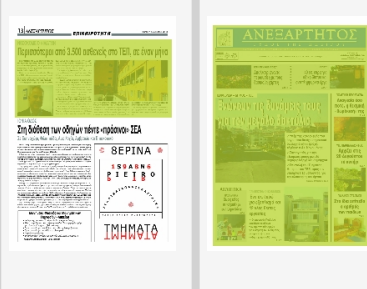


Περισσότεροι από 3.500 ασθενείς στο ΤΕΠ, σε έναν μήνα

Πηγή:	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΓΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	02-08-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	354.03 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΙΛΙΑΤΩΝ

Περισσότεροι από 3.500 ασθενείς στο ΤΕΠ, σε έναν μήνα

Περισσότεροι από 3.500 ασθενείς πέρασαν την πόρτα του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών στην Ηγουμενίτσα, για το μήνα Ιούνιο, σύμφωνα με το διοικητή του Νοσοκομείου Φιλιατών, Σπύρο Δερδεμέζη.

Η κίνηση στο νοσοκομείο Φιλιατών αλλά και στο ΤΕΠ, αυξάνεται κατακόρυφα τους θερινούς μήνες καθώς αυξάνεται και ο αριθμός των τουριστών και των επισκεπτών στις γύρω περιοχές.

Το Νοσοκομείο Φιλιατών είναι σε ετοιμότητα,

σύμφωνα με τον κ. Δερδεμέζη που χθες ρωτήθηκε και για το νόμο που ψηφίστηκε το 2017 και δίνει το δικαίωμα σε γιατρούς που συμπλήρωσαν πενταετία να πάνε σε άλλο νοσοκομείο.

Ο κ. Δερδεμέζης ξεκαθάρισε ότι ο νόμος είναι σε ισχύ αλλά προτού αποχωρήσουν γιατροί θα έρθουν οι καινούριοι που βρίσκονται σε διαδικασία αξιολόγησης.

«Η ευθύνη για τις μετακινήσεις είναι της θης ΥΠΕ και φυσικά του Υπουργείου. Ωστόσο, δεν θα υπάρξουν αποχωρήσεις ιατρικού προσωπικού προτού την έλευση των νέων γιατρών και την ανάληψη καθηκόντων. Τονίζω, ωστόσο, πως οι χειρισμοί του θέματος ανήκουν στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας», ανέφερε ο διοικητής.

Στο μεταξύ, το Νοσοκομείο Φιλιατών εξοπλίζεται καθώς εγκρίθηκε η δωρεά μηχανήματος (ορθοπαντογράφος) για τη διενέργεια οδοντιατρικών απεικονίσεων, όπως πανοραμικής ακτινογραφίας.

Σε πρόσφατη συνεδρίαση το Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Φιλιατών αποδέχτηκε τη δωρεά του μηχανήματος. Η δωρεά έγινε από τη «Σύγχρονη Διαγνωστική ΑΕ» δεδο-



μένου ότι μέτοχοι της εταιρείας έλκουν την καταγωγή τους από τον Νομό Θεσπρωτίας «Με την εν λόγω δωρεά αναβαθμίζεται περαιτέρω η λειτουργία του οδοντιατρικού εξωτερικού ιατρείου του νοσοκομείου. Άμεσα θα γίνει η μεταφορά και εγκατάσταση του μηχανήματος ώστε οι ασθενείς

θα μπορούν να πραγματοποιούν πανοραμικές ακτινογραφίες» τόνισε ο κ. Δερδεμέζης.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με τη γραμματεία εξωτερικών ιατρείων στο 2664360228 και 284 για περισσότερες πληροφορίες.



«Ο ΕΓΓΟΝΟΣ ΜΑΣ ΑΡΓΟΠΕΘΑΙΝΕ ΑΒΟΗΘΗΤΟΣ, ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΟΧΙΑΣ ΣΤΟ ΒΕΝΕΤΟ!»

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ **Σελ.:** 7 **Ημερομηνία έκδοσης:** 02-08-2018
Κυκλοφορία: 0 **Επιφάνεια:** 757.26 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συγκλονιστική περιγραφή-καταγγελία, που στην κυριολεξία κόβει την ανάσα του κάθε συνανθρώπου που θα την διαβάσει ως έγγραφη και επώνυμη αναφορά, κάνει ένα ζευγάρι ηλικιωμένων, οι παππούδες ουσιαστικά, ενός 19μηνου μόλις βρέφους, που είχε την ατυχία να το δαγκώσει οχιά, όταν βρισκόταν σε αυλή σπιτιού στο Βένετο!

Η δημοσιοποίηση πλέον της υπόθεσης από τους ίδιους, μετά από ένα περίπου δεκαήμερο (ημερομηνία συμβάντος 23-07-2018), οπότε εξαλείφθηκε πλέον ο κάθε κίνδυνος που υπήρχε για τη ζωή και το χερράκι του, γίνεται όπως τονίζει η γιαγιά που υπογράφει και την επιστολή που έφθασε στη ΜΑΓΝΗΣΙΑ, καθώς σύμφωνα με την ίδια, «το Νοσοκομείο Βόλου δεν έδειξε την σοβαρότητα που έπρεπε», οι αρμόδιοι «ήταν ανεύθυνοι και αδιάφοροι», ενώ δεν υπήρχε αντιοφικός ορός, που έπρεπε να χορηγηθεί άμεσα. Μέσα στην αγωνία και το άγχος τους, βέβαια, αναφέρουν και έναν ακόμη στόχο της δημοσιοποίησης, όπως δηλώνουν οι παππούδες του μωρού, ώστε «να μην βρεθεί άλλο παιδάκι στην δική μας θέση».



«Ο ΕΓΓΟΝΟΣ ΜΑΣ ΑΡΓΟΠΕΘΑΙΝΕ ΑΒΟΗΘΗΤΟΣ, ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΟΧΙΑΣ ΣΤΟ ΒΕΝΕΤΟ!»

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΣΥΜΠΟΛΙΤΩΝ, ΓΙΑ ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ, ΑΡΓΟΠΟΡΙΑ ΚΑΙ ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΤΙΟΦΙΚΟΥ ΟΡΟΥ

Η επιστολή

«Βρισκόμασταν στην εξοχική κατοικία του συζύγου μου στο Βένετο.

Μαζί μας είχαμε και τον εγγονό μας ηλικίας 19 μηνών. Την Δευτέρα λοιπόν, όπως και τις προηγούμενες μέρες, παίζαμε στην αυλή, με μια μικρή μπάλα. Ο μικρός την κλώτσησε και πήγε να την πάρει. Τον κοιτάζαμε λοιπόν να τρέχει, να πάει να πάρει την μπάλα.

Αντί όμως της μπάλας το αριστερό του χέρι ακούμπησε σε μια πέτρα, που την είχαμε πάνω σε ένα κορμό δέντρου. Αμέσως άρχισε να κλαίει και τρέξαμε, τον πήραμε αγκαλίτσα και είδαμε ότι από το δακτυλάκι του, τον δείκτη συγκεκριμένα, είχε δύο σαν γρατζουνιές, μου φανήκαν σαν να τον γρατζούνισε γάτα και έτρεχε λίγο αίμα. Άρχισε αμέσως να πρήζεται και να μελανιάζει το δάκτυλο.

