

● **Υγεία:** Με την ελπίδα ότι το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει θα περάσει μόνο του «πορεύθηκε» πέρυσι ένας στους τέσσερις Έλληνες άνω των 16 ετών. Κύριος λόγος η αδυναμία κάλυψης του κόστους για τη θεραπεία ή την εξέταση. **Σελ. 7**

# Χωρίς θεραπεία λόγω αδυναμίας κάλυψης κόστους

*Ένας στους τέσσερις που χρειάστηκε πέρυσι φροντίδα δεν πήγε στον γιατρό*

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Με την ελπίδα ότι το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει θα περάσει μόνο του «πορεύθηκε» πέρυσι ένας στους τέσσερις Έλληνες άνω των 16 ετών που χρειάστηκε θεραπεία ή ιατρική εξέταση. Ο κύριος λόγος που τον κράτησε μακριά από τον γιατρό ήταν η αδυναμία κάλυψης του κόστους για τη θεραπεία ή την εξέταση. Μπορεί το ποσοστό εκείνων που δηλώνουν ότι δεν καλύφθηκε ιατρική τους ανάγκη να μειώθηκε το 2017 σε σχέση με το 2016, ωστόσο παραμένει θλιβερά υψηλό.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών 2017, της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, η οποία διενεργήθηκε σε δείγμα 7.071 νοικοκυριών και 13.947 ατόμων, περίπου ένας στους δύο (44,7%) ενήλικες ηλικίας 16 ετών και άνω χρειάστηκε ιατρική εξέταση ή θεραπεία τους τελευταίους δώδεκα μήνες πριν από την έρευνα. Εξ αυτών, το 24,5% (ή 10,9% του συνόλου των ερωτηθέντων) δεν την έλαβε. Σε ποσοστό 74,6% ο λόγος που αναφέρθηκε για τη μη ικανοποίηση της ιατρικής ανάγκης ήταν η οικονομική αδυναμία και ακολουθεί με ποσοστό 13,6% η μεγάλη λίστα αναμονής.

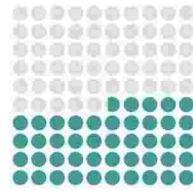
Ακόμη πιο απογοητευτικά είναι

τα στοιχεία που αφορούν την οδοντιατρική φροντίδα. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας, σχεδόν τρεις στους δέκα (29,9%) ενήλικες άνω των 16 ετών χρειάστηκαν οδοντιατρική, ορθοδοντική ή στοματολογική εξέταση ή θεραπεία, ενώ από αυτούς το 37,2% (ή το 11,1% του συνόλου των ερωτηθέντων) δεν απευθύνθηκε σε ειδικό, λόγω κυρίως αδυναμίας κάλυψης του κόστους της εξέτασης-θεραπείας (87,5% επικαλέστηκαν οικονομικούς λόγους για τη μη επίσκεψη σε οδοντίατρο). Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι το ποσοστό εκείνων που χρειάστηκαν ιατρική ή οδοντιατρική φροντίδα και δεν την έλαβαν είναι μειωμένο στην έρευνα του 2017 σε σχέση με την αντίστοιχη έρευνα του 2016 (10,9% επί του συνόλου των ερωτηθέντων έναντι 14,4% πρόπερσι), παραμένοντας ωστόσο στα υψηλά επίπεδα «κρίσης». Υπενθυμίζεται ότι έως το 2010 το αντίστοιχο ποσοστό κυμαινόταν κοντά στο 4%.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας, χρειάστηκε να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο σχεδόν ένας στους δέκα Έλληνες (9,3%), ενώ υπηρεσίες φροντίδας κατ'οίκον χρησιμοποίησε το 3,2% των ερωτηθέντων ηλικίας 16 ετών και άνω. Πρόσφατη χρήση (τις

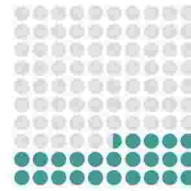
## Χρήση υπηρεσιών Υγείας

2017



44,7%

των ενηλίκων χρειάστηκαν ιατρική εξέταση ή θεραπεία



24,5%

αυτών που χρειάστηκαν θεραπεία, δεν την έλαβαν

ΚΥΡΙΟΣ ΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΔΕΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΘΗΚΕ Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ Ή ΘΕΡΑΠΕΙΑ...

74,6%

οικονομική αδυναμία

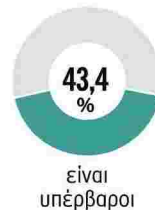
13,6%

λίστα αναμονής

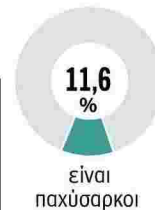
5,3%

αναμονή μήπως υποχωρήσει το πρόβλημα

ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ 16 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΩ, 2017



είναι υπέρβαροι



είναι παχύσαρκοι



καπνίζουν καθημερινά



δεν ασκούνται καθόλου

ΠΗΓΗ: ΕΛΣΤΑΤ, Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών, 2017 - ΥΓΕΙΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

**Δυσοίωνα τα στοιχεία και για τη σωματική διάπλαση των Ελλήνων: το 54% είναι υπέρβαρο ή παχύσαρκο.**

τελευταίες δύο εβδομάδες) φαρμάκων, θεραπευτικών βοτάνων ή βιταμινών με συνταγή γιατρού έκανε σχεδόν ένας στους δύο ερωτηθέντους (46,2%).

Απογοητευτικά είναι τα στοιχεία της έρευνας και σε ό,τι αφορά τη σωματική διάπλαση του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, με το 54% να είναι υπέρβαρο ή παχύσαρκο (43,4% και 11,6% αντίστοιχως). Το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο στους άνδρες που το ποσοστό των υπέρβαρων ή/και παχύσαρκων φτά-

νει το 64,1%. Ακόμα πιο επιβλαβερικό είναι το γεγονός ότι το 42,9% δηλώνει ότι στη διάρκεια μιας εβδομάδας δεν ασκείται καθόλου. Στο ποσοστό αυτό δεν περιλαμβάνονται δραστηριότητες που γίνονται στο πλαίσιο εργασίας ή κύριας ενασχόλησης όπως είναι οι οικιακές εργασίες για μία νοικοκυρά, ωστόσο περιλαμβάνεται η μετακίνηση, προς και από την εργασία, την αγορά κ.ά.

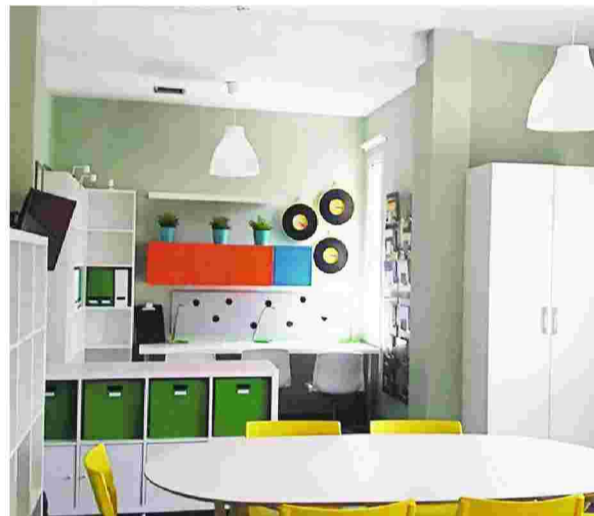
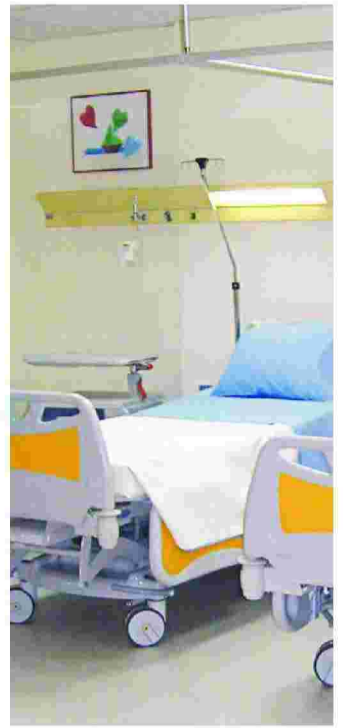
Στα θετικά ευρήματα συγκαταλέγεται η περαιτέρω μείωση του ποσοστού όσων καπνίζουν καθημερινά και το οποίο στην έρευνα του 2017 καταγράφεται στο 25,8%, έναντι 27,3% που ήταν στην προηγούμενη έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ (2014). Μάλιστα, στις ηλικίες από 16 έως 24 ετών, μόλις το 12,7% δηλώνει ότι καπνίζει σε καθημερινή βάση.







SHUTTERSTOCK



# «Σώσαμε πολλά παιδιά με λευχαιμία»

Οι γιατροί του παιδοογκολογικού τμήματος της Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ δίνουν και κερδίζουν μάχες ζωής με διαχρονικό αρωγό την οικογένεια του ΠΑΟΚ

Της  
**ΜΑΡΙΑΣ ΡΙΤΖΑΛΕΟΥ**

**Η** λευχαιμία «παλεύεται» με χημειοθεραπείες και με... χρώματα. Αυτό είναι το σύνθημα των παιδιών που νοσηλεύονται στο «πολύχρωμο», όπως είναι στ' αλήθεια, παιδοογκολογικό τμήμα της Β΄ Παιδιατρικής Κλινικής του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη. Πρόκειται για ένα τμήμα-κόσμημα για το νοσοκομείο, που ανασυστάθηκε εκ βάθρων το 2009, χάρη στη γενναία δωρεά του αείμνηστου πρώην προέδρου της ΠΑΕ ΠΑΟΚ και σπουδαίου αθλητικού παράγοντα της πόλης Γιώργου Παντελάκη, αλλά και στους πέντε γιατρούς, στους οποίους προστέθηκαν άλλοι τρεις -ακαδημαϊκοί υπότροφοι-, τους οποίους πληρώνουν από το 2013 η ΠΑΕ ΠΑΟΚ και ο πρόεδρος της Ιβάν Σαββίδης.

