

Πέφτουν σοβάδες στα νοσοκομεία, αλλά εσείς πέρα βρέχει, κύριε Πολάκης!

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018
Επιφάνεια: 196.8 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Πέφτουν σοβάδες στα νοσοκομεία, αλλά εσείς πέρα βρέχει, κύριε Πολάκη!

Σοβάδες και μπετά έπεσαν στο **Νοσοκομείο Νίκαιας**, με αποτέλεσμα να τραυματιστεί ένας ασθενής που ετοιμαζόταν για χειρουργείο, αλλά και η μητέρα του που βρισκόταν δίπλα του. Πρόκειται για άλλο ένα περιστατικό που δείχνει την επικινδυνότητα των κτιρίων των **νοσοκομείων** από την έλλειψη κονδυλίων για τη συντήρησή τους, όπως καταγγέλλει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Την ίδια στιγμή, ο κατά τα άλλα λαλίστατος αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** Παύλος Πολάκης δεν έχει καμία δόλωση για το περιστατικό. Προφανώς δεν ασχολείται με τέτοια θέματα, παρά μόνο με ζητήματα... κεντρικής πολιτικής.



ΤΟ ΑΣΘΜΑ ΦΕΡΝΕΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 65-67

Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018

Επιφάνεια: 2270.79 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

ΤΟ ΑΣΘΜΑ ΦΕΡΝΕΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Κίνδυνο να γίνουν παχύσαρκα διατρέχουν τα παιδιά με άσθμα. Αλλά αυτό δεν είναι μονόδρομος

ΣΕΛ. 2-3



science επιδημιολογία

Ζούμε σε έναν κόσμο ο οποίος (κυριολεκτικά) κούβει την ανάσα, και δη εκείνη των μικρών παιδιών. Δεν είναι τυχαίο ότι το άσθμα είναι πρώτο στη λίστα των πιο κοινών χρόνιων νόσων στα παιδιά – το περιβάλλον στο οποίο ζούμε, ο αέρας που αναπνέουμε, η διατροφή που ακολουθούμε, γενικότερα ο τρόπος ζωής μας, ο οποίος μοιραία γίνεται και τρόπος ζωής των τέκνων μας, οδηγεί, ουκ ολίγες φορές, μαθηματικά σε προβλήματα υγείας, αναπνευστικά και όχι μόνο. Καθώς όμως, ως γνωστόν, ενός κακού μύρια έπονται, μια νέα μελέτη, η μεγαλύτερη μέχρι σήμερα του είδους της, της οποίας μάλιστα η επικεφαλής είναι Ελληνίδα, έρχεται να δείξει ότι το παιδικό άσθμα πιθανότατα αποτελεί και «εκκολαπτήριο» παχυσαρκίας εξ απαλών ονύχων, ενός άλλου, μεγάλου δεινού της εποχής μας. Και παχύσαρκα παιδιά τις περισσότερες φορές – δυστυχώς – «μεταφράζονται» και σε παχύσαρκους ενήλικους, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία (εκεί να δείτε πόσα κακά έπονται του ενός, από υψηλή αρτηριακή πίεση, εμφράγματα, εγκεφαλικά επεισόδια και διαβήτη ως διαφορετικές μορφές καρκίνου).

Η καινούργια μελέτη που δημοσιεύθηκε πρόσφατα στην επιθεώρηση «European Respiratory Journal» δεν έχει ως στόχο να φοβίσει, ανέφερε στο «Βήμα» η κύρια συγγραφέας της, αναπληρώτρια καθηγήτρια Προληπτικής Ιατρικής της Πανεπιστημίου της Νότιας Καλιφόρνιας (University of Southern California, USC) στο Λος Άντζελες και επίκουρη καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Διατροφής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης κυρία **Λήδα Χατζή**. Σκοπός της είναι να ευαισθητοποιήσει και να κινητοποιήσει γονείς και επαγγελματίες υγείας ώστε να «οπασεί» αυτή η αλυσίδα των κακών που ακολουθούν το ένα το άλλο και τελικώς τα παιδιά – πιθανώς – σε ολόκληρη τη ζωή τους. Και ο μόνος τρόπος ενάντια στο κακό είναι να διαμορφώσουμε μια καλή (κατά το δυνατόν τουλάχιστον, στους χαλεπούς καιρούς που διάγουμε) ζωή για τα παιδιά μας που περνά μέσα από την πρόληψη.