Αμέσως φύγαμε για το Βόλο. Η ώρα που φύγαμε ήταν μια παρά τέταρτο (12:45) και στο νοσοκομείο φτάσαμε σε μία ώρα γύρω στις 2 το μεσημέρι. Εξηγήσαμε στα εξωτερικά ιατρεία, τι είχε συμβεί, χωρίς όμως να δούμε τι ήταν αυτό που τον τσίμπησε. Είπαμε να κάνουμε μια ακτινογραφία, στο δακτυλάκι μήπως ήταν σπασμένο από την πέτρα. Δεν έδειξε κάτι τέτοιο. Ο παππούς λοιπόν είπε ότι ήταν φίδι, και πρέπει οπωσδήποτε να κάνουν κάτι γιατί το παιδί χειροτέρευε ραγδαία. Τους είπε κιόλας ότι είναι Οχιά γιατί στο χωριό τέτοια φιδιά υπάρχουν. Είτε το είπαμε, είτε όχι, δεν ίδρωσε το αυτί τους. Οι μαθητευόμενοι μόνο ήταν κοντά του, χωρίς να ξέρουν τι να κάνουν. Η ώρα περνούσε. Ο μικρούλης στην αγκαλιά μας πέθανε τρεις (3) φορές και με τις φωνές μας επανέρχονταν! Το πρήξιμο και το μελάνιασμα ανέβαινε όλο και πιο ψηλά. Ο μικρός μας δεν είχε ούτε την δύναμη να κλάψει. Φωνάζαμε να του κάνουν ορό φιδιού και δεν είχαν! Η ώρα ήταν τέσσερις και τέταρτο (16:15). Η διευθύντρια της παιδιατρικής ακόμη δεν είχε εμφανιστεί παρόλο που μας έλεγαν ότι την είχαν ειδοποιήσει. Έγιναν εξετάσεις αίματος και έδειξαν ότι τα αιμοπετάλια έπεφταν ραγδαία και ο αιματοκρίτης. Η αργοπορία τους, η αδιαφορία τους, η ανευθυνότητά τους, δεν περιγράφεται.



Ο μικρούλης αργοπέθαινε αβόητος και εγώ να φωνάζω να κάνουν κάτι. Από τις 16:30 άρχισαν να νιώθουν ίσως την σοβαρότητα της κατάστασης, εφόσον είχαν περάσει δυόμισι ώρες απάθειας, τότε αποφασίσαμε να κάνουμε ιατρικό συμβούλιο και τότε εμφανίστηκε και η προϊσταμένη παιδίατρος. Μετά το συμβούλιο αποφασίσαμε να το στείλουν στην Λάρισα αφού του χορήγησαν κορτιζόνη. Μάλιστα έβγαине και ένας πολλά βαρύ γιατρός από το δωμάτιο του μικρού μας, και ξέρετε τι μας είπε: - Τι θέλετε, τους γιατρούς στα πόδια σας; Τότε ο σύζυγος εξαλλος του λέει - Μήπως ήρθε σε λάθος μέρος, είμαι σε καφενείο και όχι σε νοσοκομείο; Το ασθενοφόρο το κάλεσε η διευθύντρια στις πέντε η ώρα ακριβώς (17:00). Το ασθενοφόρο έκανε να έρθει στο νοσοκομείο μισή ώρα, ήταν πέντε και μισή (17:30).

Έξι παρά φεύγουμε για το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Εκεί μας περίμενε άλλος Γολγοθάς. Με το που αντικρίζουν τον μικρό, δεν τον δέχονται λέγοντας:

- Η διευθύντρια του Βόλου όταν πια με την αδιαφορία της βλέπει τα δύσκολα τα ξεφορτώνεται, και τα στέλνει σε μας, δεν είναι η πρώτη φορά που το κάνει, μας είπαν.
- Δεν μπορούμε να τον κρατήσουμε διότι θα χρειαστεί χειρουργείο

και λόγω των χαμηλών αιμοπεταλίων κινδύνευε η ζωή του λόγω αιμορραγίας.

Δεν ξέρω τότε που βρήκα την δύναμη και άρχισα να φωνάζω λέγοντάς τους πως δεν μπορούν να παίζουν με τη ζωή του παιδιού επειδή τα δύο νοσοκομεία και οι γιατροί έχουν διαφορές μεταξύ τους. Όλοι αυτοί οι γιατροί, η διοίκηση του νοσοκομείου δεν είναι γονείς δεν είναι παππούδες και γιαγιάδες και πάνω από όλα γιατροί; Μας τον έστελναν στην Θεσσαλονίκη, τους είπα ότι αν υπέγραψαν για τη ζωή του, μόνο τότε θα τον έπαιρνα.

Το χερράκι του κινδύνευε άμεσα να παραλύσει από το πρήξιμο. Αποφάσισαν να τον στείλουν στο Πανεπιστημιακό. Οι ώρες που πέρασαν ήταν πολλές, πάνω από επτά ώρες και στον μικρό δεν είχε δοθεί ο ορός φιδιού.

Στο Πανεπιστημιακό η αντιμετώπιση ήταν διαφορετική. Του δόθηκαν άμεσα οι πρώτες βοήθειες και ο ορός φυσικά. Ο καθηγητής της παιδιατρικής με μια ομάδα γιατρών κάνει ότι μπορεί και προσπαθούν για το καλύτερο. Οι γιατροί της ορθοπαιδικής και ο αναισθησιολόγος αποφασίζουν ότι για το καλό του παιδιού πρέπει να πάει στη Θεσσαλονίκη, ώρα μία μετά τα μεσάνυχτα.

Εφημέρευε το Γεννημάτ. Το αγγελούδι μας διασωληνωμένο φτάνει στο νοσοκομείο Γεννηματά στις τρεις το πρωί. Εκεί τα λεπτά, οι ώρες δύσκολες. Οι γιατροί πρώτη φορά αντιμετωπίζουν τέτοιο δάγκωμα φιδιού και τόση σοβαρή κατάσταση παιδιού και χεριού. Κάνουν ότι μπορούν για τον μικρούλη. Έχουν περάσει δέκα (10) μέρες. Ο μικρός βρίσκεται ακόμη στο νοσοκομείο, χωρίς πια να κινδυνεύει η ζωή του και το χερράκι του.

Αποφάσισα σαν γιαγιά να δημοσιοποιήσω το θέμα:

Πρώτον, διότι το Νοσοκομείο Βόλου δεν έδειξε την σοβαρότητα που έπρεπε, ήταν ανεύθυνοι, αδιάφοροι.

Δεύτερον, διότι δεν υπήρχε ορός φιδιού, που έπρεπε να χορηγηθεί άμεσα. Είπαν ότι έπρεπε να τηλεφωνήσουν στο Υπουργείο, μετά στο κέντρο Δηλητηριάσεων και να σταλεί εφ' όσον ήταν ανάγκη την άλλη μέρα, αφού ο ασθενής θα είχε καταλήξει.

Και τρίτον, για να μην βρεθεί άλλο παιδάκι στην δική μας θέση.

Γιούλα Μητρομάρα - Γαλάτου»



ΠΟΛΛΑ ΣΚΑΝΔΑΛΑ έχουν ξεσπάσει στην Κίνα, τα τελευταία χρόνια, υπονομεύοντας την εμπιστοσύνη στην ικανότητα της κυβέρνησης να εγγυηθεί μία ασφαλή δημόσια υγεία. Πρόσφατα, ένα νέο σκάνδαλο, που αφορά ελαττωματικά εμβόλια, είδε το φως της δημοσιότητας, λαμβάνοντας εθνικές διαστάσεις.

