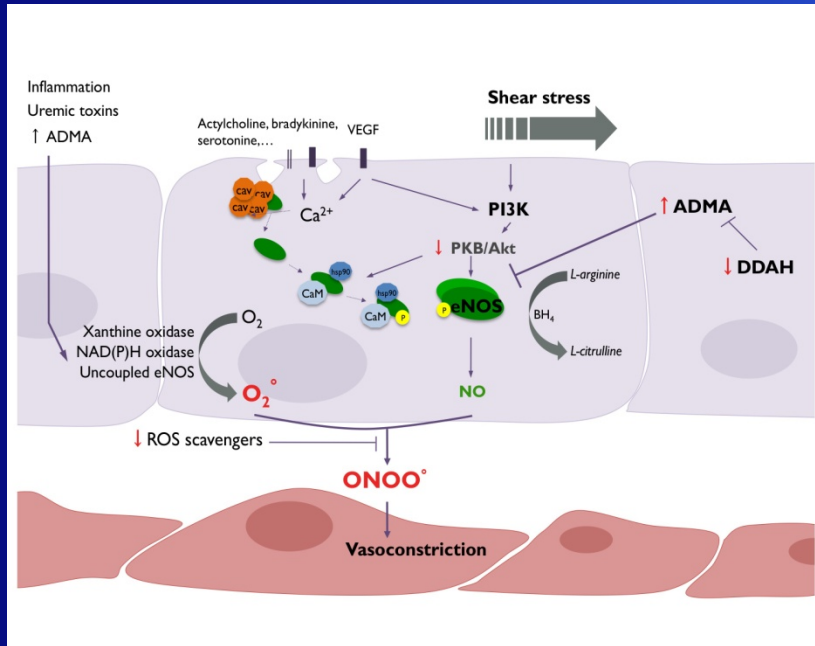


Miller BW, et al. Am J Kidney Dis 2002; 39(4): 828-33

# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΟΥΣ ΑΝΑΙΜΑΚΤΟΥΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥΣ ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