Αντιστροφή απόψεων
Το νέο εύρημα που μαρτυρεί πως το άσθμα μπορεί να αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για πρόκληση παχυσαρκίας στα παιδιά έρχεται να... αντιστρέψει όσα γνώριζαν οι ειδικοί μέχρι σήμερα. Και αυτό διότι ως τώρα εθεωρείτο ότι η παχυσαρκία είναι εκείνη που αποτελεί προάγγελο του άσθματος στην παιδική ηλικία – δεν υπήρχαν επαρκή στοιχεία για το αντίστροφο. Το αντίστροφο όμως φαίνε-



Το άσθμα «εγκυμονεί» παχυσαρκία

Τα παιδιά που υποφέρουν από άσθμα τείνουν να γίνονται υπέρβαρα ή παχύσαρκα.
Εξηγήσεις και συμβουλές από την ελληνίδα ερευνήτρια που κατέδειξε την αιτιώδη σύνδεση των δύο νόσων

ται πλέον ότι έχει γερή επιστημονική βάση, καθώς προέκυψε μέσα από μελέτη στην οποία συμμετείχαν 40 επιστήμονες (μεταξύ των οποίων και τρεις ακόμα Ελληνες, και συγκεκριμένα οι **Θεανώ Ρουμелиωτάκη** και **Νικόλαος Στρατάκης** από το Πανεπιστήμιο Κρήτης και ο **Μανώλης Κογεβίνος** από το **Κέντρο Περιβαλλοντικής Ερευνας** στη Βαρκελώνη της Ισπανίας) και αφορούσε χιλιάδες παιδιά από πολλές και διαφορετικές χώρες της Ευρώπης. Όπως μας εξήγησε η κυρία Χατζή σε τηλεφωνική συνομιλία μας από το Λος Άντζελες, «*πρόκειται για τη μεγαλύτερη μέχρι σήμερα προοπτική μελέτη σχετικά με την επίδραση του παιδικού άσθματος στην εμφάνιση παχυσαρκίας. Περιέλαβε περισσότερα από 20.000 ζεύγη μητέρων - παιδιών, για την ακρίβεια 21.130 παιδιά που γεννήθηκαν μεταξύ του 1990 και του 2008 σε εννέα χώρες – Δανία, Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ιταλία, Ολλανδία, Ισπανία, Σουηδία και Ηνωμένο Βασίλειο. Από την Ελλάδα συμμετείχαν 526 παιδιά τα οποία παίρνουν μέρος στη μελέτη μητέρας-παιδιού Κρήτης PEA που βρίσκεται σε εξέλιξη*».

Επί δύο δεκαετίες οι επιστήμονες καταγράφουν την «πέπλαση» των δύο παράλ-

Τα μικρά παιδιά με άσθμα θέτουν ισχυρή υποψηφιότητα για παχυσαρκία, σύμφωνα με τη νέα μελέτη που είχε ισχυρή ελληνική «σφραγίδα»



Η επικεφαλής της νέας μελέτης κυρία Λήδα Χατζή

τα επαρκώς. *Θέλαμε λοιπόν να δούμε αν το άσθμα συμβάλλει και στην παιδική παχυσαρκία προκειμένου, αν αποδεικνυόταν η σύνδεση, να μπορούμε να συμβουλευσουμε γονείς και γιατρούς για το πώς θα μπορούσαν να παρέμβουν εγκαίρως ώστε να σώσουν πολλά παιδιά από περαιτέρω προβλήματα και να τα βοηθήσουν να ήσουν μια υγιή ζωή. Και προσπαθήσαμε να δούμε την άλλη, τη διαφορετική κατεύθυνση αυτής της σύνδεσης άσθματος - παχυσαρκίας μέσα από τη μεγαλύτερη μελέτη που έχει διεξαχθεί σχετικά με το θέμα*».