Γράφει ο
ΖΗΣΗΣ ΨΑΛΛΑΣ

Η εταιρία, σκόπιμα, κατέστρεψε και πέταξε 60 σκληρούς δίσκους υπολογιστών, που περιείχαν σημαντικές πληροφορίες για τη δράση της και τις παραγωγικές διαδικασίες που ακολούθησε

ΚΙΝΕΖΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΑΡΑΠΟΙΗΣΕ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΥΛΙΚΑ

Εμβόλια made in China σπέρνουν τον πανικό

Voice Η ιστορία ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2017, όταν μία μεγάλη εταιρία κατασκευής εμβολίων, που ονομάζεται Changsheng Biotechnology, αναγκάστηκε να ανακαλέσει 252.600 δόσεις του εμβολίου DPT (διφθερίτιδας, κοκκύτη και τετάνου). Για τα ελαττωματικά εμβόλια DPT, η αρμόδια τοπική διοίκηση τροφίμων και φαρμάκων επέβαλε στην Changsheng πρόστιμο 3,44 εκατ. γιουάν (502.000 δολάρια). Το πρόστιμο θεωρήθηκε προκλητικά μικρό για μία εταιρία εισηγμένη στο χρηματιστήριο, που ανακοίνωσε πέρυσι καθαρά κέρδη 566 εκατ. γιουάν και έλαβε 48,3 εκατ. γιουάν σε κρατικές επιδοτήσεις.

Το δις εξαμαρτείν...

Πιο πρόσφατα, τον περασμένο Ιούλιο, η ίδια εταιρία κατηγορήθηκε ότι παραποίησε τα δεδομένα για το εμβόλιο που κατασκευάζει κατά της λύσσας. Στις 22 Ιουλίου, ανώνυμη ανάρτηση στο κινεζικό κοινωνικό δίκτυο WeChat ανέφερε ότι, πίσω από τα ελαττωματικά εμβόλια -συμπεριλαμβανομένων αυτών της ηπατίτιδας Β και της ανεμοβλογιάς- βρισκόταν ένα κύκλωμα διαφθοράς, που λειτουργούσε επί δεκαετίες. Μπορεί η ανάρτηση να διαγράφηκε την επόμενη ημέρα, αλλά το σκάνδαλο πήρε εθνικές διαστάσεις, αναγκάζοντας την κινεζική κυβέρνηση να δηλώσει αποφασισμένη για την ταχεία διερεύνησή του. Μάλιστα, ο πρωθυπουργός, Λι Κετσιάνγκ, που σπάνια μιλάει για τέτοιου είδους θέματα, ζήτησε

την αυστηρή τιμωρία της εταιρίας και των εμπλεκόμενων, ενώ συνελήφθησαν 18 άτομα, συμπεριλαμβανομένης της προέδρου της Changsheng, Γκάο Γιουνφάνγκ.

Κατρακύλα μετοχών

Ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων της Κίνας ανέφερε ότι, σύμφωνα με την έρευνα, η Changsheng παραποίησε τα αρχεία παραγωγής και επιθεώρησης, αλλάζοντας, αυθαίρετα, παραμέτρους της διαδικασίας και προβαίνοντας σε «σοβαρές παραβάσεις» του νόμου. Η εταιρία αναγκάστηκε να ζητήσει συγγνώμη και ανακοίνωσε τη διακοπή ορισμένων εργασιών της, κάτι που θα έχει σημαντικό αντίκτυπο στα οικονομικά της. Ήδη, από τα μέσα Ιουλίου, οι μετοχές της έχασαν το 47% της αξίας τους.

Ληγμένα υλικά

Τα τελευταία στοιχεία έδειξαν ότι η Changsheng για τα εμβόλια είχε χρησιμοποιήσει υλικά που είχαν λήξει και είχε διεξάγει πειράματα σε ποντίκια σε λάθος χρόνο. Η έρευνα, που επικεντρώθηκε στο εμβόλιο της λύσσας, διαπίστωσε ότι, η εταιρία είχε αναμείξει τα δραστικά συστατικά σε διαφορετικούς χρόνους για να φτιάξει το τελικό προϊόν, ενώ, βάσει των κανόνων, θα έπρεπε να το κάνει στην ίδια χρονική στιγμή. Επίσης, τα πειράματα σε ποντίκια, τα οποία έπρεπε να γίνουν μετά την ολοκλήρωση της παραγωγικής διαδικασίας, πραγματοποιήθηκαν

Παρά τις μεγάλες διαστάσεις που έλαβε το σκάνδαλο, δεν είναι σαφές, πόσα παιδιά έλαβαν τα ελαττωματικά εμβόλια και μέχρι στιγμής δεν έχουν συνδεθεί με θανάτους ή ασθένειες

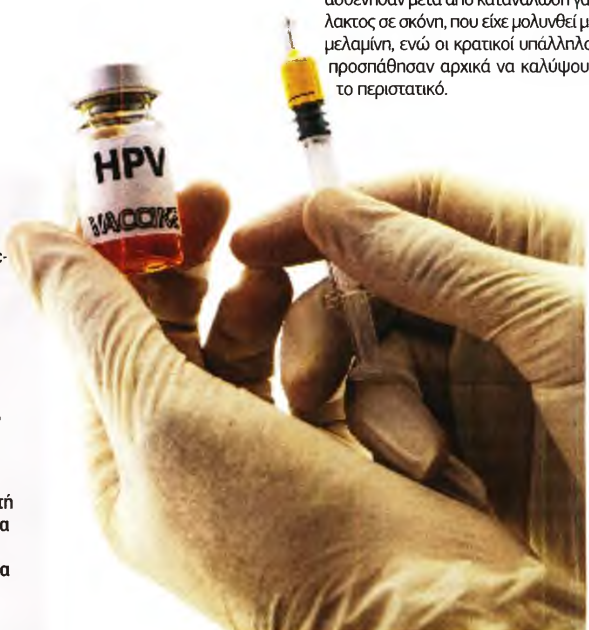
«Η ενέργεια ήταν τρέλα»

Η Changsheng δήλωσε ότι, είχε παραγάγει περίπου 3,5 εκατ. εμβόλια κατά της λύσσας πέρυσι. Δεν είναι σαφές, πόσα παιδιά έλαβαν τα ελαττωματικά εμβόλια και μέχρι στιγμής δεν έχουν συνδεθεί με θανάτους ή ασθένειες, αλλά το σκάνδαλο πήρε μεγάλες διαστάσεις. Η εταιρία άλλαξε τις παραγωγικές διαδικασίες για να εξοικονομήσει χρήματα, ενώ ένας εμπειρογνώμονας στον εμβολιασμό από τη Σαγκάη, ονόματι Τάο Λίνα, είπε ότι αυτή η ενέργεια ήταν «τρέλα».

Ανευθυνότητα

Πρόκειται για το όγδοο σκάνδαλο υγείας, μετά το 2004, στην Κίνα. Το 2016, μία νοσοκομειακή φαρμακοποιός και η κόρη της πούλησαν 2 εκατ. δόσεις εμβολίων που είχαν αποθηκευτεί ακατάλληλα σε ερμηκία αποθήκη, με υπερβολικά υψηλή θερμοκρασία. Οι δύο γυναίκες φυλακίστηκαν και πάνω από εκατό κρατικοί αξιωματούχοι τιμωρήθηκαν.

Άλλα σκάνδαλα έχουν ξεσπάσει σχετικά με το μολυσμένο γάλα, τις βρεφικές τροφές, το χοιρινό κρέας, τα μαγειρικά έλαια και το νερό. Το 2008, έξι παιδιά έχασαν τη ζωή τους και 300.000 ασθένησαν μετά από κατανάλωση γάλακτος σε σκόνη, που είχε μολυνθεί με μελαμίνη, ενώ οι κρατικοί υπάλληλοι προσάβησαν αρχικά να καλύψουν το περιστατικό.