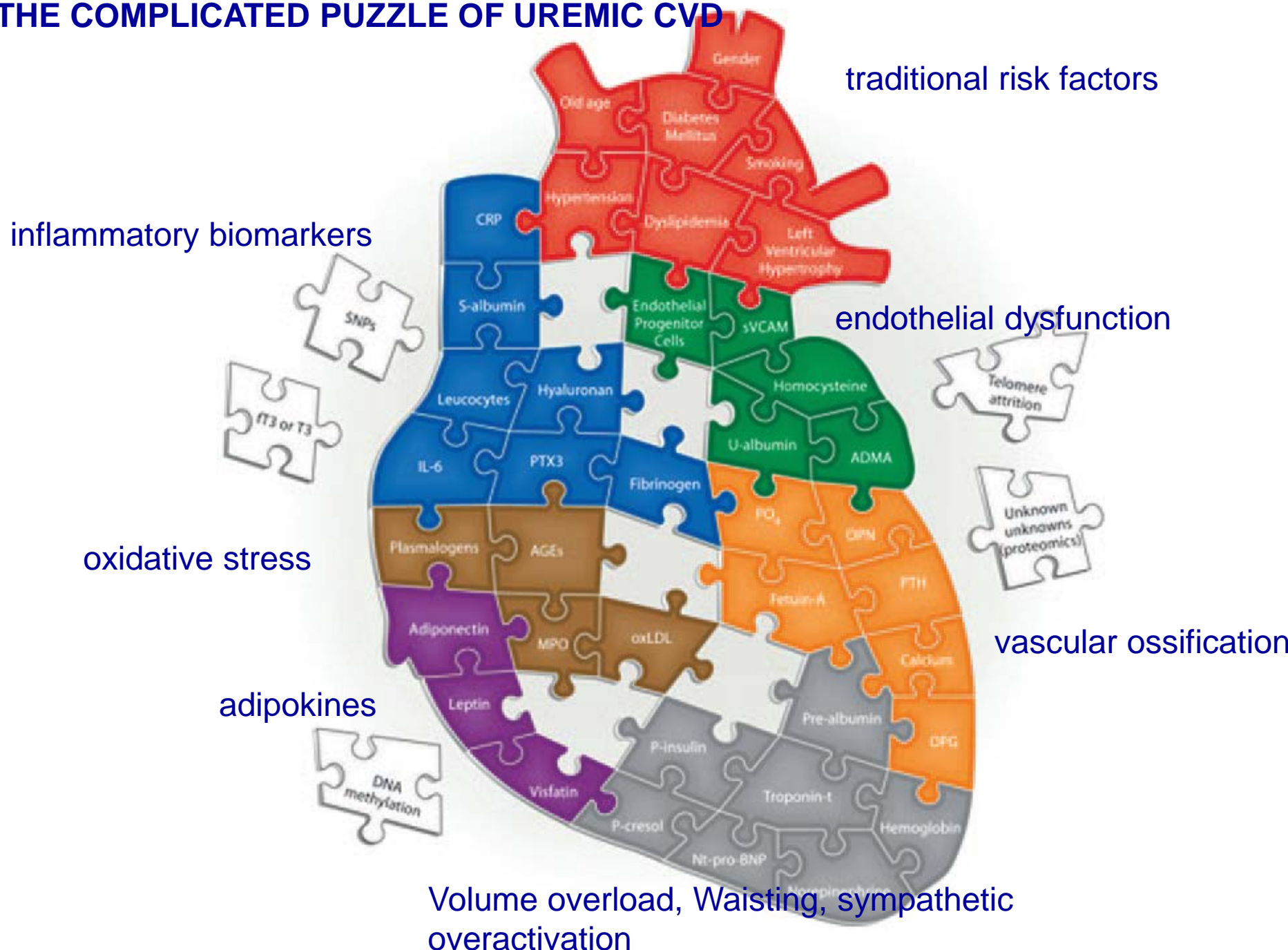


# ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ ΣΤΟΝ ΤΟΝΟ ΤΩΝ ΑΓΓΕΙΩΝ ΣΤΗ ΧΝΝ





# THE COMPLICATED PUZZLE OF UREMIC CVD



# ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

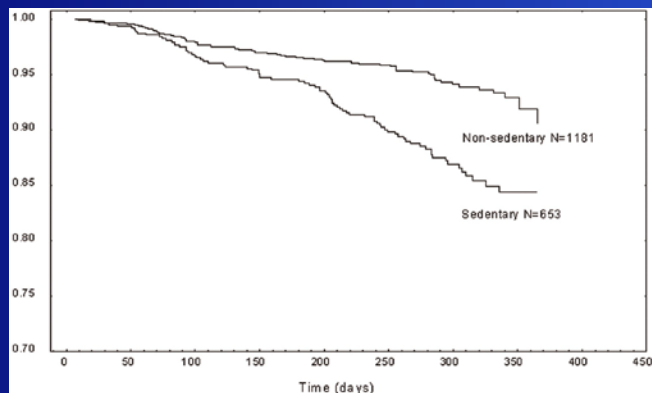
	Perceived poor health			Impaired activity		
	%	crude	adjusted*	%	crude	adjusted*
GFR ml/min/1.73 m <sup>2</sup>						
≥90	3.2	1.15 (0.99, 1.32)	1.33 (0.99, 1.86)	22.8	1.49 (1.39, 1.58)	1.21 (1.05, 1.40)
60–89	2.8	Ref.	Ref.	16.6	Ref.	Ref.
45–59	4.9	1.78 (1.43, 0.99)	1.25 (0.74, 2.09)	26.0	1.77 (1.59, 1.97)	1.66 (1.29, 2.14)
30–44	7.4	3.65 (2.20, 6.07)	1.63 (0.82, 3.24)	30.0	2.16 (1.85, 2.53)	1.47 (1.01, 2.12)
15–29	17.8	8.58 (4.22, 17.4)	4.15 (1.98, 8.69)	42.5	3.72 (2.88, 4.79)	1.67 (0.93, 3.00)

McClellan VM, et al. Am J Nephrol 2010;31(4):309-17

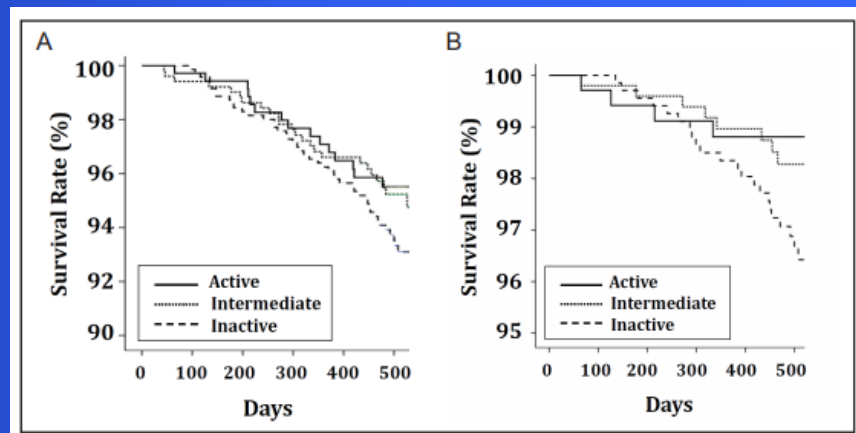
KDQoL-SF™ score	Exercise frequency (times/week)						Per increase in each exercise frequency category	≥1 time
	<1 time or never	1 time	2–3 times	4–5 times	6–7 times			
Mental component <sup>a,c</sup>	43.53 [43.26–43.80]	44.59 [44.07–45.11]	46.11 [45.69–46.52]	47.00 [46.32–47.69]	47.99 [47.54–48.45]	1.14 [1.03–1.26]	46.44 [46.16–46.71]*	
Physical component <sup>a,c</sup>	34.38 [34.17–34.59]	36.46 [36.05–36.87]	37.17 [36.84–37.50]	38.82 [38.28–39.36]	39.13 [38.77–39.49]	1.24 [1.15–1.33]	37.79 [37.57–38.01]*	
Physical functioning <sup>a,d</sup>	42.19 [41.44–42.93]	50.02 [48.56–51.49]	52.63 [51.45–53.80]	56.91 [54.83–58.99]	55.71 [54.47–56.94]	3.68 [3.28–4.09]	53.48 [52.70–54.26]*	
Sleep quality <sup>b,d</sup>	5.41 [5.34–5.49]	5.75 [5.60–5.91]	5.79 [5.66–5.91]	6.19 [5.97–6.41]	6.24 [6.11–6.37]	0.21 [0.17–0.25]	5.97 [5.89–6.05]*	

