



Ιλαρά... και άγνοια απειλούν τη δημόσια υγεία

Ανοικτό είναι το ενδεχόμενο επανεμφάνισης και άλλων ασθενειών από το παρελθόν, λόγω του αντιεμβολιαστικού κινήματος

Ρεπορτάζ
ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Προβληματισμός επικρατεί στο υπουργείο Υγείας και στις υγειονομικές Αρχές, καθώς ανοικτό είναι το ενδεχόμενο επανεμφάνισης και άλλων παιδικών ασθενειών από το παρελθόν, όπως του κοκκύτη, της διφθερίτιδας κ.λπ. λόγω του αντιεμβολιαστικού κινήματος.

Το υπουργείο Υγείας βρίσκεται επί ποδός και οι συσκέψεις είναι συνεχείς. Μάλιστα τις τελευταίες ημέρες η Ειδική Ομάδα για τη Δημόσια Υγεία, που συστάθηκε πρόσφατα, συνεδριάζει επανειλημμένως. Στόχος της ομάδας είναι να εξετάσει με κάθε λεπτομέρεια τα θέματα της Ιλαράς αλλά και άλλων παλαιών ασθενειών που μπορεί να επανεμφανιστούν, ενώ επιχειρεί να συντονίσει όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες, όπως αυτές του ΕΣΥ, της Περιφέρειας, του υπουργείου Υγείας κ.λπ. για τον έλεγχο της εξάρασης της νόσου. Αλλωστε και η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία έχει προειδοποιήσει τις αρμόδιες Αρχές ότι το αντιεμβολιαστικό κίνημα που αναπτύχθηκε θα αποτελέσει αιτία για την επανεμφάνιση παλαιών λοιμώξεων.

Πάντως ο Αλκιβιάδης Βατόπουλος, μέλος της Ομάδας για τη Δημόσια Υγεία, καθηγητής Μικροβιολογίας και Ανοσοβιολογίας στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και αναπληρωματικό μέλος στο ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ, δεν αποκλείει το ενδεχόμενο να έχουμε επανεμφάνιση ασθενειών από το παρελθόν, στην περίπτωση που επεκταθεί και στην Ελλάδα το αντιεμβολιαστικό κίνημα.

Εξάλλου και στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια έχει γίνει... μόδα, ευτυχώς σε περιορισμένο βαθμό, ορισμένες μπότες να μην εμβολιάζουν τα παιδιά τους υπό τον φόβο των παρενεργειών.

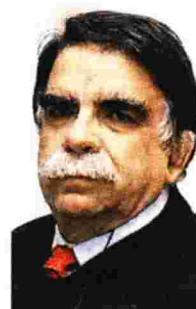
«Όλα μπορούν να επανεμφανιστούν εάν σταματήσουμε να εμβολιαζόμαστε. Ωστόσο δεν είμαστε χώρα του Τρίτου Κόσμου, καθότι έχουμε καθαρά και ελεγχόμενα τρόφιμα, νερά, διαθέσιμα εμβόλια κ.λπ., και προπαντός έχουμε δημόσια υγεία, την οποία η κοινωνία τροφοδοτεί. Εάν "πέσει" το σύστημα της δημόσιας υγείας, τότε, ναι, μπορεί να έχουμε επιδημίες ακόμη και χολέρας, πανώλης κ.λπ. Κάτι που παρατηρήθηκε για παράδειγμα στη Σοβιετική Ένωση. Όταν κατέρρευσε το καθεστώς, υπήρχε επανεμφάνιση παλαιών ασθενειών που είχαν εξαφανιστεί» υπογραμμίζει στο «Εθνος» ο καθηγητής.

Κατά τον κ. Βατόπουλο, στη χώρα μας το πρόβλημα δεν εστιάζεται όμως στον παιδικό πληθυσμό που είναι σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό εμβολιασμένος, αλλά στον ενήλικο πληθυσμό που αμελεί να επαναλάβει τα εμβόλια.