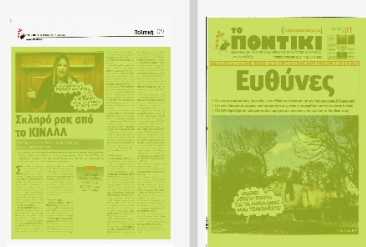


Φόβοι για εγκατάλειψη του εμβολιασμού

Οι ειδικοί ανησυχούν ότι, οι κινεζικές οικογένειες θα εγκαταλείψουν τα εμβόλια, παρά τις επιταγές του νόμου σχετικά με την ανοσοποίηση των παιδιών και ότι η τρέχουσα κρίση αξιοπιστίας και εμπιστοσύνης στην ποιότητα της ιατρικής περίθαλψης της Κίνας θα χρειαστεί χρόνια για να αντιμετωπιστεί. Και ενώ ορισμένοι γονείς δήλωσαν στα τοπικά μέσα ενημέρωσης ότι θα επιτρέψουν να χορηγούνται στα παιδιά τους μόνο εμβόλια που παράγονται στο εξωτερικό ή θα τα μεταφέ-

ρουν στο κοντινό Χονγκ Κονγκ για να εμβολιαστούν, όσοι δεν έχουν τη δυνατότητα αυτή, ενδέχεται να σταματήσουν να εμβολιάζουν τα παιδιά τους. Η περίπτωση αυτή -όπως και μία άλλη, πρόσφατη «ιστορία», που αφορούσε τη φαρμακευτική ουσία βαλσαρτάνη, στην οποία, λόγω του τρόπου παραγωγής, ανιχνεύθηκε η τοξική N-Nitrosodimethylamine- έχει προκαλέσει ανησυχίες για την ποιότητα των φαρμακευτικών προϊόντων που παράγονται στην Κίνα, ανησυχίες που συν-

δέονται και με τα υψηλά επίπεδα διαφθοράς στη χώρα. Στην τελευταία περίπτωση, αυτή των εμβολίων, μεταξύ των κατηγορούμενων είναι ο πρώην περιφερειακός επικεφαλής της Υπηρεσίας Τροφίμων και Φαρμάκων της Κίνας, Τσούι Χονγκκάι, ο οποίος κατηγορείται ότι, το 2016, χρηματίστηκε για να χορηγήσει στην Changsheng την πενταετή άδεια παραγωγής με την οποία η εταιρία ήταν σε θέση να παράγει τα ελαττωματικά εμβόλια DPT και λύσσας.



Σκληρό ροκ από το ΚΙΝΑΛΛ

Εγκληματικές οι ευθύνες της κυβέρνησης και του πρωθυπουργού

Οι δασικές πυρκαγιές ανέκαθεν αποτελούσαν πεδίο πολιτικής αντιπαράθεσης, ιδίως όταν οι φλόγες σβήνουν και το δημόσιο πένθος μπαίνει στην άκρη. Μετά το φονικό 2007, ήρθε το ακόμα πιο φονικό 2018 και, μία εβδομάδα μετά την καταστροφή που αφάνισε το Μάτι από τον χάρτη, οι αντιπολιτευτικοί τόνοι σηκώνονται.

Σε αντίθεση με την αξιωματική αντιπολίτευση που, με ελάχιστες εξαιρέσεις, δεν χρησιμοποίησε πολιτικές κορώνες, το Κίνημα Αλλαγής επέλεξε να κινηθεί σε ύφος σκληρού ροκ απέναντι στην κυβέρνηση. «Ανικανότητα», «κυνισμός», «αναληγσία», μερικοί από τους χαρακτηρισμούς που αποδίδει το Κίνημα Αλλαγής στα «έργα και τις ημέρες» της κυβερνητικής πλευράς στην αντιμετώπιση της φονικής πυρκαγιάς. Για το ΚΙΝΑΛΛ επίσης αποτελεί «γράμμα κενό και η δήθεν ανάληψη της πολιτικής ευθύνης» που ανέλαβε ο πρωθυπουργός.

Για «εγκληματικές ευθύνες» της κυβέρνησης στη φονική πυρκαγιά της Ανατολικής Αττικής μίλησε η **Φώφη Γεννηματά**. Η επικεφαλής του Κινήματος Αλλαγής υποστήριξε, σε συνέντευξή της, ότι «ανεξάρτητα πως μπήκε η φωτιά, ανεξάρτητα πόσο δύσκολο ήταν να ελεγχθεί λόγω ιδιαίτερα δυσμενών καιρικών φαινομένων, τον κόσμο γιατί δεν τον προστατέψαν

εφαρμόζοντας έγκαιρα το προβλεπόμενο σχέδιο οργανωμένης και συντονισμένης εκκένωσης των απειλούμενων περιοχών;». Όπως σημείωσε η ίδια «από τη χθεσινή τους συνέντευξη (σ.σ.: αναφέρεται στη συνέντευξη Τύπου Τόσκα, Τζανακόπουλου και αρχηγών Αστυνομίας και Πυροσβεστικής) προκύπτει ότι αποφάσισαν να μην το κάνουν. Ομολόγησαν ότι αποφάσισαν να αφήσουν τους ανθρώπους να καούν αβοήθητοι».

Πυρά στον Τσίπρα

Βάλλοντας προσωπικά κατά του πρωθυπουργού, η Γεννηματά έκανε λόγο για **άθλιο κυβερνητικό χειρισμό** τονίζοντας πως «παρίσταναν τους ανήξερους για τα θύματα των πυρκαγιών. Ήταν συνειδητή **επιχείρηση εξαπάτησης** και συγκάλυψης». Σύμφωνα με την ίδια «αν ασχολούνταν στο ελάχιστο με την πυρκαγιά, στο εκατοστό απ' όσο με την προπαγάνδα, δεν θα ζούσαμε αυτή την τραγωδία». Η Γεννηματά έκανε ακόμη

Φ. Γεννηματά:
 «Ήταν συνειδητή
 επιχείρηση
 εξαπάτησης και
 συγκάλυψης»

λόγο για τεράστιες πολιτικές ευθύνες, «αυταπόδεικτες» όπως χαρακτηριστικά είπε, αλλά και ποινικές ευθύνες, τις οποίες θα πρέπει να αναζητήσει η Δικαιοσύνη.

«Η **παραίτηση** είναι μονόδρομος» τόνισε το Κίνημα Αλλαγής, σχολιάζοντας την ομιλία του Αλέξη Τσίπρα στο Υπουργικό Συμβούλιο. Σε ιδιαίτερα υψηλούς τόνους έβγαλε στο στόχαστρο τον πρωθυπουργό, υποστηρίζοντας ότι «ο κ. Τσίπρας, μετά την **κυνική και απεχθή παράσταση** που έστησε το βράδυ της καταστροφής, προχώρησε στο δεύτερο μέρος ενώπιον του Υπουργικού του Συμβουλίου. Ο κ. Τσίπρας φέρει ακέραια την πολιτική ευθύνη για την τραγωδία. Οι χειρισμοί της Κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ οδήγησαν στον χαμό τόσων ανθρώπων, οδήγησαν σε μια καταστροφή».

Εστιάζοντας στα όσα υποστήριξε ο πρωθυπουργός, τα στελέχη του ΚΙΝΑΛΛ σημειώνουν ότι «η προσπάθεια να βρει **άλλοι στο παρελθόν**, "στη χώρα που παρέλαβε», είναι προκλητική, προσβλητική και αποδεικνύει τον πανικό τους. Το **ερώτημα**, επομένως, που τίθεται είναι αν αυτοί που φέρουν αυτές τις εγκληματικές ευθύνες μπορούν να εγγυηθούν την ασφάλεια και τη ζωή των πολιτών. Η απάντηση είναι ένα μεγάλο όχι. Όσοι αναλαμβάνει την πολιτική ευθύνη, δεν το κάνει ενώπιον του Υπουργικού του Συμβουλίου, αλλά ενώπιον του Ελληνικού λαού».