Με σχεδόν 1 εκατ. ευρώ που δόθηκαν από τη διαθήκη του Γ. Παντελάκη και τον Σύλλογο Γονέων Παιδιών με Νοσηλαστικές Ασθένειες Βορείου Ελλάδος «Λάμψη», το παιδοογκολογικό τμήμα ανέβηκε από το υπόγειο, όπου λειτουργούσε μέσα σε ακατάλληλες συνθήκες από το 1959, στον δεύτερο όροφο του νοσοκομείου, σε 650 τ.μ.,

που προσφέρουν όλες τις ανέσεις στα άρρωστα παιδιά και στους συνοδούς τους.

«Σώσαμε πολλά παιδιά και δεν το καταλάβαμε» λένε οι γιατροί του παιδοογκολογικού τμήματος στα μέλη του σωματείου «Λάμψη», το οποίο έχει επίσης «υιοθετήσει» το αντίστοιχο τμήμα στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, ενώ πληρώνει δύο ψυχολόγους για τα τμήματα αυτά.

Και το λένε γιατί δεν αποκλείουν κάποια από τα παιδιά που κάθηκαν «χτυπημένα» από τη λευχαιμία και άλλες μορφές παιδικού καρκίνου να προβλήθηκαν από ενδονοσηκομειακές και άλλες λοιμώξεις κατά την περίοδο της νοσηλείας τους.

«Δεχτήκαμε μια προσφορά από τους διαχειριστές της περιουσίας του Γιώργου Παντελάκη, η οποία αποδείχτηκε πολύτιμη. Οπως πολύτιμη ήταν και η προσφορά της ΠΑΕ ΠΑΟΚ, που χωρίς τυμπανοκρουσίες δέχτηκε να πληρώνει στην αρχή δύο και σήμερα τρεις γιατρούς -δύο παιδοογκολόγους και έναν παιδοκαρδιολόγο- για να μπορεί αυτό το τμήμα να λειτουργεί τόσο άψογα. Είμαστε ευτυχείς που συνεργαζόμαστε με έναν μεγάλο αθλητικό σύλλογο, η διοίκηση του οποίου είναι πάντα δίπλα μας και θα είναι και στο μέλλον» λέει στο «Εθνος» ο πρόεδρος

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**





**«Η στήριξη της ΠΑΕ ΠΑΟΚ, που συνεχίζεται αθόρυβα, είναι σπουδαία και βοηθά ώστε να προσφέρουμε υπηρεσίες υψηλού επιπέδου» λέει στο «Εθνος» ο διευθυντής της Β' Παιδιατρικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ, Ανδρέας Γιαννόπουλος**



**Ο χώρος έχει 10 θαλάμους νοσηλείας με μεγάλα κρεβάτια, ένα πολύχρωμο σαλόνι, μπάνια, κουζίνα με επαγγελματικό εξοπλισμό, αλλά και αίθουσα διδασκαλίας. Τα χρώματα και οι ζωγραφιές των παιδιών κυριαρχούν**

του σωματείου «Λάμπη» Δημήτρης Σανδάλης.

Μέσα σε 114 μέρες, το καλοκαίρι του 2009 και με την καθημερινή επίβλεψη των μελών της «Λάμπης», των γιατρών και της διοίκησης του νοσοκομείου, η Β' Παιδιατρική Κλινική έγινε... αγνώριστη και το παιδοογκολογικό τμήμα είναι πλέον μια υπερσύγχρονη νοσηλευτική μονάδα.

### Αισιόδοξο μήνυμα

Ο χώρος έχει 10 θαλάμους νοσηλείας με μεγάλα κρεβάτια, ένα πολύχρωμο σαλόνι, μπάνια, κουζίνα με επαγγελματικό εξοπλισμό, αλλά και αίθουσα διδασκαλίας. Τα χρώματα και οι ζωγραφιές των παιδιών κυριαρχούν. Κάθε μικρός ασθενής μπορεί να αφήσει τη σφραγίδα του, αρκεί αυτή να έχει χρώματα ζωηρά και να περνά ένα αισιόδοξο μήνυμα για τους επόμενους. Επειδή, ωστόσο, οι ανάγκες σε προσωπικό ήταν μεγάλες και έχοντας τις καλύτερες εντυπώσεις από τη συνεργασία τους με ανθρώπους που ήταν κοντά στον Γ. Παντελάκη και στον ΠΑΟΚ, τα μέλη της «Λάμπης» απευθύνθηκαν στην ΠΑΕ για να στελεχωθεί το τμήμα με δύο ακόμη γιατρούς. Η διοίκηση του ΠΑΟΚ ανταποκρίθηκε αμέσως και εδώ και πέντε χρόνια πληρώνει τους τρεις γιατρούς, οι οποίοι προσλαμβάνονται από το πανεπιστή-

μιο μέσω των Ειδικών Λογαριασμών Κονδυλιών Έρευνας (ΕΛΚΕ), και μάλιστα προπληρώνει όλο το ποσό στην αρχή της ακαδημαϊκής χρονιάς κάθε Σεπτέμβριο.

Σε όλη την Ελλάδα υπάρχουν τέσσερα παιδοογκολογικά τμήματα, τα δύο από τα οποία είναι στη Θεσσαλονίκη, στο ΑΧΕΠΑ και το Ιπποκράτειο. Το τρίτο είναι στο Παίδων «Αγία Σοφία» στην Αθήνα και το τέταρτο στο Ηράκλειο Κρήτης. Η Θεσσαλονίκη δέχεται περιστατικά σχεδόν από τη μισή Ελλάδα, από τον Εβρο μέχρι τη Λάρισα και τα Γιάννενα.

«Η βοήθεια που δεχτήκαμε για τη δημιουργία αυτής της υπερσύγχρονης μονάδας ήταν πολύτιμη. Μπορούμε να υπερηφανευόμαστε πως έχουμε ένα τμήμα υπερσύγχρονο που λειτουργεί χωρίς κανένα πρόβλημα. Η στήριξη της ΠΑΕ ΠΑΟΚ, που συνεχίζεται αθόρυβα, είναι σπουδαία και βοηθά ώστε να προσφέρουμε υπηρεσίες υψηλού επιπέδου» λέει στο «Εθνος» ο αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Καρδιολογίας, διευθυντής της Β' Παιδιατρικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ, Ανδρέας Γιαννόπουλος.

### Κοινωνική έργα

Το 2009 πολλοί γονείς που πήγαιναν τα παιδιά τους στη Β' Παιδιατρική Κλινική του ΑΧΕΠΑ, και ειδικά στο παιδοογκολογικό τμήμα, απογοητεύονταν είτε από τις συνθήκες είτε γιατί δεν έβρισκαν κρεβάτι και έφευγαν άλλοι για την Αθήνα, άλλοι για το εξωτερικό. Και ύστερα ήρθε η επιθυμία του Γ. Παντελάκη, ο οποίος έχασε τη ζωή του σε τροχαίο δυστύχημα στα 83 του χρόνια, να προσφέρει στην πόλη και ειδικά στα παιδιά που τόσο αγαπούσε. Οι διαχειριστές της περιουσίας του έδωσαν το σύνολο της περιουσίας του σε τρία σημαντικά κοινωνικά έργα: στην ανακατασκευή πτέρυγας του παιδοογκολογικού τμήματος του ΑΧΕΠΑ, την κατασκευή ενός πλήρους αθλητικού κέντρου στις εγκαταστάσεις των εκπαιδευτηρίων του «Ασύλου του Παιδιού» και την αγορά δύο υπερσύγχρονων αθρονοφόρων για το ΕΚΑΒ.

«Ο Γιώργος Παντελάκης υπήρξε εν ζωή μια εξέχουσα φυσιογνωμία του αθλητικού χώρου, ένας εμβληματικός αθλητικός παράγοντας που καταξιώθηκε στη συνείδηση όλων των φιλάθλων ως ένας μεγάλος ηγέτης και σύμβολο ήθους, ακεραιότητας και αφοσίωσης στον σύλλογο του ΠΑΟΚ, τον οποίο διακόνησε για 40 ολόκληρα χρόνια, σφραγίζοντας με την αγέροχη προσωπικότητά του ένα μεγάλο



**Με σχεδόν 1 εκατ. ευρώ που δόθηκαν από τη διαθήκη του Γ. Παντελάκη και τον Σύλλογο Γονέων Παιδιών Νεοπλασματικές Ασθένειες Βορείου Ελλάδος «Λάμπη», το παιδοογκολογικό τμήμα ανέβηκε από το υπόγειο, όπου λειτουργούσε μέσα σε ακατάλληλες συνθήκες από το 1959, στον δεύτερο όροφο του νοσοκομείου, σε 650 τ.μ., που προσφέρουν όλες τις ανέσεις στα άρρωστα παιδιά και στους συνοδούς τους**

### Τη δωρεά Παντελάκη ακολούθησε η κάλυψη από την ΠΑΕ ΠΑΟΚ των εξόδων 3 ιατρών ώστε να λειτουργεί άψογα το τμήμα

και ένδοξο κομμάτι της ιστορίας του. Μας πλημμυρίζει η χαρά ότι εκπληρώσαμε στο ακέραιο και με υποδειγματικό τρόπο μια οιονεί διαθήκη του» είχε δηλώσει συγκινημένος στην τελετή των εγκαινίων του παιδοογκολογικού τμήματος, τον Νοέμβριο του 2009, ο στενός του φίλος, Γιώργος Λυσαρίδης ●



ΥΓΕΙΑ

## Οι γιατροί αρνούνται να γίνουν... οικογενειακοί

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

**Δυσεύρετο...** είδος θα γίνουν, όπως φαίνεται, πολύ σύντομα οι γιατροί της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, καθώς το ιατρικό προσωπικό συνεχίζει να μη συμμετέχει στον νέο θεσμό του οικογενειακού γιατρού, με αποτέλεσμα να δίνονται συνεχείς παρατάσεις στους διαγωνισμούς για την κάλυψη των κενών θέσεων.

Ενδεικτικό είναι ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας υποχρεώθηκε να δώσει παράταση για την προκήρυξη και την κάλυψη 953 θέσεων γιατρών στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) ειδικοτήτων Παθολογίας, Γενικής Ιατρικής και Παιδιατρικής.