Υπολειπόμενα τα εργαστήρια
Στο μεταξύ, όμως, κόκκινος συναγερμός έχει σημάνει στις υγειονομικές Αρχές και για τις σοβαρές ελλείψεις που παρατηρούνται στα Εργαστήρια Δημόσιας Υγείας, όπου πραγματοποιούνται έλεγχοι όχι για παιδικές ασθένειες όπως η ιλαρά, αλλά για μικρόβια όπως σαλμονέλα, λεγεωνέλλα, μικροβιακή αντοχή, ενώ εξετάζονται δειγματοληπτικά τρόφιμα και νερά. Τα εργαστήρια είναι σε πλήρη υπολειπόμενα λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, με αποτέλεσμα οι επιστήμονες να κάνουν ακόμη και επιλεκτικά κάποιες λίγες εξετάσεις.

Το θέμα έχει τεθεί ήδη στον υπουργό Υγείας, ο οποίος αναζητά λύση, δεδομένου ότι το πρόβλημα είναι διαχειριστικό, μετά την υπαγωγή των εργαστηρίων στο Δημόσιο Λογιστικό που αυξάνει τη γραφειοκρατική διαδικασία για την εκταμίευση κονδυλίων ●

ΚΕΕΛΠΝΟ



«Όλα μπορούν να επανεμφανιστούν εάν σταματήσουμε να εμβολιαζόμαστε» λέει ο καθηγητής Αλκιβιάδης Βατόπουλος

Ο ιός της παραπληροφόρησης χτυπάει τα σωτήρια εμβόλια

Σαν ιός εξαπλώνεται και στη χώρα μας η αντιεμβολιαστική τάση πολλών γονέων, με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης να παίζουν πλέον πρωτεύοντα ρόλο. Η μετάδοση της καταφανώς λανθασμένης πληροφορίας ότι τα εμβόλια είναι «δηλητήρια» ή «φονικά» εργαλεία στα χέρια μιας συνωμοτικής ομάδας φαρμακοβιομηχανιών που πλουτίζουν σε βάρος των πολιτών μέρα με τη μέρα εξαπλώνεται και στην Ελλάδα. Αρκεί κανείς να ρίξει μια ματιά σε κλειστές και μη ομάδες του Facebook, για να διαπιστώσει την ευκολία με την οποία διαδίδεται η φημολογία περί επικίνδυνων και «άχρηστων» εμβολίων.

Πρόκειται προφανώς για την επιτομή των fake news, που όμως στην περίπτωση αυτή έχει σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) χρόνια τώρα κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την παραπληροφόρηση που κυριαρχεί και με τη βοήθεια του διαδικτύου, με αποτέλεσμα σήμερα στην Ευρώπη μόνο από ιλαρά να έχουν

χάσει τη ζωή τους 43 άνθρωποι μέσα σε έναν χρόνο (2016-2017).

Η υπόθεση του αντιεμβολιαστικού κινήματος άρχισε περί τα τέλη της δεκαετίας του '90.