Το ΚΙΝΑΛΛ ρωτά

Σε κοινοβουλευτικό επίπεδο, δείχνοντας ότι ασκεί εποικοδομητική αντιπολίτευση, διεκδικώντας έναν πιο αναβαθμισμένο χώρο στο πολιτικό σκηνικό, το ΚΙΝΑΛΛ έσπευσε να θέσει **εννέα ερωτήματα**, μέσω κατάθεσης **ερωτήσεων στη Βουλή**, σχετικά με τις ευθύνες της κυβέρνησης στην αντιμετώπιση της πυρκαγιάς, δίνοντας ταυτόχρονα στη δημοσιότητα ένα πλήρες χρονικό όσον έγιναν την τραγική Δευτέρα και τις ημέρες που ακολούθησαν. Ζητά, παράλληλα, να δοθεί αντίγραφο του συνόλου των καταγεγραμμένων κλήσεων και συνομιλιών στο **Κέντρο** Επιχειρήσεων της Πυροσβεστικής, από τη Δευτέρα 23.7 έως την Πέμπτη 26.7, καθώς και οι συνομιλίες στα **κέντρα** του ΕΚΑΒ, του **ΕΚΕΠΥ** και των **υποκομμένων** Σιμανόγλειο, Ευαγγελισμός, Κρατικό Αθήνας, Θριάσιο και Παιδών, που αφορούν τη φονική πυρκαγιά.

«Η 23η - 24η Ιουλίου καταγράφεται στη συλλογική μας μνήμη ως εθνική τραγωδία. Η εκατόμημη θυμιάτων, οι οικογενειές τους, οι εκατοντάδες πολίτες που τραυματίστηκαν ή που έχασαν την περιουσία τους και καταστρά-

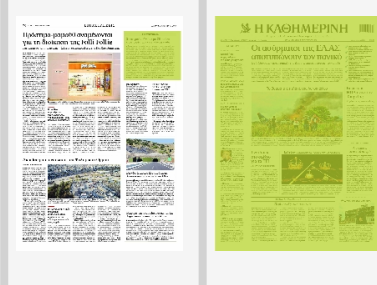
φηκαν, αξιώνουν κατ' ελάχιστον απαντήσεις στα τεράστια ερωτήματα που μένουν αναπάντητα. Ζητούν δικαίως να **προσωποποιηθούν οι ευθύνες** και να αποδοθεί δικαιοσύνη. Η ανταπόκριση στο αυτονόητο αυτό αίτημα είναι ελάχιστο χρέος της Πολιτείας. Οι καταγιστικές αποκαλύψεις συνθέτουν εικόνα εγκληματικών πράξεων και παραλείψεων» σημειώνει, μεταξύ άλλων, η βουλευτής και υπεύθυνη Εσωτερικών και Προστασίας του Πολίτη της Κ.Ο. της Δημοκρατικής Συμπαράταξης Εύη Χριστοφιλοπούλου στην ερώτησή της προς τον υπουργό Εσωτερικών.

Η βουλευτής της Δημοκρατικής Συμπαράταξης ζητά απαντήσεις από τον αρμόδιο υπουργό στα ακόλουθα:

- ♦ Γιατί δεν ελήφθη κανένα από τα προβλεπόμενα στη νομοθεσία πολιτειακά και προστατευτικά μέτρα πολιτικής προστασίας (κατάρτιση της «Εθνικής Πολιτικής για τη Μείωση του Κινδύνου Καταστροφών», «Εθνικός Σχεδιασμός Πολιτικής Προστασίας», Διυπηρεσιακές Ασκήσεις, Εθνικό Σύστημα Έγκαιρης Προειδοποίησης);
- ♦ Για ποιον λόγο, παρά το ότι ο κίνδυνος να ξεσπάσουν πυρκαγιές στην Αττική στις 23.7.2018 ήταν πολύ υψηλός (Δείκτης 4), δεν ελήφθησαν μέτρα αυξημένης επιτήρησης σε δάση και δασικές εκτάσεις, δεν ενημερώθηκαν έγκαιρα οι κάτοικοι και ιδίως οι αγρότες και κτηνοτρόφοι, δεν ελήφθησαν μέτρα για την αποφυγή πρόκλησης πυρκαγιάς σε χώρους εναπόθεσης απορριμμάτων και δεν εξασφαλίστηκε η ετοιμότητα του προσωπικού και των μέσων των εμπλεκόμενων φορέων (ΟΤΑ, κ.λπ.);
- ♦ Για ποιον λόγο καθυστέρησε η αντίδραση της Πυροσβεστικής;
- ♦ Γιατί δεν έγινε έγκαιρα προειδοποίηση για εκκένωση των περιοχών που επλήγησαν;
- ♦ Από ποιον και γιατί ελήφθη η απόφαση να κλείσει η Λεωφ. Μαραθώνος; Γιατί δεν ελήφθη υπ' όψιν ότι θα προκληθεί κυκλοφοριακή συμφόρηση, με τραγικές συνέπειες, εάν όλοι οι οδηγοί κατευθυνθούν προς το Μάτι;
- ♦ Γιατί δεν αξιοποιήθηκαν όλες οι διαθέσιμες δυνάμεις ελικοπτερών στην κατάσβεση της πυρκαγιάς;
- ♦ Γιατί καθυστέρησε η επέμβαση του λιμενικού και η θαλάσσια διάσωση;
- ♦ Γιατί καθυστέρησε, επί πέντε ώρες μετά την έναρξη της πυρκαγιάς, η κήρυξη κατάστασης ανάγκης;
- ♦ Γιατί κατά την κυβερνητική σύσκεψη στο Συντονιστικό **Κέντρο** Επιχειρήσεων αποκρύφτηκε η ύπαρξη θυμάτων και παρουσιάστηκε πλαστό εικόνα ύφεσης της πυρκαγιάς ενώ δόθηκε η έμφαση σε πολλαπλά μέτωπα, ορισμένα εκ των οποίων ήταν ήδη υπό **Έλεγχο**;

Συνεργασία «Υγεία» με Clinerion στον τομέα των κλινικών μελετών

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 02-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 118.06 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝ ΣΥΝΤΟΜΙΑ

Συνεργασία «Υγεία» με Clinerion στον τομέα των κλινικών μελετών

Ο όμιλος «Υγεία», στο πλαίσιο της ενίσχυσης της ερευνητικής του δραστηριότητας και της συνεχούς αναβάθμισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχει προς όφελος των ασθενών, υπέγραψε συμφωνία στρατηγικής συνεργασίας με την εταιρεία Clinerion στον τομέα των κλινικών μελετών. Η Clinerion διαθέτει το μεγαλύτερο δίκτυο παγκοσμίως όσον αφορά την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ παρόχων υπηρεσιών υγείας και φαρμακευτικών εταιρειών, με στόχο την επιτάχυνση της διαδικασίας της κλινικής έρευνας και της ανάπτυξης φαρμάκων για να εξασφαλιστεί η έγκαιρη πρόσβαση των ασθενών σε πρωτοποριακές θεραπευτικές μεθόδους. Τα **νοσοκομεία** του ομίλου «Υγεία» είναι τα μοναδικά **νοσοκομεία** στην Ελλάδα που διαθέτουν πλήρη ηλεκτρονικό φάκελο για τον ασθενή, βασισμένο σε διεθνή πρότυπα, και κωδικοποιήσεις για τις διαγνώσεις, τα ιατρικά πρωτόκολλα, τις ιατρικές εξετάσεις και τις φαρμακευτικές θεραπευτικές αγωγές. Ο διευθύνων σύμβουλος του ομίλου «Υγεία» Ανδρέας Καρταπάνης σημείωσε ότι «μέσω της πλατφόρμας ανταλλαγής πληροφοριών που παρέχει η Clinerion, θα δοθεί η δυνατότητα στον όμιλο να προσφέρει στους ασθενείς του τη μεγαλύτερη δυνατή πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες και νέα αποτελεσματικά φάρμακα».