Είναι άλλωστε οι ειδικότητες των γιατρών που θα διαδραματίσουν ρόλο οικογενειακού γιατρού, στον οποίο θα πρέπει υποχρεωτικά να εγγραφούν όλοι οι πολίτες της χώρας ώστε να μπορούν να λαμβάνουν παραπεμπτικά για ειδικούς γιατρούς ή νοσοκομεία. Το ενδιαφέρον των γιατρών, ακόμη και των νέων, για τις 953 θέσεις παρέμεινε περιορισμένο, με αποτέλεσμα να δοθεί παράταση για εκδήλωση ενδιαφέροντος έως τις 2 Ιουλίου.

Ο διαγωνισμός είχε ξεκινήσει στις 13 Ιουνίου και έληγε στις 22 Ιουνίου για τις θέσεις με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου διετούς διάρκειας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ενώ προβλέπεται δυνατότητα ανανέωσης της θητείας μέχρι τη λήξη του προγράμματος χρηματοδότησης (ΕΣΠΑ) για άλλα δύο χρόνια.

Ενδεικτικό είναι πάντως ότι, αν αναζητήσει κανείς οικογενειακό γιατρό για να εγγραφεί στο ηλεκτρονικό σύστημα που έχει δημιουργήσει το

υπουργείο Υγείας για τους ασφαλισμένους, στην Αττική θα βρει διαθέσιμους μόλις 46 παθολόγους και γενικούς ιατρούς για... 4 εκατ. πολίτες. Αντίστοιχα, όμως, φαίνεται ότι είναι τα πράγματα και στον ΕΟΠΥΥ, όπου επίσης έχουν κληθεί γιατροί για να γίνουν οικογενειακοί.

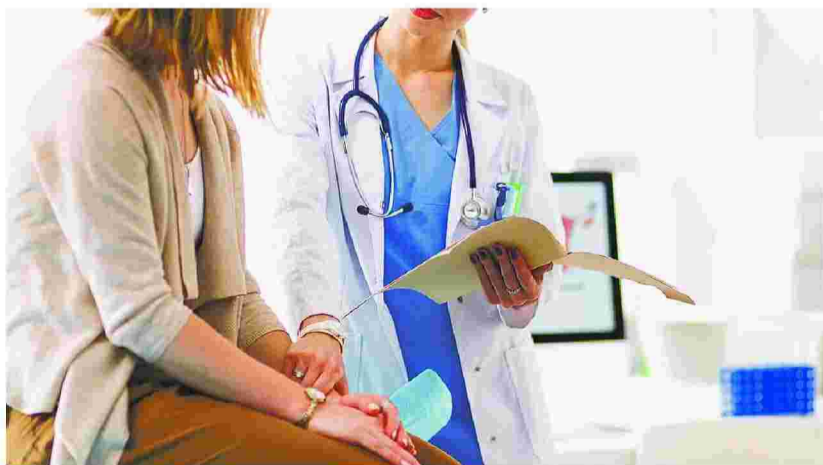
Η εικόνα είναι πλήρως απογοητευτική μέχρι στιγμής, αφού μόλις 300 υπογραφές για σύμβαση έχουν παραληφθεί στον ΕΟΠΥΥ, όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές του «Εθνους». Αρχικά είχαν καταθέσει 624 γιατροί αιτήσεις στην προηγούμενη προκήρυξη του ΕΟΠΥΥ για να γίνουν οικογενειακοί γιατροί.

### Οι αμοιβές

Όμως, οι χαμηλές αμοιβές αλλά και η υποχρέωσή τους να δέχονται τα έκτακτα περιστατικά σε όλη τη διάρκεια του ωραρίου τους στο ιδιωτικό τους ιατρείο, καθώς και οι κατ' οίκον επισκέψεις χωρίς αμοιβή φαίνεται ότι λειτούργησαν αποτρεπτικά.

Βέβαια, τις επόμενες ημέρες αναμένεται να αυξηθούν οι σχετικές αιτήσεις, αν και είχε λήξει η προθεσμία, δεδομένου ότι έχουν αποσταλεί με φάκελο ταχυδρομικά στον ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, δεν αναμένεται να φθάσουν τις 624, όσοι ήταν δηλαδή οι γιατροί που αρχικά είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον.

Μ' αυτά και μ' αυτά, όμως, οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ αναμένεται να μείνουν χωρίς παθολόγους, γενικούς ιατρούς και παιδίατρος από τις 15 Ιουλίου και μετά, οπότε και αναμένεται να λήξουν οι υπάρχουσες συμβάσεις, όπως έχουν αναφέρει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αλλά και ο ΕΟΠΥΥ.



**Αν αναζητήσει κανείς οικογενειακό γιατρό για να εγγραφεί στο ηλεκτρονικό σύστημα που έχει δημιουργήσει το υπουργείο Υγείας για τους ασφαλισμένους, στην Αττική θα βρει διαθέσιμους μόλις 46 παθολόγους και γενικούς ιατρούς**

## Ανήλικη πήγε για ακτινογραφία και τη χούφτωσαν

Μουδιασμένοι παρακολουθούν οι κάτοικοι ενός χωριού στο Ηράκλειο τις αποκαλύψεις μιας ανήλικης μαθήτριας, η οποία κατήγγειλε πως πήγε στο κέντρο υγείας της περιοχής της για να βγάλει μία ακτινογραφία και εκεί ένας εργαζόμενος -ο οποίος είναι και φίλος της οικογένειας- βρήκε την ευκαιρία να της βάλει... χέρι!

Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, το περιστατικό συνέβη το

πρωί της Παρασκευής, όταν η 17χρονη επισκέφθηκε με τη μητέρα της το κέντρο υγείας για να βγάλει μια ακτινογραφία, ώστε να συμμετάσχει στις εξετάσεις για την εισαγωγή της σε στρατιωτική σχολή ή σε σχολή της Αστυνομίας.

Μόλις τελείωσε τις εξετάσεις, η ανήλικη έτρεξε κλαίγοντας στη μητέρα της και της είπε πως ο οικογενειακός φίλος τους που εργαζόταν στο κέντρο υγείας τη χού-

φτωσε στο στήθος, ενώ φέρεται ότι της έκανε και διάφορες ερωτήσεις του τύπου «Έχεις αγόρι;».

Το αποτέλεσμα ήταν η γυναίκα να πάει σε έξαλλη κατάσταση στο αστυνομικό τμήμα και να καταγγείλει το περιστατικό. Ο υπάλληλος από την πλευρά του αρνείται τις κατηγορίες περί ασέλγειας και υποστηρίζει πως δεν έκανε τίποτε περισσότερο από τη δουλειά του.



**ΚΝΕ**

**Μέρα δράσης ενάντια  
σε όλα τα ναρκωτικά**

Κινητοποίηση σήμερα στις 6 μ.μ. στο Σύνταγμα

ΣΕΛ. 21

**ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

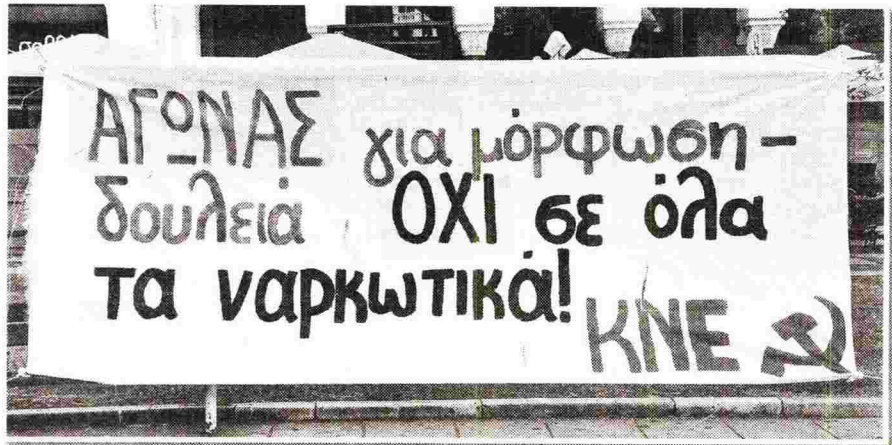
**Κανένας συμβιβασμός με**

**Η φετινή Παγκόσμια Μέρα στιγματίζεται από την ενορχηστρωμένη κυβερνητική προπαγάνδα υπέρ των ναρκωτικών, αδιαφορώντας για τα ολέθρια αποτελέσματα της τοξικοεξάρτησης**

**Η** φετινή Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών (26 Ιούνη) στιγματίζεται από την ενορχηστρωμένη κυβερνητική προπαγάνδα υπέρ των ναρκωτικών, αδιαφορώντας για τα ολέθρια αποτελέσματα της τοξικοεξάρτησης που σηματοδεύουν τη ζωή χιλιάδων ανθρώπων, ιδιαίτερα νέων, τις οικογένειές τους και ολόκληρη την κοινωνία.

Σήμερα, οι εργαζόμενοι στα Κέντρα Πρόληψης προχωρούν σε απεργία, απαιτώντας να δοθεί άμεσα λύση στο πάγιο αίτημά τους για αλλαγή του θεσμικού πλαισίου των Κέντρων. Τα «στεγνά» προγράμματα του ΚΕΘΕΑ στενάζουν από την υποχρηματοδότηση, την υποστελέχωση, τη διεύρυνση των ελαστικών σχέσεων εργασίας, τη στιγμή μάλιστα που οι ανάγκες για απεξάρτηση αυξάνονται ραγδαία και γίνονται όλο και πιο σύνθετες. Η κυβέρνηση, «αγνοώντας» όλα τα παραπάνω, ψήφισε πρόσφατα νόμο για τη «φαρμακευτική» κάνναβη, χωρίς τεκμηριωμένες έρευνες και επιστημονικά συμπεράσματα.