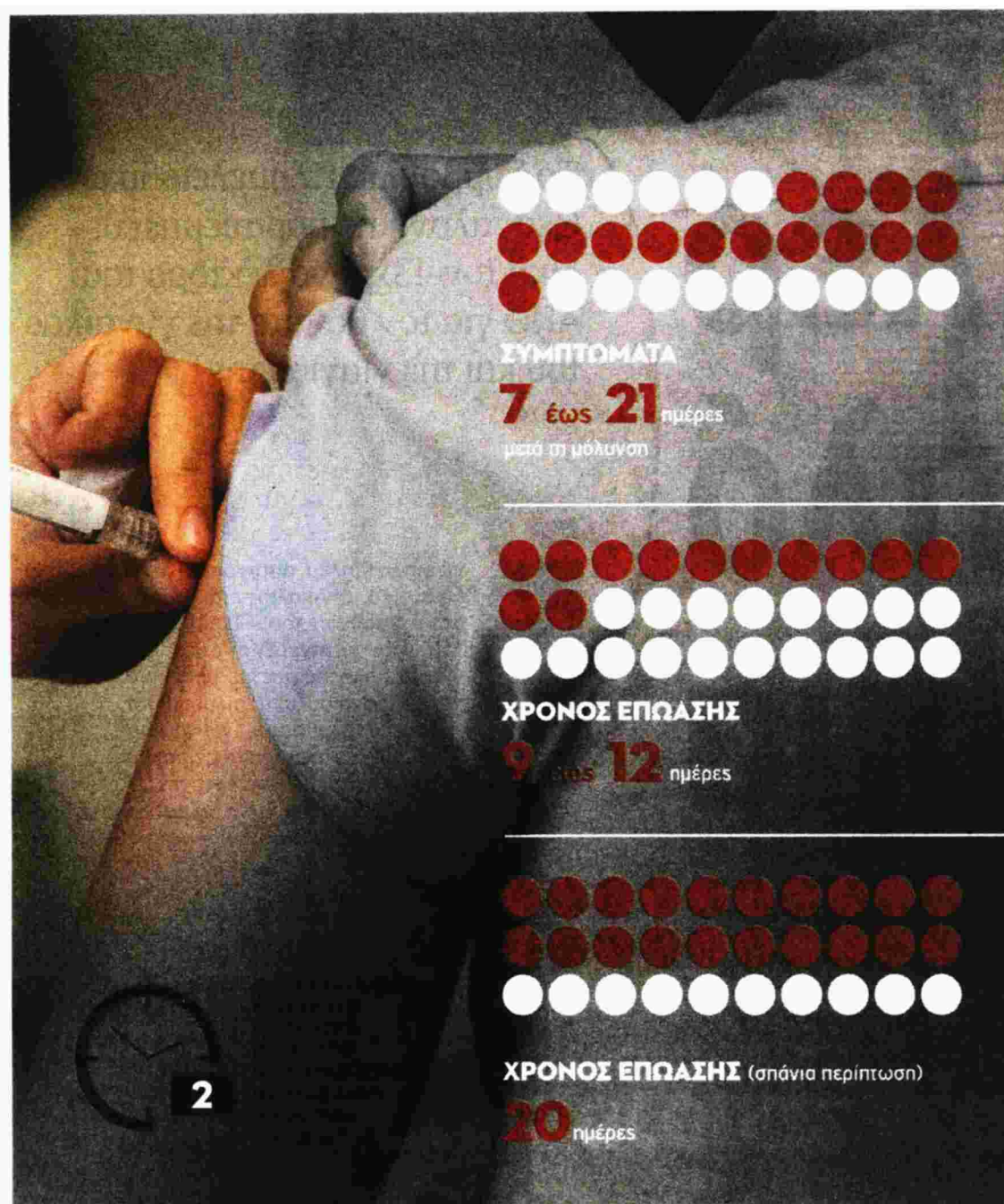
Ο Βρετανός γαστρεντερολόγος, Αντριου Οέικφιλντ, δημοσίευσε μία εργασία στο έγκυρο επιστημονικό περιοδικό «Lancet» το 1998, όπου με βάση τα ευρήματα της έρευνάς του το τριπλό εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς, το MMR, συνδεόταν με τον αυτισμό.

Το αντιεμβολιαστικό κίνημα άρχισε περί τα τέλη της δεκαετίας του '90 από λάθος δημοσίευση

Σύντομα διαπιστώθηκε πως ουδεμία σχέση είχε το εμβόλιο με τον αυτισμό, αφού επιστημονικά το εύρημα του Οέικφιλντ κατερρίφθη. Το περιοδικό απέσυρε τη δημοσίευση, αλλά η ζημία είχε ήδη γίνει.

Ο σπόρος της αμφιβολίας άρχισε να διασπείρεται σε διάφορες κοινωνικές ομάδες και σήμερα να θρηνούμε θύματα από ασθένειες που είχαν ξεχαστεί.





«Εμβόλια για την ιλαρά υπάρχουν» διαβεβαιώνει με δήλωσή του στο «Εθνος» ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας, Γιάννης Μπασκόζος, ο οποίος αποδίδει την έλλειψη που παρατηρείται στα φαρμακεία σε κακό συντονισμό με τις φαρμακοποθήκες

Τα συμπτώματα ξεγέλασαν ακόμη και γιατρούς

Συμπτώματα που θυμίζουν ακόμη και κοινό κρυολόγημα μπορεί να είναι αυτά της ιλαράς ειδικά τις πρώτες ημέρες. Δεν είναι τυχαίο ότι ακόμη και οι γιατροί που νόσησαν πρόσφατα σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας δεν είχαν αντιληφθεί ότι είχαν πέσει «θύμα» του ιού. Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, μια τυπική περίπτωση ιλαράς αρχίζει με μέτριο πυρετό, βήχα, ρινόρροια, ερυθρότητα οφθαλμών και ερεθισμό στον λαιμό. Δύο ή τρεις ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων μπορεί να εμφανιστούν οι μικροσκοπικές λευκές κηλίδες στο στόμα.