Χωρίς παραπεμπτικό οι επισκέψεις σε γιατρό έως τα τέλη 2018

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	02-08-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	262.01 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Χωρίς παραπεμπτικό οι επισκέψεις σε γιατρό έως τα τέλη 2018

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Από την 1η Ιανουαρίου 2019 θα ξεκινήσει η εφαρμογή του συστήματος παραπομπών από τον οικογενειακό γιατρό σε εξειδικευμένη φροντίδα, δηλαδή σε ειδικό γιατρό ή νοσοκομείο. Στη διευκρίνιση αυτή προχώρησε, χθες, το υπουργείο Υγείας με αφορμή τη σύγκληση της επίσημης εφαρμογής του θεσμού του οικογενειακού γιατρού που ξεκίνησε χθες, με το σύστημα παραπομπών. Η σύγκληση αυτή οδήγησε μάλιστα τον **Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών** να καλέσει τους γιατρούς, που είναι συμβεβλημένοι με τον **ΕΟΠΥΥ**, να διακόψουν άμεσα την παροχή δωρεάν υπηρεσιών στους ασφαλισμένους, τουλάχιστον έως ότου το υπουργείο Υγείας περιγράψει με σαφήνεια τις διαδικασίες για το νέο σύστημα.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το σύστημα παραπομπών θα εφαρμοστεί από την 1η Ιανουαρίου

Αναβάλλεται για την 1/10/2018 και η έναρξη του νέου τρόπου αποζημίωσης οπτικών και υπηρεσιών ειδικής αγωγής από τον ΕΟΠΥΥ.

2019 σταδιακά και ανάλογα με το επίπεδο κάλυψης του πληθυσμού από οικογενειακούς γιατρούς. «Μέχρι τότε οι ασφαλισμένοι θα εξακολουθήσουν να επισκέπτονται δωρεάν και χωρίς παραπεμπτικό τους συμβεβλημένους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων», τονίζει το υπουργείο Υγείας, επισημαίνοντας ότι τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά ούτως ή άλλως εξαιρούνται από τις διαδικασίες παραπομπής.

Υπενθυμίζεται ότι με βάση το νέο σύστημα ο κάθε πολίτης πρέπει

να εγγραφεί σε οικογενειακό γιατρό και τον οποίο θα επισκέπτεται όταν αντιμετωπίζει κάποιο μη επείγον πρόβλημα υγείας. Ο οικογενειακός γιατρός εφόσον το κρίνει απαραίτητο θα παραπέμπει τον πολίτη σε πιο εξειδικευμένη φροντίδα. Μάλιστα, η παραπομπή από οικογενειακό γιατρό είναι υποχρεωτική, αφού όποιος ασφαλισμένος επιχειρήσει να επισκεφθεί από μόνος του –χωρίς παραπεμπτικό– έναν εξειδικευμένο γιατρό του **ΕΟΠΥΥ**, θα πληρώσει την επίσκεψη.

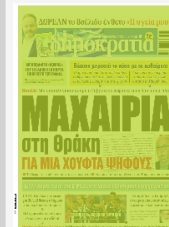
Οπτικά, ειδική αγωγή

Εν τώ μεταξύ, αναβάλλεται για την 1η Οκτωβρίου η εφαρμογή του νέου συστήματος χορήγησης οπτικών - γυαλιών οράσεως αλλά και παροχής υπηρεσιών ειδικής αγωγής (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία κ.ά.) στους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ**. Πρόκειται για τις δύο κατηγορίες υπηρεσιών προς ασφαλισμένους, για τις οποίες ο Οργα-

νισμός δεν έχει καταφέρει να υπογράψει συμβάσεις με τους παρόχους. Με το νέο σύστημα οι ασφαλισμένοι αντ' να πληρώνουν οι ίδιοι γι' αυτές τις υπηρεσίες και μετά να αναζητούν από τον **ΕΟΠΥΥ** την αποζημίωση, θα παραδίδουν στον πάροχο (κατάστημα οπτικών, λογοθεραπευτή κ.ά.) μία βεβαίωση η οποία θα προσδιορίζει το ποσό της δαπάνης που καλύπτει ο Οργανισμός και την οποία θα λαμβάνουν μαζί με τη γνωμάτευση από τον γιατρό. Το ποσό που αναγράφεται στη βεβαίωση - voucher πληρώνεται απευθείας από τον **ΕΟΠΥΥ** στο κατάστημα. Στο νέο σύστημα, το οποίο αρχικά είχε οριστεί να ξεκινήσει την 1η Αυγούστου 2018, αντιδρούν οι επαγγελματίες ειδικής αγωγής που έχουν δηλώσει ότι δεν θα δεχθούν την πληρωμή με τα voucher, χαρακτηρίζοντας τις νέες διαδικασίες «μία εκβιαστική έμμεση σύμβαση με τον **ΕΟΠΥΥ**».

Σεξ χωρίς νοσήματα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 15,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 02-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 1894.36 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σεξ χωρίς... νοσήματα, τα οπ

Τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα **Νοσήματα** (ΣΜΝ) είναι από τις πιο διαδεδομένες ασθένειες, που δεν «εξωρίζουν» ηλικία, φύλο, μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο. Τα συμπτώματά τους ποικίλλουν και συνήθως δεν αποτελούν απειλή για την υγεία

Ραγδαία αύξηση των αφροδισίων νοσημάτων παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, γεγονός που έχει σοβαρές επιπτώσεις στη **δημόσια υγεία**. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, στην πρώτη θέση των πιο συχνά σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων εξακολουθούν να παραμένουν τα κονδυλώματα και ο έρπης των γεννητικών οργάνων, ενώ άρρισαν να εμφανίζονται η γονόρροια (βλεννόρροια) και η σύφιλη λόγω αύξησης των ταξιδιών και της επικοινωνίας με τις πρώην ανατολικές χώρες της Ευρώπης.

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα αποτελούν μια ομάδα λοιμώξεων που οφείλονται σε διάφορους μικροοργανισμούς, οι οποίοι μεταδίδονται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω της σεξουαλικής επαφής, συμπεριλαμβανομένων του κοιλιακού, του στοματικού και του πρωκτικού σεξ. Είναι από τις πιο διαδεδομένες ασθένειες, που δεν «εξωρίζουν» ηλικία, φύλο, μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο. Τα συμπτώματά τους ποικίλλουν ανάλογα με τη νόσο και συνήθως δεν αποτελούν απειλή για την υγεία. Ωστόσο, εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία, μπορεί να προκαλέσουν επιπλοκές.