Με αφορμή την Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών, το **Γραφείο Τύπου της ΚΕ του ΚΚΕ** εξέδωσε ανακοίνωση, που δημοσιεύτηκε ολόκληρη στον «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗ του Σαββατοκύριακου» και με την οποία επισημαίνει μεταξύ άλλων τα εξής: **«Το ΚΚΕ δεν πρόκειται να συμβιβαστεί ποτέ με τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και την περιθωριοποίηση ενός μέρους του ελληνικού λαού, ιδιαίτερα των νέων ανθρώπων(...). Το ΚΚΕ θα καλεί πάντα το λαό και τη νεολαία να παλεύουν με καθαρό μυαλό ό,τι ρημάζει τη ζωή τους. Να ονειρεύονται μια νέα κοινωνία χωρίς εκμετάλλευση, με ελεύ-**



**θερους ανθρώπους, όπου καθένας θα μπορεί να βιώσει τα όνειρά του αληθινά και όχι να ζει, μέσω ουσιών, χίμαιρες που καταλήγουν στην καταστροφή του ίδιου, αλλά και όλης της κοινωνίας».**

**Αλλάζει το τοπίο των εξαρτήσεων**

Αλλάζει σταδιακά το τοπίο των εξαρτήσεων στη χώρα μας, σύμφωνα με τα απολογιστικά στοιχεία που παρουσίασε χτες το **ΚΕΘΕΑ** στην Αθήνα, καθώς ο αριθμός των εξυπηρετούμενων τα τελευταία χρόνια γίνεται όλο και πιο ανομοιογενής, με την εξάρτηση από την κάνναβη, το αλκοόλ και τον τζόγο να απασχολούν όλο και περισσότερο τις υπηρεσίες του.

Σε σχέση με την περίοδο πριν από την οικονομική κρίση, σήμερα οι άνθρωποι που συμμετέχουν στα προγράμματα απεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία, με περισσότερα χρόνια συστηματικής χρήσης και μεγαλύτερες επιβαρύνσεις: Προβλήματα σωματικής υγείας, κατάθλιψη, εμπλοκή με το νόμο. Κύρι-



# τη χρήση ναρκωτικών

ες ουσίες χρήσης παραμένουν η ηρωίνη και τα οπιοειδή, και η είσοδος στη χρήση ουσιών γίνεται στα 16 έτη με την κάνναβη. Την τελευταία δεκαετία το ποσοστό όσων αναφέρουν ως κύρια ουσία χρήσης την κάνναβη έχει υπερδιπλασιαστεί, από 14% το 2006 σε 35% το 2017 (αναλυτικό ρεπορτάζ θα υπάρχει στον «Ριζοσπάστη του Σαββατοκύριακου» 30/6 - 1/7).

Τον απολογισμό παρουσίασαν ο διευθυντής του ΚΕΘΕΑ Β. Γκιτάκος και ο πρόεδρος Γ. Μπαρδάνης. Στην παρουσίαση παρευρέθηκαν ο Π. Κατηφές εκ μέρους του Τμήματος της ΚΕ του ΚΚΕ Κατά των Ναρκωτικών και η πρόεδρος του ΕΣΥΝ, Μ. Σαραντέα - Τσιγκα.

## Στόχος της κυβέρνησης η άμβλυση των αντιστάσεων απέναντι στα ναρκωτικά

Το Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών (ΕΣΥΝ) στη διακήρυξη του σημειώνει:

«Η φετινή Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών βρiσκει τις αιτίες που οδηγούν τη νεολαία στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών πιο οξυμένες από ποτέ. Σε όλο και μικρότερη ηλικία οι νέοι αναγκάζονται να βιώσουν τις συνέπειες της κρίσης, την επίθεση στα δικαιώματά τους που συμρικνώνονται δραματικά (...).

Σε αντίθεση με τις πραγματικές ανάγκες, μεθοδεύεται η σταδιακή διάλυση των δομών απεξάρτησης, ενώ συνεχίζεται η ενίσχυση των μονάδων χορήγησης υποκατάστατων, που όχι μόνο δεν αντιμετωπίζει αλλά συντηρεί το πρόβλημα της εξάρτησης. Η οικονομική κρίση συνθλίβει τις ελπίδες για κοινωνική επανένταξη των απεξαρτημένων, καθώς τους οδηγεί στο ίδιο τοξικό περιβάλλον που τους έριξε στη χρήση, μειώνει το κίνητρο για θεραπεία και έχει αυξήσει τις υποτροπές. Η απουσία μέτρων για ομαλή κοινωνική επανένταξη βάζει επιπλέον εμπόδια (...).

Αυτό που δεν λέει η κυβέρνηση είναι ότι: Οπου νομιμοποιήθηκε η "φαρμακευτική" κάνναβη, σταδιακά νομιμοποιήθηκε και για ψυχαγωγική χρήση, παρατηρήθηκε δε αύξηση των ποσοστών χρήσης και εξάρτησης, όχι μόνο κάνναβης αλλά και γενικότερα ναρκωτικών. Στις ΗΠΑ, η χρήση φτάνει στο 36% των μαθητών, ενώ 1 στους 3 μαθητές αναφέρει ότι προμηθεύτηκε κάνναβη με ιατρική συνταγή που δόθηκε σε κάποιον άλλον. Η κάνναβη δεν προτείνεται από κανέναν επιστημονικό φορέα ως θεραπεία πρώτης επιλογής (...).

**Ποιοι κερδίζουν από την κατάσταση που διαμορφώνει η κυβέρνηση;**

Κερδίζουν οι μεγάλες βιομηχανίες που είναι έτοιμες να θησαυρίσουν από την κάνναβη, απαλλαγμένες από τους απαραίτητους αλλά ακριβούς γι' αυτές ιατρικούς ελέγχους!

Κερδίζουν εκείνοι που ακολουθώντας τη λογική της "μείωσης της βλάβης" θέλουν να ζούμε με τα ναρκωτικά και όχι να παλεύουμε κατά των κοινωνικών αιτιών που γεννούν και αναπαράγουν την τοξικοεξάρτηση. Που ακυρώνουν κάθε πρό-



ληψη, προβάλλοντας την "ακινδυνότητα" των υποτιθέμενων "μαλακών ναρκωτικών".

Το ΕΣΥΝ καλεί το λαό, ιδιαίτερα τους νέους ανθρώπους, να δυναμώσουν το αντιναρκωτικό μέτωπο, τις γραμμές των μαζικών φορέων και των σωματείων που συμμετέχουν σ' αυτό.

## Να δημιουργηθεί κλειστό «στεγνό» πρόγραμμα και στην Πάτρα

Συνέντευξη Τύπου παραχώρησαν χτες το μεσημέρι ο πρόεδρος του Κοινωνικού Οργανισμού του δήμου Πατρέων (ΚΟ-ΔΗΠ), **Θόδωρος Τουλγαρίδης**, και ο πρόεδρος του ΕΣΥΝ Πάτρας, **Χρήστος Γκρεκιώτης**.

Ο Θ. Τουλγαρίδης ανέφερε πως «η φετινή 26η Ιούνη, Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών, βρiσκει το αντιναρκωτικό κίνημα σε δεινότερη θέση, μετά το νόμο που ψήφισε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ περί "φαρμακευτικής" κάνναβης, ο οποίος ουσιαστικά νομιμοποιεί την κάνναβη ως αθώα, η οποία μάλιστα θεραπεύει όλες τις αρρώστιες! Ανόγει έτσι το δρόμο στην πλήρη απελευθέρωση της χρήσης ναρκωτικών».

Στη συνέχεια, ο Χρ. Γκρεκιώτης παρουσίασε την κατάσταση που επικρατεί στη χώρα μας, τονίζοντας πως «με τη νομιμοποίηση της κάνναβης, η κυβέρνηση θέλει ένα κομμάτι νεολαίας άνευρο, να μην νοιάζεται για τίποτα, να μην αγωνίζεται, άρα να μπορεί να το κάνει ό,τι θέλει (...). Μαζικά και οργανωμένα παλεύουμε να μην εφαρμοστεί ο νόμος για τη "φαρμακευτική" κάνναβη, να σταματήσει η χορήγηση υποκατάστατων της ηρωίνης από τα δημόσια νοσοκομεία, να δημιουργηθεί και στην περιοχή μας κλειστό πρόγραμμα θεραπείας και να ενισχυθεί η δωρεάν αθλητική και πολιτιστική δραστηριότητα των νέων».

Ο δήμος Πατρέων και το ΕΣΥΝ Πάτρας οργανώνουν εκδηλώσεις για την Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών, στο Αρ-

ΚΝΕ

## Μέρα δράσης ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά

**Σήμερα στις 6 μ.μ. στο Σύνταγμα**

Με αφορμή την Παγκόσμια Μέρα Κατά των Ναρκωτικών, η ΚΝΕ διοργανώνει μέρα δράσης ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά, με εκδήλωση **σήμερα Τρίτη** στις 6 μ.μ., στο Σύνταγμα, με σύνθημα «*Δεν θα μας αρπάξουν το μυαλό και το μέλλον! Όχι σε όλα τα ναρκωτικά!*». Η εκδήλωση θα περιλαμβάνει συναυλίες μαθητικών και φοιτητικών συγκροτημάτων, escape room (παιχνίδι γρίφων για το θέμα των ναρκωτικών), έκθεση με θέμα «*Η αλήθεια πίσω από τα ψέματα για τα ναρκωτικά - Οι θέσεις της ΚΝΕ*». Παρεμβάσεις θα κάνουν οι: **Μαρίνα Τσιγκα - Σαραντέα**, πρόεδρος του ΕΣΥΝ, **Λεμονιά Φάκαρου**, ψυχολόγος - θεραπεύτρια στο ΚΕΘΕΑ «Νόστος», **Νάντια Κοδέλλα**, εργαζόμενη στον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών, **Δημήτρης Λάμπρου**, πρόεδρος της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων - Μαθητών Ελλάδας, και **Αννα Δημητρακοπούλου**, από τον Σύλλογο Οικογένειας του ΚΕΘΕΑ «Νόστος».

Επίσης, εκδήλωση διοργανώνει στη **Θεσσαλονίκη η Οργάνωση Περιοχής Κεντρικής Μακεδονίας της ΚΝΕ**, **αύριο Τετάρτη** στις 7 μ.μ., στην πλατεία Αριστοτέλους. Η εκδήλωση περιλαμβάνει παιχνίδι escape room, τουρνουά μπάσκετ και παράσταση Καραγκιόζη. Δηλώσεις συμμετοχής για το τουρνουά στο τηλέφωνο 6978419042.