Ειδικότερα οι ειδικοί εξηγούν πως τα συμπτώματα της ιλαράς εμφανίζονται 7-21 ημέρες μετά τη μόλυνση του ατόμου με τον ιό και περιλαμβάνουν:

- κηλιδώδες εξάνθημα σε όλο το σώμα
- πυρετό
- βήχα
- ρινόρροια
- μικροσκοπικές λευκές κηλίδες με υποκύανο - λευκό κέντρο, που βρίσκονται στο κέντρο του στόματος (Koplik's spots)
- αίσθημα αδυναμίας

- ερυθρότητα οφθαλμών και δακρύρροια.

Τρεις έως πέντε ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων εμφανίζεται ερυθρό εξάνθημα στο σώμα. Το εξάνθημα συνήθως εμφανίζεται αρχικά στην τριχοειδή γραμμή του προσώπου και διαχέεται (προχωρά) προς τον λαιμό, τον κορμό, τα χέρια και τα πόδια. Όταν εμφανιστεί το εξάνθημα, ο πυρετός μπορεί να φτάσει έως και 40 βαθμούς Κελσίου.

Επειτα από λίγες ημέρες ο πυρετός υποχωρεί και το εξάνθημα εξασθενεί.

Επιπλοκές

Τα άτομα που νοσηούν από ιλαρά δεν θα πρέπει να έρχονται σε επαφή με άλλους, καθώς η πιθανότητα να μεταδοθεί ο ιός είναι μεγάλη (90%). Και το ζήτημα είναι ότι σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να προκληθούν σοβαρές επιπλοκές, όπως: Λαρυγγίτιδα, βρογχιολίτιδα, πνευμονία, ωτίτιδα, ενώ μπορεί να εμφανιστεί μόνιμη απώλεια ακοής, διάρροια εμφανίζεται περίπου σε 8% των περιπτώσεων, εγκεφαλίτιδα.



1η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Συμβασιούχοι για τη φύλαξη Μονάδων ή Κέντρων Υγείας στην Αττική

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ασφαλείας θα προσλάβει η 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής (ΥΠΕ). Πρόκειται για πρόσληψη 67 ατόμων με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, τα οποία θα απασχοληθούν στη φύλαξη για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων ή επειγουσών περιστάσεων της Υπηρεσίας που εδρεύει στην Αθήνα καθώς και των ΠΕΔΥ - ΜΥ και ΚΥ που εποπτεύει. Η διάρκεια της σύμβασης ξεκινά

από την υπογραφή της έως και τις 31 Δεκεμβρίου του 2018. Σύμφωνα με την προκήρυξη, οι επιτυχόντες θα τοποθετηθούν σε Μονάδες ή Κέντρα Υγείας της Υπηρεσίας, ενώ η 1η ΥΠΕ Αττικής διατηρεί το δικαίωμα να απασχολεί το αναφερόμενο προσωπικό καθ' όλη τη διάρκεια της σύμβασης σε τόπο, δηλαδή Υπηρεσία, Μονάδα ή Κέντρο Υγείας και χρόνο σύμφωνα με τις υπάρχουσες καθώς και τις έκτακτες και επείγου-

σες ανάγκες. Το ωράριο θα είναι κυκλικό, όλες τις ημέρες του χρόνου, συμπεριλαμβανομένων των Σαββάτων, Κυριακών και αργιών.

Οι υποψήφιοι θα πρέπει να είναι ηλικίας από 18 έως 65 ετών, ενώ η σειρά κατάταξης καθορίζεται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: Χρόνος ανεργίας (4 μήνες), ανήλικα τέκνα, βαθμός βασικού τίτλου (δεν βαθμολογείται όταν απαιτείται τίτλος ΥΕ), εμπειρία, αναπηρία

υποψηφίου με ποσοστό τουλάχιστον 50%, αναπηρία γονέα, τέκνου, αδελφού ή συζύγου.