Εκτενής μελέτη
Εκ του αποτελέσματος φάνηκε ότι οι ερευνητές έπραξαν πολύ σωστά που ασχολήθηκαν με αυτή την άλλη, την αθέατη όψη του νοσήματος, καθώς... έπιασαν λαβράκι. Όπως είδαν, τα παιδιά που είχαν διαγνωσθεί με άσθμα στην ηλικία των τριών ή τεσσάρων ετών αντιμετώπιζαν 66% μεγαλύτερο κίνδυνο παχυσαρκίας στην ηλικία των οκτώ ετών σε σύγκριση με όσα δεν έπασχαν από άσθμα στα τρία ή στα τέσσερα έτη τους. Συγχρόνως τα παιδιά με σοβαρό άσθμα, όσα εμφάνιζαν συμπτώματα συριγμού που επέμενε και ως εκ τούτου ελάμβαναν τα περισσό-

τερα εισπνεόμενα φάρμακα, είχαν δύο φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για παχυσαρκία στα οκτώ έτη τους. Τα ευρήματα αυτά, κατά την ελληνίδα καθηγήτρια, είναι σημαντικά, «*καθώς μιλούμε για μια προοπτική μελέτη η οποία παρακολούθησε τόσες χιλιάδες παιδιά επί τέσσερα ολόκληρα έτη. Είναι δε σε συνάρτηση με προηγούμενα αποτελέσματα δύο μελετών που διεξήχθησαν στις ΗΠΑ αλλά περιελάμβαναν λιγότερα παιδιά η καθεμία*».

Η αιτιώδης σχέση που έχει ως «θύτη» το άσθμα και ως «θύμα» την παχυσαρκία (αν και τα πραγματικά θύματα είναι τα παιδιά) δεν είναι ακόμη καλά κατανοητή στους επιστήμονες, επισήμανε στο «Βήμα» η κυρία Χατζή. «*Εχουμε ενδείξεις σχετικά με το ότι τα παιδιά με άσθμα πραγματοποιούν αλλαγές στον τρόπο ζωής τους, με κύρια τον περιορισμό της φυσικής άσκησης, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει σε συσσώρευση λίπους στο σώμα. Παράλληλα εμφανίζουν λόγω του συριγμού διαταραχές του ύπνου – ο μη επαρκής ύπνος έχει συνδεθεί με εμφάνιση παχυσαρκίας. Επίσης, τα παιδιά με επίμονα, μη ελεγχόμενα συμπτώματα άσθματος λαμβάνουν περισσότερα φάρμακα, και δη κορτικοστεροειδή, τα οποία επι-*



ως μπορεί να αυξηθούν τον κίνδυνο παχυσαρκίας καθώς επηρεάζουν τον μεταβολισμό των λιπιδίων και αυξάνουν τη συσσώρευση λιπών. Η αλληλεπίδραση άσθματος και παχυσαρκίας είναι ένας αέναος κύκλος καθώς τα παχύσαρκα παιδιά με άσθμα έχουν συνήθως αυξημένα συμπτώματα και ως εκ τούτου κάνουν αυξημένη χρήση φαρμάκων».

Αγνωστα αίτια

Υπάρχουν όμως προφανώς και μοριακοί μηχανισμοί πίσω από τη σύνδεση άσθματος-παχυσαρκίας, οι οποίοι έχουν μπει στο «μικροσκόπιο» των ερευνητών. Όπως είπε η ελληνίδα ερευνήτρια, «κάνουμε πολλές επιστημονικές υποθέσεις αλλά αυτή τη στιγμή δεν μπορούμε να δώσουμε ξεκάθαρες απαντήσεις. Είναι κατ' αρχάς γνωστό ότι τόσο η παχυσαρκία όσο και το άσθμα είναι νόσοι που χαρακτηρίζονται από χρόνια φλεγμονή και πιθανώς ο παθογενετικός μηχανισμός της φλεγμονής να κρύβεται πίσω από τη μεταξύ τους σχέση».