## Στην Ικαρία

Εκδηλώσεις για τις θέσεις και τη δράση του ΚΚΕ και της ΚΝΕ ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά οργανώνουν η **ΤΕ Ικαρίας - Φούρνων του ΚΚΕ** και το **ΤΣ Ικαρίας της ΚΝΕ**: **• Αύριο Τετάρτη** προγραμματίζεται σύσκεψη στην αίθουσα του πολιτιστικού συλλόγου στον Χριστό Ραχών, στις 8.30 μ.μ.

**• Την Πέμπτη 28 Ιούνη** θα γίνει εκδήλωση στην πλατεία του Αγίου Κήρυκου, στις 8.30 μ.μ.

**• Την Παρασκευή 29 Ιούνη** θα πραγματοποιηθεί εκδήλωση στην πλατεία Ευδήλου, στις 8.30 μ.μ.

Στις συσκέψεις - εκδηλώσεις θα μιλήσει η **Λούλα Καρατζά**, υπεύθυνη του Τμήματος της ΚΕ του ΚΚΕ Κατά των Ναρκωτικών. Θα υπάρχουν ακόμα δραστηριότητες για παιδιά, παιχνίδι ερωτήσεων και παράσταση Καραγκιόζη. Επίσης, σήμερα και αύριο γίνεται **τουρνουά ποδοσφαίρου** της ΚΝΕ ενάντια σε όλα τα ναρκωτικά, στις 6 μ.μ., στο γήπεδο Ευδήλου.

χαίο Ωδείο της πόλης. **Σήμερα:** Παράσταση του Χορευτικού του δήμου με τη δεκαπενταμελή ορχήστρα του και άλλους Πατρινούς καλλιτέχνες, με θέμα «*ΤΡΑΓΟΥΔΩΝΤΑΣ ΤΟ ΝΕΡΟ*», και **αύριο** γκαλά χορού με κλασικό και νεοκλασικό μπαλέτο, μοντέρνους και παραδοσιακούς χορούς από διάφορες χώρες, free style, jazz, hip hop.

## Δραστηριότητες φορέων του κινήματος

- Το ΔΣ της Ενωτικής Ομοσπονδίας Αγροτικών Συλλόγων Ν. Λάρισας (ΕΟΑΣΝΛ) είχε συνάντηση με αντιπροσωπεία του Παραρτήματος Λάρισας του Εθνικού Συμβουλίου κατά των Ναρκωτικών. Σε ανακοίνωσή της η ΕΟΑΣΝΛ σημειώνει ανάμεσα στα άλλα: «*Η κυβέρνηση, αντί να δώσει λύσεις στα ουσιαστικά και δίκαια αιτήματα που έχει το οργανωμένο αγροτικό κίνημα, μας προτρέπει ως κερδοφόρα επένδυση να καλλιεργήσουμε χασίς δήθεν για φαρμακευτική χρήση, ανοίγοντας έτσι τον δρόμο για αξιοποίησή του για άλλη χρήση*».
- Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε στην πλατεία Εθνικής Αντίστασης της Λιβαδειάς η δεύτερη μέρα του **13ου Αντιναρκωτικού Φεστιβάλ Νέων**, που διοργάνωσαν το Παράρτημα Βοιωτίας του ΕΣΥΝ σε συνεργασία με την Περιφερειακή Ενότητα Βοιωτίας, το ΚΕΘΕΑ «ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ», το Κέντρο Πρόληψης «Πρόταση Ζωής» και την Ομάδα Γυναικών Λιβαδειάς (μέλος της ΟΓΕ). «Σ' ένα ζοφερό για τους νέους περιβάλλον, κάποιοι θέλουν να τους οδηγήσουν σε πλαστές



Από το 13ο Αντιναρκωτικό Φεστιβάλ στη Λιβαδειά

διεξόδους μέσω των εξαρτήσεων», τόνισε στην ομιλία του ο **Ορέστης Παπαγιαννόπουλος**, ψυχολόγος και γγ του ΕΣΥΝ. Ακολούθησε ροκ συναυλία με τα συγκροτήματα «The Rusty Crew» και «Old Machine Power».

• Το **Εργατικό Κέντρο Βορείου Συγκρο-**

**τήματος Δωδεκανήσου** καλεί τους νέους να διαλέξουν τον δρόμο της συλλογικής διεκδίκησης μέσα από τα σωματεία τους, για να απαιτήσουν όλα όσα τους ανήκουν. Ανακοινώνει ότι **στηρίζει τη δράση του ΚΕΘΕΑ** σε όλα τα νησιά του Β. Συγκροτήματος και στην Κω.

ΟΓΕ

## Το μέλλον των νέων γυναικών δεν ανήκει στη ναρκωκουλτούρα

**«Το μέλλον των νέων γυναικών δεν ανήκει στη ναρκωκουλτούρα!** Ας χτίσουμε μέσα στον καθημερινό αγώνα τις εσωτερικές ατομικές και κοινωνικές αντιστάσεις μας στον ατομισμό, στον ανταγωνισμό, στο συμβιβασμό με τη μίζερη ζωή. Ας γίνουμε, ιδιαίτερα για τα παιδιά μας και τη νέα γενιά, το παράδειγμα μιας άλλης στάσης ζωής, ενεργητικής, συλλογικής, αγωνιστικής, που αφήνει πίσω της το "εγώ" για να υιοθετήσει το "εμείς", σημειώνει η ΟΓΕ στη σχετική ανακοίνωση και καλεί στον αγώνα για:

- Ενίσχυση των προγραμμάτων για την αντιμετώπιση της σχολικής διαρροής ιδιαίτερα των κοριτσιών.
- Δυνατότητες για δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των νέων.
- Ενημερωτικά προγράμματα για το ρόλο της κοινωνικής δικτύωσης και των συνεπειών της στη διάλυση των διαπροσωπικών σχέσεων, στην αναπαράγωγή στρεβλών κοινωνικών προτύπων για το γυναικείο φύλο, τον έρωτα, τις σχέσεις.
- Επιστημονική, κοινωνική στήριξη των γυναικών και των παιδιών θυμάτων βίας.
- Αποκλειστικά δημόσιες, δωρεάν, σύγχρονες θεραπευτικές κοινότητες «στεγνών» προγραμμάτων σε όλη την επικράτεια ανάλογα με τις ανάγκες. Προγράμματα που στοχεύουν στην πλήρη απεξάρτηση και την ισότιμη κοινωνική επανένταξη, με εξειδίκευση στις ιδιαίτερες ανάγκες των γυναικών.





## ΠΑΙΔΩΝ ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ

### Με «μπαλώματα» επιχειρούν να δώσουν λύσεις στην ΩΡΛ Κλινική

**Τον δρόμο** της προχειρότητας συνεχίζει να διανύει το υπουργείο Υγείας, καθώς επιχειρεί με λύσεις-«μπαλώματα» να φρενάρει το πρόβλημα που έχει προκύψει με τη λειτουργία της ΩΡΛ Κλινικής του Παίδων Αγία Σοφία η οποία απειλείται με λουκέτο εξαιτίας της μαζικής συνταξιοδότησης των γιατρών. Το ίδιο μονοπάτι όμως ακολουθούν οι ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους και σε ό,τι αφορά την ίδρυση των δομών του νέου πρωτοβάθμιου συστήματος, καθώς η προσπάθεια στελέχωσής τους παραπέμπει στο γεφύρι της Αρτας.

Ειδικότερα και σε ό,τι αφορά τις σοβαρές αρρυθμίες που καταγράφονται στην ΩΡΛ Κλινική του Αγία Σοφία, έχει ληφθεί απόφαση μετακίνησης ενός γιατρού από την αντίστοιχη κλινική του Παίδων Πεντέλης, υποστηρίζοντας έστω και στοιχειωδώς τη λειτουργία της. Πρόκειται εντούτοις για πρόβλημα που δεν προέκυψε ξαφνικά: Ήδη από το 2016 ο διευθυντής της κλινικής είχε επικοινωνήσει με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας προειδοποιώντας για το κενό που θα προκύψει, χωρίς όμως να ληφθούν εγκαίρως τα απαραίτητα μέτρα.

**ΣΤΟΝ «ΑΕΡΑ».** Εν τω μεταξύ, παράταση έως τις 2 Ιουλίου έλαβε η προκήρυξη 953 θέσεων οικογενειακών γιατρών για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤοΜΥ), που σύμφωνα με τον αρχικό σχεδιασμό θα έληγε την επόμενη Παρασκευή. Το ενδιαφέρον των γιατρών φαίνεται ότι είναι και πάλι αναιμικό με βασικό αντεπιχείρημα τις χαμηλές αμοιβές. Και παρά την πρόσφατη ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας περί αύξησης των μηνιαίων απολαβών στα 1.800-2.000 ευρώ, η ιατρική κοινότητα παραμένει επιφυλακτική.

Υπενθυμίζεται δε ότι εντός της εβδομάδας αναμένεται να κατατεθεί στη Βουλή νομοθετική ρύθμιση σχετικά με την επίλυση του προβλήματος που έχει προκύψει με 780 επικουρικούς γιατρούς, οι οποίοι παρόλο που καλύπτουν νευραλγικές θέσεις στα νοσοκομεία βρίσκονται στον «αέρα».