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν την αίτησή τους είτε αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδότηση είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στα γραφεία της Υπηρεσίας (1η ΥΠΕ Αττικής, Ζαχάρωφ 3, Αθήνα, ΤΚ 115 21, τηλ. 213-2010400, 473, 451). Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων λήγει στις 5 Οκτωβρίου.



Γυναίκα που έκανε κατάδυση ανασύρθηκε νεκρή

ΤΡΑΓΙΚΟ θάνατο βρήκε μία γυναίκα στη Χαλκιδική μετά από κατάδυση, μαζί με τον σύζυγό της, σε μεγάλο βάθος, σε περιοχή του Τορωναίου Κόλπου ενώ στο θάλαμο υπερβαρικής του νοσοκομείου "Άγιος Παύλος" στη Θεσσαλονίκη, με συμπτώματα της νόσου των δυτών, μεταφέρθηκε ο σύζυγός της. Σύμφωνα με το Λιμενικό, πρόκειται για ένα ζευγάρι Βούλγαρων, 47 και 45 χρόνων που αισθάνθηκε αδιαθεσία κατά την κατάδυσή του και ειδοποιήθηκε το ΕΚΑΒ. Όπως είπε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η διευθύντρια του ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης Χρυσή Ματσοκούδη, η 45χρονη γυναίκα, άγνωστο για ποιον λόγο, αποπροσανατολίστηκε και ανασύρθηκε νεκρή από τη θάλασσα. «Παρά τις προ-

σπάθειες ανάνηψης που έκανε γιατρός ο οποίος ήταν παρών στην κατάδυση του ζευγαριού, δεν κατάφερε να την επαναφέρει στη ζωή». Ο 47χρονος αισθάνθηκε και αυτός αδιαθεσία μέσα στη θάλασσα και σύμφωνα με την κ.Ματσοκούδη, μέλη της ομάδας κατάδυσης που τους παρακολουθούσε, τον ανέβαζαν σταδιακά επάνω για αποσυμπύεση. «Η όλη διαδικασία κράτησε περίπου 3 ώρες και μόλις βγήκε στην επιφάνεια μεταφέρθηκε με σκάφος στις εγκαταστάσεις του Πόρτο Καρράς, όπου τον παρέλαβε ελικόπτερο της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας και τον μετέφερε στο θάλαμο υπερβαρικής του νοσοκομείου "Άγιος Παύλος, στη Θεσσαλονίκη» διευκρίνισε η διευθύντρια του ΕΚΑΒ.



Προληπτική καρδιολογία για κοινωνική πρόνοια

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ καρδιολογία στο πλαίσιο της κοινωνικής πρόνοιας μίλησε ο ειδικός καρδιολόγος και διδάκτωρ Ιατρικής Διαμαντής Γκολιδάκης στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών - Χειριστών Επεμβατικής Καρδιολογίας και Ηλεκτροφυσιολογίας που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη, στο πλαίσιο του 10ου Συνεδρίου Επεμβατικής Καρδιολογίας και Ηλεκτροφυσιολογίας.

«Η καρδιολογική πρόληψη, στο πλαίσιο της κοινωνικής πρόνοιας, είναι ιδιαίτερα σημαντική. Εκτός του ότι σώζει ζωές, μπορεί να ωφελήσει την κοινωνία πολλαπλώς. Για παράδειγμα, το να προλάβουμε ένα καρδιακό επεισόδιο, ένα έμφραγμα ή ένα εγκεφαλικό σε έναν άνθρωπο είναι κάτι από το οποίο υπάρχει και οικονομικό όφελος. Ένας άνθρωπος που έχει στενι, ένας άνθρωπος με αναπηρία, δεν μπορεί να εργαστεί. Όταν πεθαίνουν ή νοσοούν νέοι άνθρωποι, υπάρχουν πολλαπλές αρνητικές επιπτώσεις, οι οποίες επηρεάζουν ακόμη και το δημογραφικό της Ελλάδας, τομέας στον οποίο η χώρα πάσχει» σημείωσε, μεταξύ άλλων, ο κ. Γκολιδάκης.

Ειδική αναφορά έκανε και στους παράγοντες κινδύνου, όπως για παράδειγμα η παιδική παχυσαρκία, φαινόμενο το οποίο βαίνει διαρκώς αυξανόμενο στις κοινωνίες του δυτικού πολιτισμού.