Τα πιο συχνά νοσήματα (εκτός AIDS) που απειλούν τη σεξουαλική υγεία μας είναι:

▲ Κονδυλώματα

Τα κονδυλώματα οφείλονται στον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV), που μολύνει εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως. Πάνω από 300 είδη του ιού βρίσκονται στη φύση. «Έχουν βρεθεί στοιχεία του DNA των ιών σε νύχια, μαλλιά, σε φύλλα δέντρων, σε πατώματα κ.λπ.» λέει ο Δημήτρης Ιωαννίδης, καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ.

Τα κονδυλώματα μεταδίδονται με τη σεξουαλική επαφή, αλλά για να εγκατασταθεί ο ιός και να πολλαπλασιαστεί χρειάζεται στη συνέχεια λύση του βλεννογόνου του δέρματος. «Ο ιός χρειάζεται να μπει στην κάτωτερη στοιβάδα του δέρματος, οπότε ένας μικροτραυματισμός βοηθά στη μετάδοσή του. Γι' αυτό βηλέουμε και ζευγάρια που, ενώ ο ένας σύντροφος νοσεί, ο άλλος δεν κολλάει. Δεν είναι υποχρεωτικώς μεταδοτικό νόσημα με την επαφή» επισημαίνει ο κ. Ιωαννίδης.

Επίσης, η μετάδοση του ιού μπορεί να γίνει από την κοινή χρήση πετσέτας, ενώ η

lifestyle τάση ξυρίσματος των γεννητικών οργάνων έχει συμβάλει σημαντικά στην αύξηση της μετάδοσής του.

Τα κονδυλώματα στις γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα στο αιδοίο, στον κόλπο, στην περιπρωκτική και βουβωνική χώρα και σπανιότερα στον τράχηλο της μήτρας.

Στους άνδρες, παρατηρούνται κυρίως στο πέος, στο όσχεο, στην περιπρωκτική και βουβωνική περιοχή, ενώ μπορεί επίσης να εμφανιστούν -και στα δύο φύλλα- και στο στόμα. «Τα κονδυλώματα δεν έχουν ενοχλήσεις, όπως πόνο, φαγούρα κ.λπ. Γι' αυτό συχνά η μόλυνση περνά απαρατήρητη. Ο μόνος τρόπος να τα αναγνωρίσετε είναι αν τα δείτε ή τα ψηλαφίσετε» προσθέτει ο κ. Ιωαννίδης. Ορισμένα στελέχη του ιού, που ονομάζονται υψηλού κινδύνου, σχετίζονται με προκαρκινικές αλλοιώσεις, ενώ αυξάνουν σημαντικά τις πιθανότητες εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στις γυναίκες. «Από τη στιγμή που θα γίνει η διάγνωση, ο γιατρός, ανάλογα με το πρόβλημα που υπάρχει, θα προτείνει και τις λύσεις. Αν τα κονδυλώματα είναι εξωτερικά, επομένως και ορατά, συνήθως η θεραπευτική αγωγή περιλαμβάνει, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες, τοπική φαρμακευτική καυτηρίαση με ποδοφυλλίνη ή ποδοφυλλοτοξίνη ή καυτηρίαση, για παράδειγμα, με λέιζερ. Αν είναι εσωτερικά και έχετε ήπιες αλλοιώσεις του HPV, ο γιατρός συνήθως συστήνει μόνο τακτική παρακολούθηση, γιατί το 50% των γυναικών παρουσιάζει βελτίωση των αλλοιώσεων αυτών και πλήρη ίαση χωρίς την εφαρμογή καμίας θεραπείας. Σε σοβαρότερο βαθμό αλλοιώσεις, τότε προτείνεται συνήθως η αφαίρεση των κονδυλωμάτων με την κλασική χειρουργική επέμβαση ή με λέιζερ ή με κρυοπηξία (με υγρό άζωτο) ή με διαθερμία» αναφέρει ο κ. Ιωαννίδης.

Μετά τη θεραπεία υπάρχει κίνδυνος υποτροπής της τάξης του 10%. Σε αυτήν την περίπτωση πρέπει να επαναλάβετε τη θεραπευτική αγωγή όσες φορές χρειαστεί.



▲ Έρπης των γεννητικών οργάνων

Ο έρπης των γεννητικών οργάνων είναι το δεύτερο πιο συχνό σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Μεταδίδεται μέσω της επαφής, είτε με τα χέρια που συμμετέχουν στα προκαταρκτικά χάρδια είτε μέσω της κοιλιακής διείσδυσης. Εκδηλώνεται με πολυ μικρές φυσαλίδες, που εμφανίζονται σε μία ερυθρηματώδη βάση. Αυτές μπορεί να εμφανιστούν εξωτερικά στο αιδοίο και στο πέος ή εσωτερικά στον κόλπο και τον τράχηλο.

Ο έρπης εισέρχεται στο σώμα, πολλαπλασιάζεται στο δέρμα και στη συνέχεια εγκαθίσταται στα νεύρα της περιοχής που έχει μολύνει, όπου μπορεί να παραμένει κρυφός και αδρανής. «Μια φορά έρπης, για πάντα έρπης. Ο ιός φωλιάζει στα νευρικά γάγγλια της περιοχής και μπορεί να προκαλέσει υποτροπές στο μέλλον, όταν βρει πρόσφορο έδαφος, όπως σε περίπτωση που πέσει η άμυνα του οργανισμού» επισημαίνει ο κ. Ιωαννίδης.

Για την αντιμετώπιση του νοσήματος χο-

ρηγούνται ειδικά αναιικά φάρμακα από το στόμα. «Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως στην περίπτωση της εγκυμοσύνης, χορηγούμε και προληπτική αγωγή στη γυναίκα, εάν ο σύντροφός της έχει μολυνθεί με τον ιό του έρπη, για να μη μεταδοθεί» τονίζει ο ίδιος.

▲ Γονόρροια (βλεννόρροια)

Προκαλείται από ένα βακτηρίδιο, γνωστό ως Neisseria gonorrhoea. Οι γυναίκες που νοσούν εμφανίζουν αυξημένα πυώδη κοιλιακά υγρά και συμπτώματα τραχηλίτιδας, δηλαδή έκκριμα από τον τράχηλο, ευαισθησία και μικροαιμορραγίες, ενώ οι άνδρες εμφανίζουν ουρηθρικό πυώδες έκκριμα και δυσουρικά (πόνος κατά την ούρηση) ενοχλήματα. Η νόσος αντιμετωπίζεται με μία αντιβιοτική ένεση, η οποία χορηγείται εφάπαξ ενδομυϊκά.

«Η γονόρροια, εάν μείνει χωρίς αγωγή, μπορεί να προσβάλλει τα όργανα της πυέλου, όπως τις ωοθήκες, τις σάλπιγγες και τον προστάτη, και να οδηγήσει μακροπρόθεσμα σε στειρότητα» υπογραμμίζει ο κ. Ιωαννίδης και προσθέτει ότι «συνήθως μετά τη γονοκοκκική λοίμωξη ακολουθεί χλαμυδιακή λοίμωξη, γι' αυτόν τον λόγο πρέπει οι ασθενείς ταυτόχρονα να λαμβάνουν θεραπεία και για χλαμύδια».



οία δυστυχώς αυξάνονται!



ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΛΗΨΗ;

Η συστηματική χρήση προφυλακτικού κατά τη διάρκεια της στοματικής, της κοιλιακής και της πρωκτικής επαφής προφυλάσσει έναντι των κοιλίτιδων, της σφίλισης από χλαμύδια, της σύφιλης και της γονόρροιας. Ωστόσο, το προφυλακτικό δεν προστατεύει με απόλυτη ασφάλεια από τη μετάδοση των κονδυλωμάτων όταν αυτά εντοπίζονται στην περιγεννητική περιοχή.