# Οι καρδιοπαθείς αγνοούν τις ιατρικές συμβουλές

Τα άτομα με καρδιακά προβλήματα ζουν περισσότερο και καλύτερα όταν γυμνάζονται

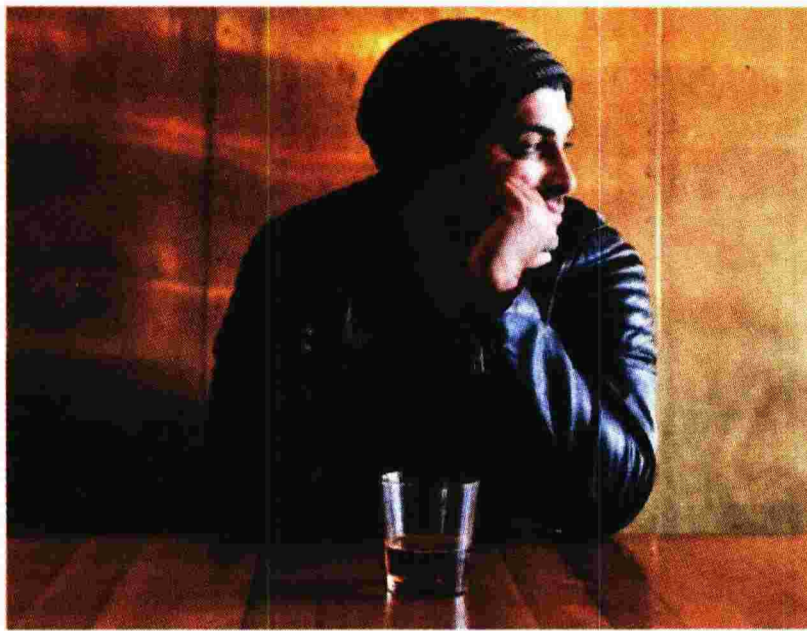
**Τ**α στοιχεία δείχνουν ότι τα άτομα με καρδιακές παθήσεις όσο και τα άτομα που κινδυνεύουν να αναπτύξουν καρδιακά προβλήματα, αγνοούν τις ιατρικές συμβουλές και δεν κάνουν αρκετή άσκηση. Οι νέες ιατρικές θεραπείες έχουν βοηθήσει τους ανθρώπους αυτούς να ζήσουν περισσότερο παρά τα προβλήματα υγείας, ωστόσο, αυτό προκαλεί μια αυξανόμενη επιβάρυνση για τα συστήματα δημόσιας υγείας παγκοσμίως.



Επιμέλεια  
ΓΙΩΡΓΟΣ  
ΚΑΛΛΙΝΗΣ

Η μελέτη που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό έντυπο Plos One και πραγματοποιήθηκε από τους επιστήμονες της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Αδελαΐδας, εξέτασε τις συνήθειες άσκησης 3.000 ατόμων από τον γενικό πληθυσμό της Νότιας Αυστραλίας και της Νότιας Βραζιλίας.

«Η έρευνα αξιολόγησε τα οφέλη της άσκησης σε ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα που ακολουθούν ένα πρόγραμμα που ανέπτυξε για αυτούς ο γιατρός τους», λέει ο συγγραφέας της με-



λέτης Δρ. David A. Gonzalez-Chica από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Αδελαΐδας.

«Υπάρχουν αποδείξεις ότι περισσότερο από το 70% των ανθρώπων που πάσχουν ή βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης καρδιακής πάθησης εξαιτίας του διαβήτη, της υψηλής αρτηριακής πίεσης ή της υψηλής χοληστερόλης, δεν ακολουθούν ένα κατάλληλο πρό-

γραμμα τακτικής μέτριας ή έντονης άσκησης, για την αποφυγή περαιτέρω επιπλοκών ακόμη και της θνησιμότητας» λέει ο Δρ. Gonzalez-Chica.

Τα άτομα με καρδιακά προβλήματα ζουν περισσότερο - ειδικά σε χώρες υψηλού εισοδήματος όπως η Αυστραλία - αλλά η μακροπρόθεσμη ποιότητα ζωής τους επηρεάζεται δυσμενώς επειδή αποφεύγουν να κάνουν μέτρια ή έν-

τονη άσκηση. Σύμφωνα με τις τρέχουσες οδηγίες, συνιστάται τουλάχιστον 150 λεπτά μέτριας ή έντονης φυσικής δραστηριότητας την εβδομάδα.

«Πολλοί άνθρωποι που ζουν με καρδιαγγειακές παθήσεις ή που κινδυνεύουν να αναπτύξουν την κατάσταση εξαιτίας των υφιστάμενων προβλημάτων υγείας ασκούνται πολύ λίγο. Η ελαφριά άσκηση όπως μία βόλτα δεν είναι αρκετή. Σύμφωνα με τη μελέτη το περπάτημα για τουλάχιστον 150 λεπτά μια εβδομάδα είναι ωφέλιμο για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, ακόμα και όταν το άτομο έχει καρδιακή πάθηση».

«Οι θάνατοι λόγω καρδιακών παθήσεων αντιπροσωπεύουν το 31% των θανάτων παγκοσμίως. Ενώ, οι περισσότεροι από αυτούς τους θανάτους συμβαίνουν σε χώρες με χαμηλό και μεσαίο εισόδημα όπως η Βραζιλία», λέει ο Δρ. Gonzalez-Chica.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, το βάρος της καρδιαγγειακής νόσου και των παραγόντων κινδύνου είναι αυξανόμενο και σοβαρό ζήτημα δημόσιας υγείας. Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, οι μη μεταδοτικές ασθένειες θα προκαλέσουν συνολική απώλεια 47 τρισεκατομμυρίων δολαρίων Αμερικής στις επόμενες δύο δεκαετίες, με τις καρδιαγγειακές παθήσεις να συμβάλουν σημαντικά σε αυτό.

## Τα πολλαπλά οφέλη από τι μας προστατεύει

Πολλαπλά οφέλη για την υγεία έχει η φυτοφαγική διατροφή μειώνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιοπάθειας και άλλων χρόνιων παθήσεων καθώς και πρόωρου θανάτου, σύμφωνα με μελέτες που παρουσιάστηκαν στο πρόσφατο συνέδριο της Αμερικανικής Εταιρείας Διατροφής Nutrition 2018, στη Βοστώνη.

### Πρόληψη της καρδιαγγειακής νόσου

Σύμφωνα με μελέτη που έγινε στο Ιατρικό Κέντρο του Πανεπιστημίου Erasmus, ο Δρ Κιμ Μπράουν και οι συνεργάτες του ανέλυσαν στοιχεία που αφορούσαν σε 6.000 άτομα σε ορίζοντα 13 ετών και διαπίστωσαν ότι όσοι έτρωγαν περισσότερες φυτικές πρωτεΐνες, είχαν μικρότερο καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και ερευνητές από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου του Σάο Πάολο, με επικεφαλής τη Δρ Ντίρκε Μαρία Μαρτσιόνι. Οι επι-

## Ο «μυστήριος» ρόλος του ιού του έρπητα στη νόσο Αλτσχάιμερ

Στενή σύνδεση του ιού με τη νόσο

Οι ιοί ενδεχομένως να παίζουν καίριο ρόλο στη εκδήλωση της νόσου Αλτσχάιμερ, σύμφωνα με νέα μελέτη που δημοσιεύεται στο επιστημονικό έντυπο Neuro.

Οι εγκέφαλοι ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ περιέχουν υψηλά επίπεδα δύο στελεχών του ιού του έρπητα που προσβάλλει στον άνθρωπο, υποστηρίζουν ερευνητές της Ιατρικής Σχολής Icahn στη Νέα Υόρκη.

Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιεύσαν, ο ιός του έρπητα 6 και 7 βρέθηκε σε εγκέφαλους ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ και μάλιστα σε διπλάσια επίπεδα από τα άτομα χωρίς τη νόσο. Σε λεπτομερή ανάλυση που έκαναν διαπίστωσαν ότι οι ιοί του έρπητα φαίνονται να αλληλεπιδρούν με ανθρώπινα γονίδια που έχουν ήδη σχετιστεί με τη νόσο Αλτσχάιμερ.

«Φαίνεται ότι ο ιός αλληλεπιδρά στα δίκτυα ή βιολογικά μονοπάτια πολλά γνωστά γονίδια της νόσου. Η δραστηριότητα του ιού ενεργοποιεί ή καταστέλλει γονίδια που βρίσκονται σε στενή επαφή με άλλα γνωστά γονίδια της νόσου Αλτσχάιμερ», εξηγεί ο Τζοελ Νταντλεϊ.

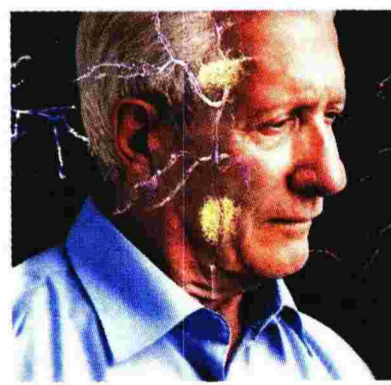
Αν και οι ιοί του έρπητα 6 και 7 είναι συχνόι στους ανθρώπους, δεν είναι πλήρως μελετημένοι. Σχεδόν κάθε άνθρωπος είναι φορέας τους, κυρίως κατά τη βρεφική ηλικία. Και όπως άλλοι ερπη-

τοϊδοί (όπως ο ιός του απλού έρπητα και ο Epstein Barr) τα στελέχη 6Α και 7 διατηρούν την κυριαρχία τους στο σώμα και μπορούν να ενεργοποιηθούν ανά πάσα στιγμή. Αυτά τα στελέχη έχουν σχετιστεί με την εγκεφαλίτιδα και άλλες χρόνιες παθήσεις.

Ο Δρ Νταντλεϊ και οι συνεργάτες του εντόπισαν τη σχέση ιού του έρπητα και νόσου Αλτσχάιμερ κατά τη διάρκεια μιας μελέτης που στόχο είχε να εντοπίσει δραστικές ουσίες για τη θεραπεία άλλων παθήσεων και οι οποίες θα μπορούσαν να αλλάξουν χρήση και να καταπολεμήσουν θανατηφόρες νευροεκφυλιστικές παθήσεις.

Χαρτογραφώντας και συγκρίνοντας βιολογικά δίκτυα που σχετίζονται με τη νόσο Αλτσχάιμερ εστίασαν σε λεπτομερείς γενετικές αναλύσεις που είχαν γίνει σε πάνω από 600 δείγματα εγκεφαλικών ιστών. Παρατήρησαν λοιπόν ότι η εξέλιξη της νόσου Αλτσχάιμερ πιθανόν να επηρεάζεται από μια περίπλοκη αλληλουχία αλληλεπιδράσεων μεταξύ ανθρώπινων γενετικών παραγόντων και ιών.