Tentori F et al. NDT 2010; 25: 3050–62

# ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

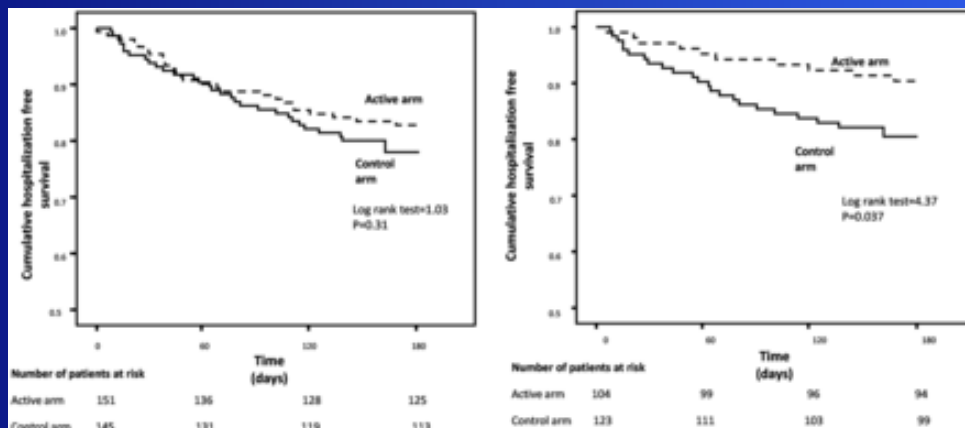


Johansen K L JASN 2007;18:1845-1854



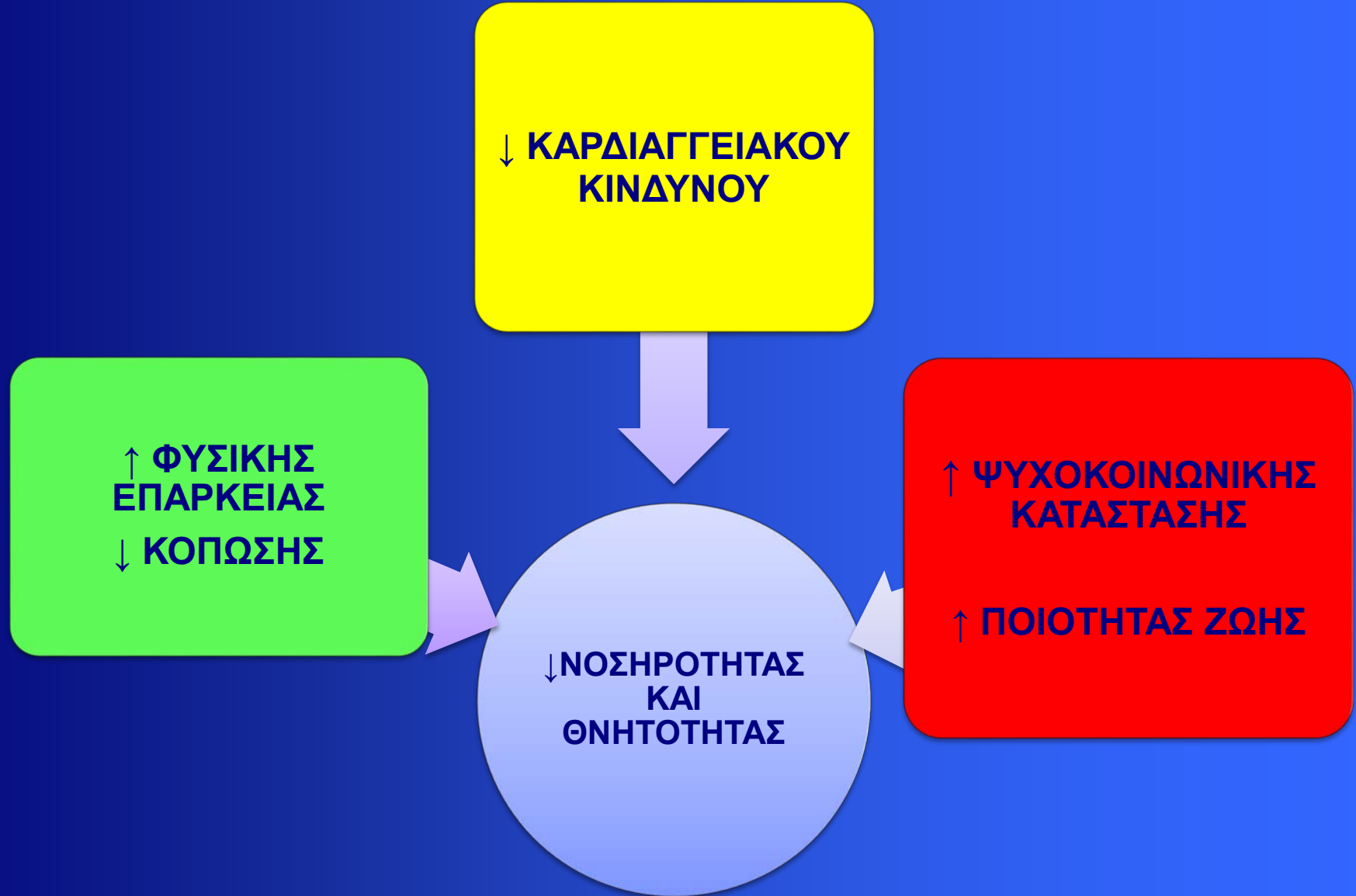
Kang SH et al. Kidney Blood Press Res 2017; 42:575-586

# ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ



Manfredini F et al. JASN 2017; 28(4):1259-1268

# ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΗ ΧΝΝ



# ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΘΛΗΤΙΑΤΡΙΚΗΣ Α.Π.Θ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΑΧΕΠΑ

- ΕΤΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ: 25
- ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ : 250 ΑΣΘΕΝΕΙΣ
- ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: 3 ΧΡΟΝΙΑ
- ΜΕΣΗ ΗΛΙΚΙΑ: 57.5 (27-72έτη)
- ΠΟΣΟΣΤΟ ΔΙΑΚΟΠΗΣ: 20%
- ΚΥΡΙΑ ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ: ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΛΟΓΟΙ,  
ΕΛΛΕΙΨΗ ΧΡΟΝΟΥ
- ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ -

# ΠΟΤΕ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ Η ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΝΝ;

- ΠΡΟΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΧΝΑ

- ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ

  - Ημέρες μη-αιμοκάθαρσης

  - Κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης

- ΣΥΝΕΧΗΣ ΦΟΡΗΤΗ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ  
ΚΑΘΑΡΣΗ

- ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΝΕΦΡΟΥ

# ΓΥΜΝΑΣΗ ΤΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΜΗ-ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

**ΤΟΠΟΣ:** ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟ ΚΕΝΤΡΟ

**ΕΙΔΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ:** ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ / Jogging

ΣΤΑΤΙΚΟ ΠΟΔΗΛΑΤΟ

ΚΟΛΥΜΒΗΣΗ

ΑΕΡΟΒΙΚΗ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ

ΑΘΛΟΠΑΙΔΙΕΣ

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ:** 3 φορές /εβδ.

**ΔΙΑΡΚΕΙΑ:** 60-90 min

**ΕΝΤΑΣΗ:** 60-70 % HR reserve









# ΑΣΚΗΣΗ ΤΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΜΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

## ■ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Πλέον αποτελεσματική
- Πλούσιο ασκησιολόγιο
- Δυνατότητα εφαρμογής στο σπίτι

## ■ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Μειωμένη συμμετοχή
- Αυξημένο ποσοστό διακοπής

# ΓΥΜΝΑΣΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΙΑ

**ΧΡΟΝΟΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ:** ΗΜΕΡΕΣ ΜΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

**ΕΙΔΟΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ:** ΣΤΑΤΙΚΟ ΠΟΔΗΛΑΤΟ

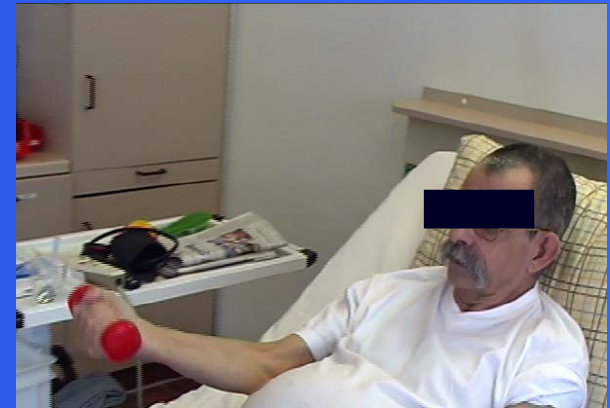
ΑΕΡΟΒΙΕΣ ΑΣΚΗΣΕΙΣ

ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ:** 3 φορές / εβδομάδα

**ΔΙΑΡΚΕΙΑ:** 10 –60 min

**ΕΝΤΑΣΗ:** 60-70 % HR reserve



# ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΙΑ

## ■ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- πρακτικό και εύκολο στην εφαρμογή
- χαμηλό κόστος
- αυξάνει την ανεξαρτησία των ασθενών

## ■ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- έλλειψη κινήτρου
- μικρή αύξηση της  $\text{VO}_2 \text{ max}$
- αδυναμία ελέγχου συμμετοχής

# ΓΥΜΝΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

**ΤΟΠΟΣ ΓΥΜΝΑΣΗΣ:** ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

**ΕΙΔΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ:** ΣΥΣΚΕΥΕΣ

ΚΙΝΗΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ-

ΠΟΔΗΛΑΤΟ

ΑΣΚΗΣΕΙΣ

ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ - ΕΥΛΥΓΙΣΙΑΣ

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ:** 3 φορές /εβδομάδα

**ΔΙΑΡΚΕΙΑ:** 30-60 min

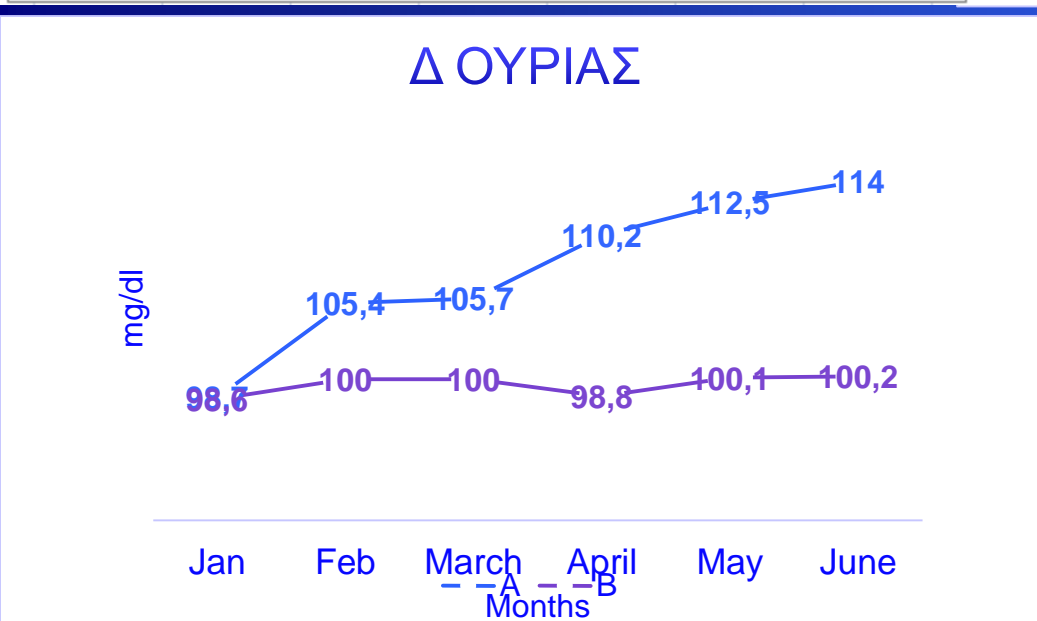
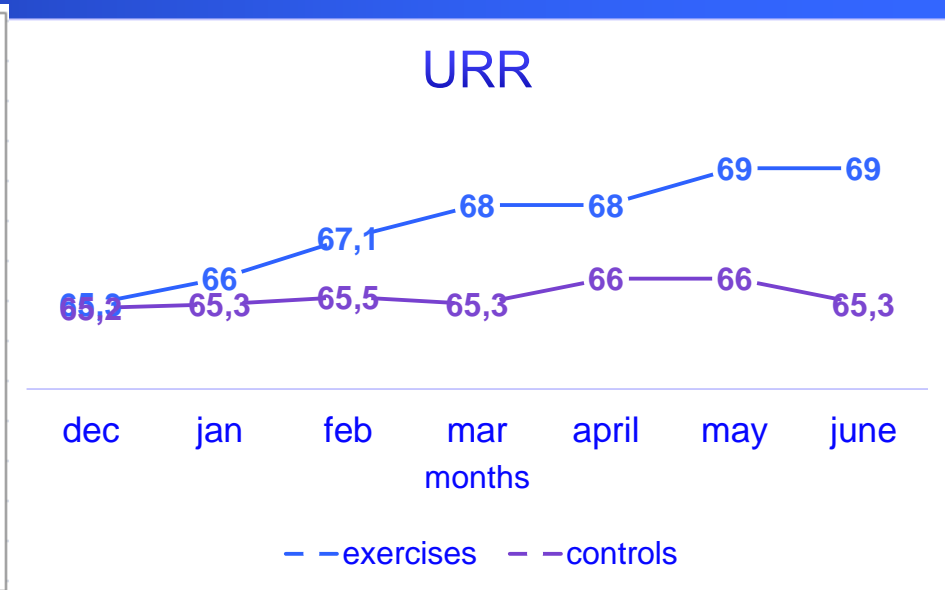
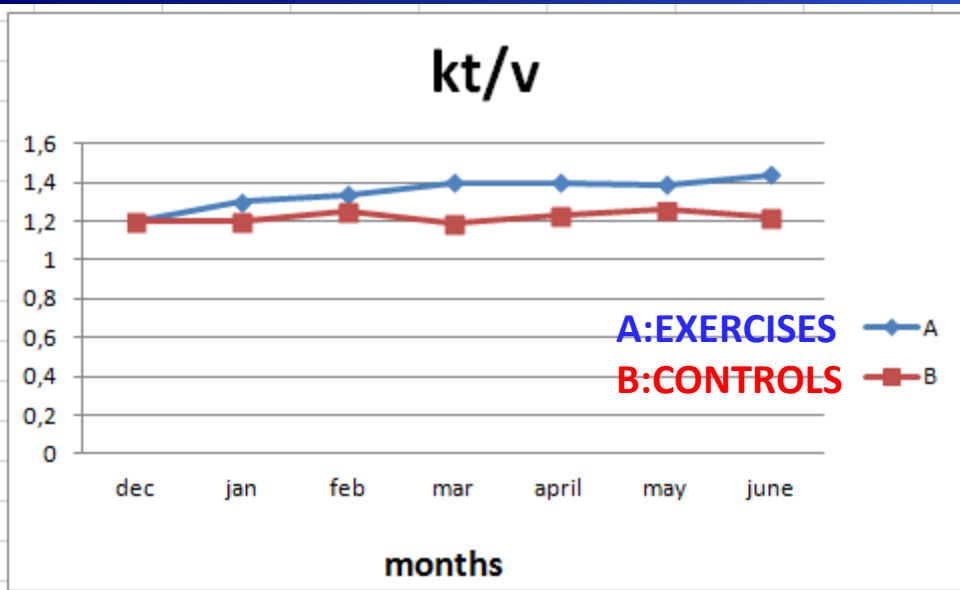
**ΕΝΤΑΣΗ:** 60-70 % HR reserve

# ΓΥΜΝΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ





# ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ



# ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΑΡΣΗ ΤΗΣ ΟΥΡΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗΣ

η αυξημένη ροή του αίματος στους  
μυς κατά την άσκηση

η μεγαλύτερη επιφάνεια των  
τριχοειδών στους μυς που  
ασκούνται

μεγαλύτερη ροή της ουρίας και της  
κρεατινίνης από τον ιστό στο  
αγγειακό διαμέρισμα για  
επακόλουθη αφαίρεση - αποβολή

# ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ

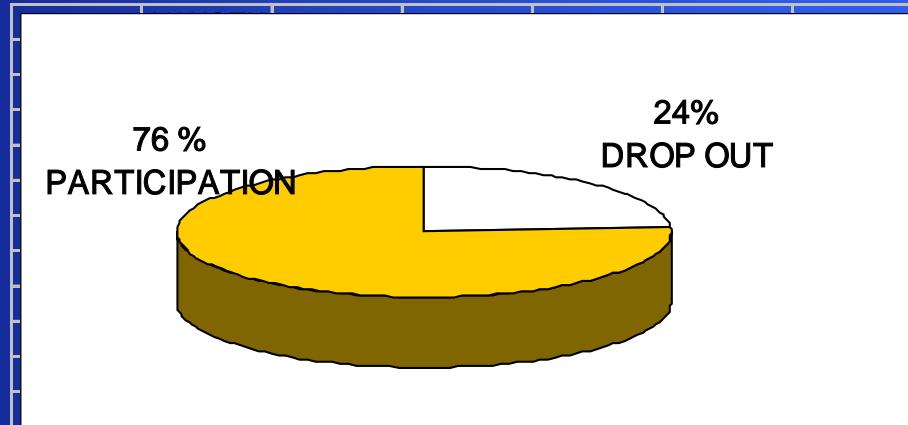
## ■ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Πλέον προσιτή
- Οικονομία χρόνου
- Αύξηση συμμετοχής
- Βελτίωση ποιότητας αιμοκάθαρσης