SMS > ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ: Στην Πάτρα υποβλήθηκαν 33 αιτήσεις για 50 θέσεις, στην Ηλεία καμμία για 12 θέσεις. Στο Μεσολόγγι υπήρξαν 3 αιτήσεις για 4 θέσεις, αλλά για τις 16 θέσεις του Αγρινίου δεν υπήρξε ούτε μία αίτηση. Σημειώνεται ότι στον Ιατρικό Σύλλογο Αγρινίου είναι εγγεγραμμένοι 55 γενικοί ιατροί και 31 παθολόγοι.

Αποτυχία στελέχωσης των Μονάδων Υγείας

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ** • rizogianni@pelop.gr

Από τις 50 θέσεις γιατρών που είχαν προκηρυχτεί για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY) της Πάτρας καλύπτονται οι 33. Έτσι από τις 10 μονάδες που είχαν προγραμματιστεί για να αναπτυχθούν στον Δήμο Πατρέων, θα λειτουργήσουν τρεις νέες με προτεραιότητα τις απομακρυσμένες από το κέντρο περιοχές. Ακόμα σε πιο δυσμενή θέση η Ηλεία όπου δεν κατατέθηκε καμία αίτηση γιατρού για τη στελέχωση των TOMY.

Αύριο έχει προγραμματιστεί σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας στη διάρκεια της οποίας θα γίνει ο τελικός σχεδιασμός, όπως μας ανέφερε ο υποδιοικητής της βps Υγειονομικής Περιφέρειας Δημήτριος Κωστακιώτης. «Δεν θα ξεκινήσουμε από τις ήδη υπάρχουσες δομές, που είναι το

πιο εύκολο, αλλά θα αναπτύξουμε μονάδες σε περιοχές που είναι ακάλυπτες» μας είπε ο κ. Κωστακιώτης κι εξηγεί: «Μία θα δημιουργήσουμε στο Παμπελοποννησιακό



Μία από τις πρώτες TOMY που θα αναπτυχθούν θα είναι στο Παμπελοποννησιακό Στάδιο όπως ανέφερε στην «Π» ο Δ. Κωστακιώτης

Στάδιο όπου ο Δήμος μας παραχωρεί χώρο κι έτσι θα καλύψουμε την ευρύτερη περιοχή. Μία δεύτερη θα αναπτύξουμε στην περιοχή της Παραλίας και μία άλλη στα Δεμένικα - Οβρυά. Όλα αυτά θα τα ξεκαθαρίσουμε στην αυριανή μας σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας. Σε κάθε περίπτωση όμως θέλουμε οι μονάδες που θα ανοίξουν να είναι πλήρως οργανωμένες. Γι' αυτό δεν ανοίγουμε όλες όσες προβλέπει ο σχεδιασμός μας».

Η περιοχή μας έχει επάρκεια σε παιδιάτρους αλλά στερεί σε παθολόγους. Αξιοσημείωτες είναι οι περιοχές της Ηλείας και του Αγρινίου όπου δεν κατατέθηκε ούτε μία αίτηση γιατρού για τις TOMY. Κι αυτό συμβαίνει παρά το γεγονός ότι η Ελλάδα

διαθέτει υπερεπάρκεια ιατρικού προσωπικού το οποίο είτε είναι άνεργο είτε υποαπασχολείται. Η έλλειψη ενδιαφέροντος οφείλεται στο ότι οι θέσεις είναι δεσμευτικές και έχουν ημερομηνία λήξης.

Ωστόσο όπως μας ανέφερε ο κ. Κωστακιώτης άμεσα θα γίνει επαναπροκήρυξη των θέσεων.

Υπενθυμίζουμε ότι για την περιοχή της Πάτρας προβλέπονταν η ανάπτυξη 10 TOMY οι οποίες θα εδρεύουν στις εξής περιοχές: Οβρυά- Δεμένικα, Παραλία, Ζαρουκλείκα, Προσφυγικά, Ανω πόλη, Κεντρικό (Γούναρη), Αγ. Αλεξίου, Αγιά, Ρίο και η 10η όπως αναφέρει ο κ. Κωστακιώτης θα αναπτυχθεί σε χώρο που διέθεσε ο Δήμος στο Παμπελοποννησιακό Στάδιο.