Στη συνέχεια δημιούργησαν ένα «κοινωνικό δίκτυο» μεταξύ του ιού και των ξενιστών-γονιδίων ώστε να κατανοήσουν πως τα ιικά γονίδια λειτουργούν εντός των γονιδίων ξενιστών. Εκεί πρόσεξαν πως η αλληλεπίδραση ιού-ξενιστή περιείχε και πολλά γονίδια γνωστά για



τη σχέση τους με τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Για να επαληθεύσουν το εύρημα, έκαναν περαιτέρω γενετικές αναλύσεις σε άλλα 800 εγκεφαλικά δείγματα και όντως βρήκαν διαρκή αύξηση στους ιούς του έρπητα 6Α και 7 στους εγκεφάλους των ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ.

«Η μελέτη μας ανοίγει νέους δρόμους αναζήτησης καλύτερων θεραπειών που θα στοχεύουν στο ανοσοποιητικό σύστημα. Αλλά πριν κάνουμε οτιδήποτε θα πρέπει να βρούμε καλύτερα διαγνωστικά εργαλεία για τον εντοπισμό των ατόμων με νόσο Αλτσχάιμερ που έχουν υψηλό γενετικό κίνδυνο αλλά και έκθεση στον ιό του έρπητα. Μόνο έτσι θα μπορούσαμε να προσφέρουμε πραγματικά οφέλη στους ασθενείς από μια αντιρετροϊκή θεραπεία», σημειώνει ο Δρ Νταντλεϊ.

## Γιατί η αρθρίτιδα βάζει «φρέν» Επηρεάζει τη σεξουαλική ζωή του ασθενή

Ακόμα και σε παραίτηση από τη σεξουαλική ζωή μπορεί να οδηγήσει η παρουσία σοβαρής αρθρίτιδας στις αρθρώσεις του σώματος που φέρουν το κύριο βάρος της στήριξης του κατά τη διάρκεια του σεξ και όχι μόνο.

Γενικά οι αρθρίτιδες μπορεί να επηρεάσουν σχεδόν κάθε τομέα της ζωής, συμπεριλαμβανομένων των σχέσεων και της σεξουαλικής λειτουργίας. Τα σεξουαλικά προβλήματα στους ασθενείς είναι αρκετά συνηθισμένα, καθώς είναι χρόνιες παθήσεις που είναι αφενός επώδυνες και αφετέρου δύσκολο να προκαλέσουν σωματική ανικανότητα στον ασθενή να ανταπεξέλθει σε ορισμένες λειτουργίες του. Όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο του πόνου, της σωματικής αναπηρίας και της κατάθλιψης, τόσο μεγαλύτερη είναι η επίδραση στη σεξουαλικότητα, ανεξάρτητα από το φύλο.

Ο επηρεασμός της σεξουαλικής λειτουργίας γίνεται με διάφορους τρόπους. Η απώλεια της φυσικής λειτουργίας, η κόπωση και ο πόνος έχουν αποδειχθεί ότι επηρεάζουν τη σεξουαλική ευχαρίστηση. Η κατάθλιψη και το άγχος που σχετίζονται με κάποιες μορφές της πάθησης μπορούν επίσης να επηρεάσουν τη σεξουαλική ορμή. Οι άνδρες και οι γυναίκες με αρθρίτιδα μπορεί να νιώθουν πολύ κουρασμένοι για να κάνουν σεξ, ή το σεξ να είναι σωματικά πολύ επώδυνο. Έχουν πραγματοποιηθεί κάποιες έρευνες σχετικά με την επίδραση των συμπτωμάτων της αρθρίτιδας στη σεξουαλική ζωή των ασθενών και μια που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο Clinical Rheumatology ανέφερε ότι περι-

που το 54% των ανδρών και το 46% των γυναικών με ρευματοειδή αρθρίτιδα είχαν κάποιο είδος σεξουαλικής δυσλειτουργίας. Άλλη μελέτη ανέφερε ότι οι ασθενείς προτιμούσαν σύντομα προκαταρκτικά και περιορισμένο χρόνο για να φτάσουν σε οργασμό εξαιτίας του αυξημένου πόνου.

Η πρόληψη της αρθρίτιδας είναι πολύ σημαντική για την καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου. Όταν όμως έχει ήδη εγκατασταθεί στην άρθρωση «η θεραπεία εξαρτάται από το στάδιο της». Σύμφωνα με τον Δρ. Τσουτσάνη «η φαρμακευτική αγωγή, οι ενδοαρθρικές εκκρίσεις κορτιζόνης και η φυσικοθεραπεία ενδείκνυνται για τα αρχικά στάδια, ενώ όταν η πάθηση έχει προχωρήσει η μοναδική θεραπεία είναι η χειρουργική που προτιμότερο είναι να πραγματοποιείται πριν η πάσχουσα άρθρωση παραμορφωθεί. Αναλόγως του εντοπισμού της υπάρχουν ποικίλες χειρουργικές προσεγγίσεις που μπορούν να καθυστερήσουν την εξέλιξη και να διορθώσουν τις συνέπειες της επίδρασης της νόσου».

Σε μερικούς ανθρώπους όμως η σεξουαλική πράξη μπορεί να ανακουφίσει από τον πόνο της αρθρίτιδας, δεδομένου ότι μέσω του οργασμού το σώμα απελευθερώνει ενδορφίνες, οι οποίες δρουν ως παυσίπονο, χαρίζοντας αρκετές ώρες αναλγησίας. Το μόνο που χρειάζεται είναι λίγη δημιουργικότητα, καλή επικοινωνία με τον σύντροφο, υπομονή και προγραμματισμός, ώστε η πάθηση να μην αποτελεί εμπόδιο και οι ασθενείς να συνεχίσουν να απολαμβάνουν το σεξ.



# Ουλές και... δεν γυμνάζονται

## Ώλη της φυτοφαγίας για την καρδιά και την υγεία μας

Η φυτοφαγία



στήμονες μελέτησαν στοιχεία για περίπου 4.500 ενήλικες και διαπίστωσαν ότι όσοι έτρωγαν τακτικά φυτικές πρωτεΐνες είχαν κατά μέσο όρο σχεδόν 60% μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσουν δυνητικά επικίνδυνες πλάκες ασβεστίου στο εσωτερικό των αρτηριών τους, σε σχέση με όσους προτιμούσαν τις ζωικές πρωτεΐνες.

### Ασπίδα κατά της καρδιοπάθειας και του διαβήτη

Η φυτοφαγική διατροφή φαίνεται

επίσης να μειώνει τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εμφάνιση καρδιοπάθειας και διαβήτη. Η Δρ Σαμίρα Ταλεγκαουκάρ της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Τζορτζ Ουάσιγκτον, διαπίστωσε ότι οι φυτοφάγοι έχουν λιγότερους παράγοντες κινδύνου για καρδιοπάθεια και διαβήτη, όπως μικρότερο δείκτη μάζας σώματος, μικρότερη περιφέρεια μέσης, λιγότερο κοιλιακό λίπος, χαμηλότερη χοληστερόλη και χαμηλότερο σάκχαρο, σε σχέση με όσους τρώνε κρέας.

### Ταχύτερη απώλεια βάρους

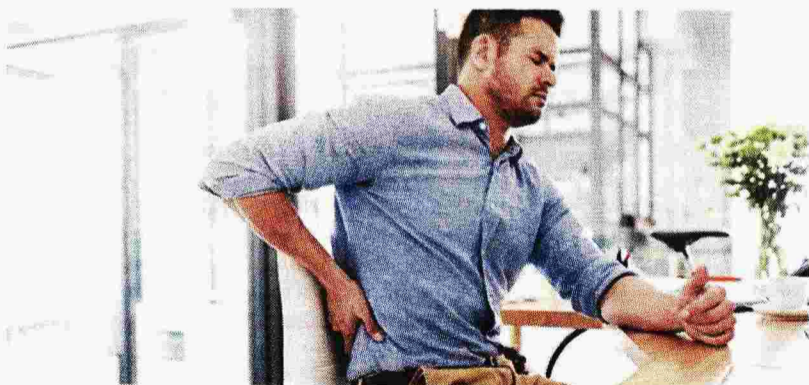
Η φυτοφαγική διατροφή σχετίζεται επίσης με ταχύτερη και μεγαλύτερη απώλεια βάρους. Η Δρ Αμπίκα Σατίγια της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, μελέτησε περισσότερους από 125.000 ανθρώπους σε διάστημα τετραετίας, και διαπίστωσε ότι οι φυτοφαγικές δίαιτες (που βασίζονται σε πλήρη δημητριακά, φρούτα, λαχανικά, ξηρούς καρπούς κ.α.) έχουν

ως αποτέλεσμα χαμηλότερο σωματικό βάρος, σε σχέση με δίαιτες που περιλαμβάνουν επεξεργασμένα δημητριακά, τηγανητά, γλυκά κ.α.

### Μικρότερος κίνδυνος πρόωρου θανάτου

Τέλος, ερευνητές με επικεφαλής τον Δρ Φανγκ Ζανγκ της Σχολής Επιστήμης της Διατροφής του Πανεπιστημίου Tufts, μελετώντας σχεδόν 3.000 άτομα διαπίστωσαν ότι η ποιοτική φυτοφαγική διατροφή μειώνει κατά 30% την πρόωρη θνησιμότητα και αυξάνει τις πιθανότητες μακροζωίας. Σύμφωνα με τη μελέτη, η ποιότητα της φυτοφαγικής διατροφής είναι πιο σημαντική από ό,τι η ποιότητα της ζωικής διατροφής, καθώς αν κανείς τρώει ζωικά προϊόντα υψηλής ποιότητας, έχει μικρό όφελος ως προς τη θνησιμότητα. Ιδίως για τους ανθρώπους με χρόνιες παθήσεις, η έρευνα δείχνει ότι η φυτοφαγική και παράλληλα ποιοτική διατροφή έχει μεγάλο όφελος.