Σημαντική θέση στον τομέα της προστασίας έχουν οι **εμβολιασμοί** έναντι του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Η έναρξη **εμβολιασμού** έφηβων κοριτσιών προσφέρει προστασία έναντι της ανάπτυξης λοιμώξεως από τον HPV και, επομένως, έναντι πιθανής ανάπτυξης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στο μέλλον. «Σε κάθε περίπτωση, το προφυλακτικό θα πρέπει να χρησιμοποιείται πάντα κατά τη σεξουαλική επαφή και να μπαίνει από την αρχή.

Επίσης, είναι καλό να γνωρίζουμε τους ερωτικούς συντρόφους και να μην κάνουμε τυχαίες επαφές. Σημαντικό ρόλο παίζει το καλό πλύσιμο μετά την επαφή και να μη γίνεται ανταλλαγή προσωπικών ειδών, όπως πετσέτα, ξυράφια, εσώρουχα κ.λπ.» καταλήγει ο κ. Ιωαννίδης.

▲ Χλαμύδια

Πρόκειται για ένα σφαιρικό **νόσημα** που έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια, ιδιαίτερα μάλιστα στις νεαρές ηλικίες. Καθώς τις περισσότερες φορές δεν εμφανίζει συμπτώματα, παραμένει συχνά αθεράπευτο για μεγάλο χρονικό διάστημα και μπορεί να προκαλέσει ακόμα και προβλήματα γονιμότητας τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες.

Τα χλαμύδια τις περισσότερες φορές είναι «σιωπηρά». Όταν, όμως, εμφανίσουν συμπτώματα, είναι διαφορετικά στους άνδρες και διαφορετικά στις γυναίκες. Τα γυναικεία συμπτώματα περιλαμβάνουν άφθονες, κίτρινες, πυώδεις εκκρίσεις από τον κόλπο, δυσκολία και πόνο κατά την ούρηση, πόνο κατά τη σεξουαλική επαφή (δυσπαρευνία), διάχυτο πόνο χαμηλά στην κοιλιά, ενώ τα ανδρικά συμπτώματα περιλαμβάνουν διαφανείς ή πυώδεις εκκρίσεις από το πέος, τσούξιμο ή κνησμό κατά την ούρηση και πόνο ή πρήξιμο στους όρχεις. Η θεραπεία συνίσταται στη χορήγηση αντιβιοτικών αγωγής.



▲ Σύφιλη

Η νόσος έχει τρία ενεργά στάδια και τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με το στάδιο. Στην αρχή εκδηλώνεται με ένα ανώδυνο και σκληρό έλκος, το λεγόμενο συφιλιδικό έλκος, στο σημείο όπου το βακτήριο εισχώρησε στο σώμα, που συνήθως εντοπίζεται στα γεννητικά όργανα και στην περιγεννητική περιοχή. Πολύ γρήγορα προκαλεί διόγκωση των λεμφαδένων στη βουβωνική περιοχή. «Επειτα από μερικές μέρες, όμως, το έλκος υποχωρεί και η νόσος προχωράει στο δεύτερο στάδιο, όπου εμφανίζονται κόκκινα εξανθήματα σε οποιαδήποτε επιφάνεια του σώματος.

Εάν ξεφύγει το δεύτερο στάδιο από την αντίληψη του ασθενούς ή του γιατρού, τότε η νόσος προχωρά στο τρίτο στάδιο, όπου η ασθένεια περνά στη λανθάνουσα φάση και είναι ασυμπτωματική. Η νόσος μπορεί να μείνει για πολλά χρόνια στο στάδιο αυτό και να γίνει επικίνδυνη για την υγεία. Το μικρόβιο μπορεί να εισχωρήσει σε άλλα όργανα, όπως

στην καρδιά, στον εγκέφαλο και τον μυελό των οστών» εξηγεί ο κ. Ιωαννίδης. Το βακτήριο εισέρχεται στον οργανισμό μέσα από μικρές αμυχές ή εκδορές στο δέρμα ή στους βλεννογόνους υμένες. Για τη μετάδοση δεν απαιτείται συνουσία, αφού και η απλή δερματική επαφή αρκεί για να μεταδώσει το βακτήριο. Μπορεί, επίσης, το βακτήριο να μεταδοθεί από μολυσμένο αίμα και από μητέρα σε αγέννητο παιδί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

«Η σύφιλη μπορεί να θεραπευτεί πλήρως, αν γίνει έγκαιρα η διάγνωση. Η πενικιλίνη και η τετρακυκλίνη αντιμετωπίζουν με επιτυχία το πρωτογενές και το δευτερογενές στάδιο της σύφιλης» προσθέτει ο ίδιος.

▲ Κοιλίτιδα και ουρηθρίτιδα

Το 80%-85% των κοιλίτιδων οφείλεται σε μυκητιάσεις, που δεν αποτελούν σεξουαλικώς μεταδιδόμενο **νόσημα**. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένες μορφές κοιλίτιδας και αντίστοιχα ουρηθρίτιδας στους

άνδρες που αποτελούν ΣΜΝ, όπως είναι οι τριχομονάδες.

«Ο κόλπος περιέχει πάρα πολλά παθογόνα μικρόβια, τα οποία οι γαλακτοβάκκιοι τα κρατούν σε ύφεση. Εάν, όμως, διαταραχθεί για κάποιον λόγο το Ρh του κόλπου και αλλιάξει η ισορροπία, τότε κάποιο παθογόνο μικρόβιο βρίσκει την ευκαιρία να αναπτυχθεί. Τότε οι παθογόνοι μικροοργανισμοί μπορεί να μεταδοθούν στον άνδρα μέσω της σεξουαλικής επαφής και να προκαλέσουν φλεγμονή στη βάλανο. Η φλεγμονή αυτή μπορεί να προχωρήσει στην ουρήθρα και να προκαλέσει ουρηθρίτιδα» λέει ο κ. Ιωαννίδης.

Η κοιλίτιδα εκδηλώνεται με φαγούρα, έντονη δυσσομία και κτρινωπά υγρά, ενώ τα συχνότερα συμπτώματα της ουρηθρίτιδας για τους άνδρες περιλαμβάνουν ερεθισμό, τσούξιμο κατά την ενούρηση και έκκριση υγρών. Η θεραπεία γίνεται με χορήγηση αντιβιοτικών για ορισμένο χρονικό διάστημα, ανάλογα με την περίπτωση.



ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ για το νέο σύστημα συμβάσεων ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 02-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 70.86 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ για το νέο σύστημα συμβάσεων του **ΕΟΠΥΥ** με οικογενειακούς γιατρούς έδωσε χθες το υπουργείο Υγείας. Οπως εξηγεί, αλλάζει το προηγούμενο «στρεβλό σύστημα συμβάσεων του **ΕΟΠΥΥ** με τους οικογενειακούς γιατρούς που, ως γνωστόν, οι 200 επισκέψεις εξαντλούνταν τις πρώτες μέρες κάθε μήνα, με αποτέλεσμα την οικονομική επιβάρυνση των ασφαλισμένων». Το νέο σύστημα συμβάσεων έχει ως κύρια χαρακτηριστικά τη δέσμευση συγκεκριμένου χρόνου καθημερινά για τη φροντίδα των πολιτών, έτσι ώστε να συμπληρώνονται 20 ώρες την εβδομάδα για όλο τον μήνα. Επίσης, την έγκαιρη δήλωση ωραρίου, ημερών και ωρών εργασίας ανά εβδομάδα με ανάρτησή τους στην είσοδο του ιατρείου και στο ηλεκτρονικό σύστημα.