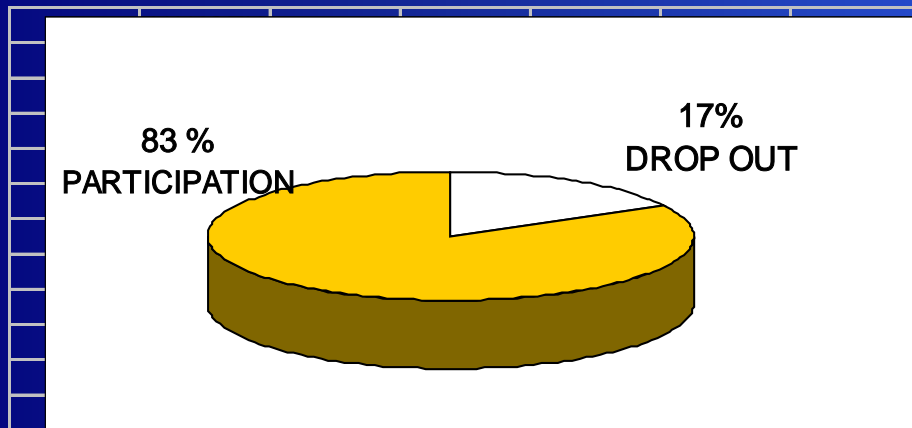
## ■ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

- Μονότονο ασκησιολόγιο
- Χρήση ειδικών εργοποδηλάτων

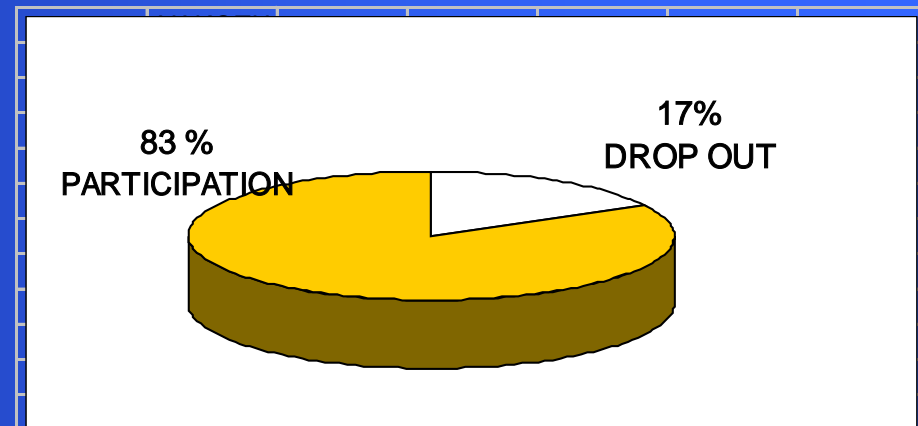
# ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗ ΧΝΝ



## ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΑ

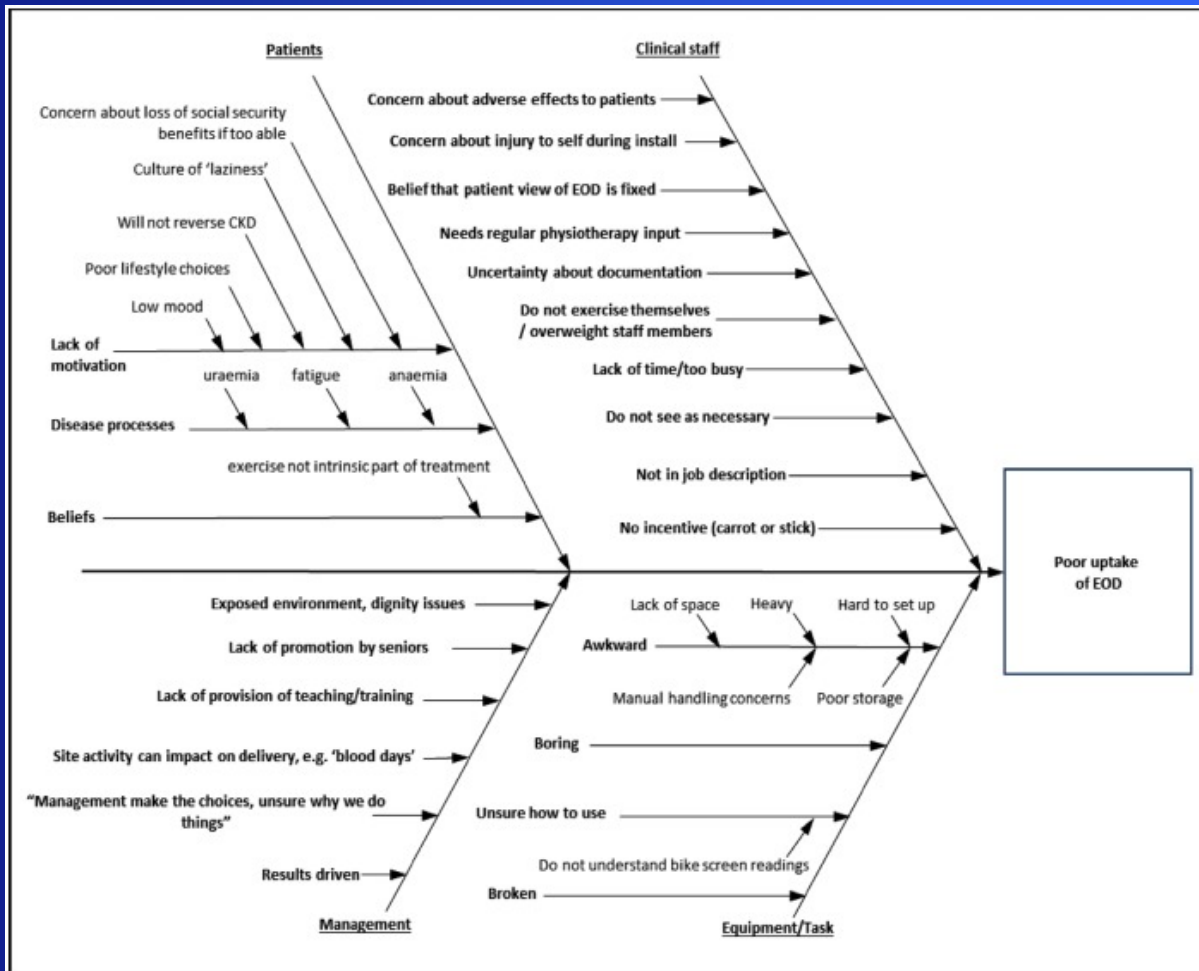


## ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΝ



## ΟΙΚΙΑ

# ΕΜΠΟΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΗ ΧΝΝ



Abdulnassir L et al Clin Kidney J 2017; 10(4):516-523.

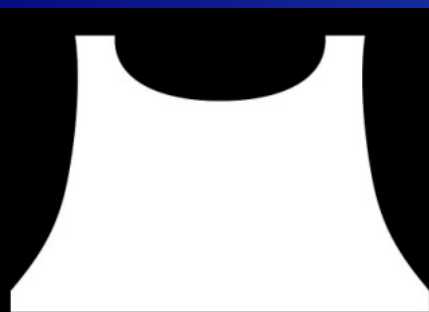
**Στάση ιατρονοσηλευτικού προσωπικού ως προς την Φ.Δ. των ασθενών με ΧΝΝ**

**ΙΑΤΡΟΙ**

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ**

	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>	<b>ΝΑΙ</b>	<b>ΟΧΙ</b>
9. Πιστεύω ότι είναι ο ρόλος του ιατρού/νοσηλευτή να συμβουλεύει τους αιμοκαθαιρόμενους σχετικά με την φυσική δραστηριότητα.	<b>12 (100%)</b>	-	<b>42 (79,2%)</b>	<b>11 (20,8%)</b>
10. Αισθάνομαι άνετα με το να συζητήσω αυτό το θέμα με τους ασθενείς.	<b>12 (100%)</b>	-	<b>42 (79,2%)</b>	<b>11 (20,8%)</b>
11. Οι ασθενείς μας ρωτούν συχνά για την φυσική δραστηριότητα.	<b>3 (25%)</b>	<b>9 (75%)</b>	<b>11 (20,8%)</b>	<b>42 (79,2%)</b>
12. Εμείς συμβουλεύουμε συχνά.	<b>3 (25%)</b>	<b>9 (75%)</b>	<b>22 (41,5%)</b>	<b>31 (58,5%)</b>
13. Συχνά ρωτούν και παράλληλα συμβουλεύουμε.	<b>5 (41,7%)</b>	<b>7 (58,3%)</b>	<b>24 (45,3%)</b>	<b>29 (54,7%)</b>
<b>Μόνο για το Ιατρικό Προσωπικό:</b>				
14. Συχνά συνταγογραφούμε την άσκηση.	<b>1 (8,4%)</b>	<b>11 (91,6%)</b>		
15. Συχνά παρέχουμε γραπτό ενημερωτικό υλικό σχετικά με την άσκηση.	-	<b>12 (100%)</b>		
16. Συχνά απευθύνονται σε εμάς.	-	<b>12 (100%)</b>		
17. Συχνά παρέχουμε τον κατάλληλο εξοπλισμό.	<b>1 (8,4%)</b>	<b>11 (91,6%)</b>		

Η ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ, ΠΡΟΣΙΤΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΠΟΙΚΙΛΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΝΝ ΚΑΙ ΟΔΗΓΕΙ ΤΕΛΙΚΑ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ.



I RUN. I CARE.