## Ο» στην ερωτική ζωή;



Σε ανθρώπους με σοβαρής μορφής οστεοαρθρίτιδα σε μία ή και στις δύο αρθρώσεις που σηκώνουν το κύριο βάρος του σώματος, το ισχίο και το γόνατο, η αρθροπλαστική είναι η ενδεδειγμένη επέμβαση. Όπως έχουν δείξει μελέτες σε ασθενείς με οστεοαρθρίτιδα τελικού σταδίου, η ολική αρθροπλαστική έχει ευεργετικά αποτελέσματα στην αποκατάσταση της σεξουαλικής ικανοποίησης και απόδοσης. Οι συμμετέχοντες σε μια εξ αυτών ανέφεραν ότι μετά από την αρθροπλαστική είχαν αύξηση της λίμπιντο κατά 42%, το 36% ανέφερε αυξημένη διάρκεια συνουσίας, το 41% αυξημένη συχνότητα συνουσίας, το 84% παρουσίασε βελτίωση στη γενική ευημερία και το 55% βελτίωση της σεξουαλικής αυτοεικόνας.

Ακόμα λοιπόν και τα άτομα με σοβαρές μορφές αρθρίτιδας έχουν επιλογές θεραπείας και ακόμα περισσότερους τρόπους να διατηρήσουν μια υγιή εικόνα για τον

εαυτό τους και τη σεξουαλικότητά τους, προκειμένου να μην οδηγηθούν σε σεξουαλική απραξία, στερούμενοι αυτή την ανεξάντλητη πηγή απόλαυσης και χαράς.

### Πως επιδράει η αρθρίτιδα στον οργανισμό μας

Οι επώδυνες αρθρώσεις λόγω φλεγμονής, που προκαλούν σε κάποιο βαθμό δυσλειτουργία απαντώνται σε άτομα κάθε ηλικίας, αλλά συχνότερα στους μεγαλύτερους ανθρώπους. Αυτά τα συμπτώματα στις αρθρώσεις, που αναφέρονται γενικά ως αρθρίτιδα, «είναι αποτέλεσμα της εκφύλισης της άρθρωσης, ενός τραυματισμού ή παλαιού κατάγματος, μιας λοίμωξης ή ορισμένων αυτοάνοσων νοσημάτων. Παράλληλα με τον πόνο στην άρθρωση μπορεί να συνυπάρχει δυσκολία στην κίνηση, δυσκαμψία ή ακαμψία και οίδημα. Υπάρχουν πάνω από 100 διαφορετικοί τύποι αρ-

θρίτιδας, μεταξύ αυτών η οστεοαρθρίτιδα και η ρευματοειδής αρθρίτιδα.

Η συνηθέστερη μορφή αρθρίτιδας μεταξύ των ηλικιωμένων είναι η οστεοαρθρίτιδα, με εκτιμώμενο επιπολασμό 10 - 20% σε άτομα άνω των 60 ετών, ενώ είναι πολύ συχνή και σε άτομα άνω των 40 ετών. Οι γυναίκες είναι περισσότερο επιρρεπείς στην ανάπτυξη της πάθησης συγκριτικά με τους άνδρες, δεδομένου ότι τα οιστρογόνα επιδρούν στον χόνδρο. Η παχυσαρκία είναι επιβαρυντική και πάλι περισσότερο στις γυναίκες απ' ό,τι στους άνδρες, ωστόσο δεν είναι απόλυτος παράγοντας εμφάνισής της, αφού η οστεοαρθρίτιδα παρατηρείται τόσο στις μεγάλες αρθρώσεις όπως το ισχίο και το γόνατο, αλλά και σε αρθρώσεις που δεν καλούνται να ανταπεξέλθουν σε υπερβολικά φορτία», σύμφωνα με τον ορθοπαιδικό χειρουργό Δρ Αθανάσιο Τσουτσάνη.

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι μια φλεγμονώδη διαταραχή του συνδετικού ιστού πολλών αρθρώσεων με κατά προσέγγιση επιπολασμό 0,5% σε 1% στη Βόρεια Ευρώπη και τη Βόρειο Αμερική. Η πάθηση επηρεάζει όλες τις φυλές και τις κοινωνικές τάξεις και η συνηθέστερη ηλικία έναρξης είναι μεταξύ 30 και 50 ετών, χωρίς να αποκλείεται η εμφάνισή της σε άτομα οποιασδήποτε ηλικίας. Μελέτη της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας για τη συχνότητα της ρευματοειδούς αρθρίτιδας αποκάλυψε ότι στη χώρα μας ανέρχεται στο επίπεδο του 6,7% των ενηλίκων και ότι είναι τρεις φορές συχνότερη στις γυναίκες από ό,τι στους άνδρες.



## » ΠΑΡΑΙΤΗΘΗΚΕ Ο ΜΟΝΙΜΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ

# «Στον αέρα» το Ενδοκρινολογικό Ιατρείο

Από ειδικούς παθολόγους οι εξετάσεις και οι θεραπείες πλέον στο Νοσοκομείο - Προβληματισμός στην Ένωση Γονέων Διαβητικών Παιδιών

**Α**νω- κάτω η λειτουργία του Ενδοκρινολογικού Ιατρείου στο Νοσοκομείο Βόλου. Παραπήθηκε ο μόνιμος γιατρός - ενδοκρινολόγος που είχε αναλάβει υπηρεσία στο Αχιλλοπούλειο τον Ιούλιο του 2016. Για εξετάσεις και θεραπείες οι ασθενείς με διαβήτη παραπέμπονται πλέον στους ειδικούς παθολόγους.

Το Ενδοκρινολογικό Ιατρείο, μετά από αρκετά χρόνια απραξίας λόγω έλλειψης γιατρών, επαναλειτούργησε στις αρχές του Ιουλίου του 2016, εξυπηρετώντας πολλά περιστατικά διαβητικών της Μαγνησίας, οι οποίοι ήταν υποχρεωμένοι να απευθύνονται σε ιδιώτες γιατρούς για να εξυπηρετηθούν. Ωστόσο, μετά από δύο περίπου χρόνια, όποιος προγραμματισμός υπήρχε τινάχτηκε στον αέρα. Ο ενδοκρινολόγος παραιτήθηκε και οι ασθενείς του πλέον εξετάζονται από τους γιατρούς των δύο παθολογικών κλινικών του Νοσοκομείου, οι οποίοι έχουν ειδικευτεί στον διαβήτη.

Η λειτουργία του Ενδοκρινολογικού

ιατρείου στο Νοσοκομείο Βόλου αποτελεί μία «παλιά πληγή». Παρέμεινε ανενεργό εδώ και πολλά χρόνια μετά την αποχώρηση της ενδοκρινολόγου Γεωργίας Κάσση, η οποία μετά τη συνταξιοδότηση του κ. Θύμιου Κωνσταντά, ήταν η τελευταία που εργάστηκε στο ΕΣΥ για αρκετά χρόνια στη συγκεκριμένη ειδικότητα.

Από το 2010 που αποχώρησε η κ. Κάσση, 7.500 περίπου διαβητικοί στη Μαγνησία όλων των ηλικιών, υποχρεώνονταν είτε να στραφούν σε ιδιώτες ενδοκρινολόγους πληρώνοντας από την τσέπη τους (αν ήταν εκτός ΕΟΠΥΥ), είτε να μεταβούν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας μετά από ραντεβού, αφού και στο ΠΕΔΥ του Βόλου η συγκεκριμένη ειδικότητα παρέμεινε ανενεργή τα τελευταία χρόνια.

Την ίδια ώρα, η Ένωση Γονέων Διαβητικών Παιδιών και Εφήβων Μαγνησίας, που «μετρά» 200 και πλέον μέλη, διατυπώνει επίμονα το αίτημα για στελέχωση του Νοσοκομείου Βόλου με γιατρό- διαβητολόγο που να είναι εξει-

δικευμένος στον διαβήτη τύπου 1. «Ο διαβήτης τύπου 1 θέλει εξειδίκευση, θέλει διαρκή ενημέρωση» υπογράμμισε στον TAXYΔΡΟΜΟ η κ. Αρίστη Αριστείδου, πρόεδρος της τοπικής Ένωσης Γονέων Διαβητικών Παιδιών και Εφήβων Ν. Μαγνησίας.

Η ίδια χαρακτήρισε δυσμενή εξέλιξη την παραίτηση του μόνιμου ενδοκρινολόγου, παρατηρώντας παράλληλα πως τα τελευταία χρόνια υπάρχει μία γενικότερη δυστοκία στο να αποδεχτούν οι γιατροί της συγκεκριμένης ειδικότητας να απασχοληθούν στο ΕΣΥ. «Δυστυχώς, έχει παρατηρηθεί πως οι γιατροί της συγκεκριμένης ειδικότητας δεν αποδέχονται εύκολα να απασχοληθούν στα δημόσια νοσοκομεία. Αυτό όμως έχει αντίκτυπο στους χιλιάδες διαβητικούς, που προκειμένου να λάβουν σωστή θεραπεία και να μην αντιμετωπίζουν προβλήματα στην υγεία τους, υποχρεώνονται να απευθύνονται στους ιδιώτες γιατρούς, ή να ταξιδεύουν χιλιόμετρα μακριά για να επισκεφτούν διαβητολόγο σε ένα δημό-



**Μετά την παραίτηση του μόνιμου ενδοκρινολόγου, οι ασθενείς παραπέμπονται στους ειδικούς παθολόγους του Νοσοκομείου Βόλου**

σιο νοσοκομείο», πρόσθεσε η ίδια, παρατηρώντας παράλληλα ότι θα πρέπει η διοίκηση του Αχιλλοπούλειου να προχωρήσει σε νέο διαγωνισμό για την πρόσληψη μόνιμου γιατρού στη συγκεκριμένη ειδικότητα.

Τέλος, όπως σημείωσε η κ. Αρίστη Αριστείδου, εκτός από την πρόσληψη

μόνιμου ενδοκρινολόγου, το ζητούμενο είναι η στελέχωση μιας ολοκληρωμένης δομής από την πολιτεία, που θα λειτουργεί μέσα στο Νοσοκομείο, ώστε να μπορεί 24ωρες το 24ωρο να βοηθά τους ασθενείς που έχουν ανάγκη.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**