Κατά δεύτερον, με δεδομένο ότι τόσο το άσθμα όσο και η παχυσαρκία έχουν τις «ρίζες» τους πολύ νωρίς στη ζωή, είναι πιθανόν η σύνδεση μεταξύ τους να ξεκινά κατά την εμβρυϊκή ανάπτυξη, σε εκείνο το κρίσιμο σημείο χρονικό παράθυρο ανάπτυ-

ξης που το παιδί ζει ακόμη στο πρώτο «σπίτι» του, τη μήτρα. Προηγούμενες μελέτες έχουν άλλωστε δείξει ότι η έκθεση του εμβρύου σε διαφορετικούς παράγοντες κατά την εμβρυϊκή ζωή, όπως είναι η διατροφή της εγκύου ή η παχυσαρκία της εγκύου, μπορεί να συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο και για τις δύο διαταραχές. Κατά τρίτον, ίσως λαμβάνουν χώρα επigenετικές αλλαγές και μετά τη γέννηση του παιδιού, αλλαγές στη μεθυλίωση του DNA που οφείλονται σε διαφορετικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες. Όλες αυτές οι υποθέσεις μας μένει να δούμε αν θα αποδειχθούν. Ελπίζουμε ότι θα λάβουμε απαντήσεις μέσα από μια μεγάλη πολυκεντρική μελέτη που διεξάγεται αυτή την περίοδο στις ΗΠΑ με χρηματοδότηση από τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας της οποίας είμαι επικεφαλής».

Χρήσιμες συμβουλές

Εν αναμονή όλων αυτών των ευρημάτων που θα φωτίσουν τα γιατί και τα πώς της σχέσης μεταξύ παιδικού άσθματος και παχυσαρκίας ρωτήσαμε την κυρία Χατζή ποιες πρακτικές συμβουλές θα μπορούσαμε να δώσουμε στους γονείς παιδιών με άσθμα με βάση τα νέα, άκρως ενδιαφέροντα αποτελέσματα της μελέτης. Η καθηγήτρια τόνισε ότι είναι νωρίς να μιλήσουμε για παρεμβάσεις με



ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

335 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως πάσχουν από άσθμα, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του Global Asthma Network για το 2017.

10 στη λίστα των πιο κοινών χρόνιων νόσων στα παιδιά είναι το άσθμα.

10% των παιδιών στην Ελλάδα εμφανίζει άσθμα.

1.000 άτομα πεθαίνουν κάθε ημέρα σε όλον τον κόσμο εξαιτίας του άσθματος.

80% των θανάτων από άσθμα καταγράφεται στις φτωχότερες χώρες.

41 εκατομμύρια είναι τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά κάτω των πέντε ετών παγκοσμίως (στοιχεία ΠΟΥ, 2016).

50% περίπου εξ αυτών ζει στην Ασία και

25% στην Αφρική.

70 εκατομμύρια εκτιμάται ότι θα είναι παχύσαρκα τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά κάτω των πέντε ετών ως το 2025.

40% των παιδιών στη χώρα μας είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα.



Η μεσογειακή διατροφή, που δυστυχώς στη χώρα μας εγκαταλείπουμε ολοένα και περισσότερο, αποτελεί «ασπίδα» ενάντια στην παχυσαρκία



Η φυσική δραστηριότητα είναι μια από τις καλύτερες προληπτικές στρατηγικές για αποφυγή της συσσώρευσης περιττών κιλών και στα παιδιά με άσθμα

γνώμονα τα καινούργια ευρήματα. «Ωστόσο θα ήταν καλό οι γονείς που έχουν παιδιά με διαγνωσμένο άσθμα νωρίς στη ζωή να βρίσκονται σε στενή συνεργασία με τον παιδίατρο ώστε να φροντίζουν

νες, δυστυχώς το εγκαταλείπουν ολοένα και περισσότερο. Παράλληλα πρέπει οι γονείς να εξασφαλίσουν ότι το παιδί τους θα ασκείται κατά το δυνατόν – πάντα χωρίς να θέτει σε κίνδυνο την υγεία του –, αφού το άσθμα, αν ελεγχθεί, δεν είναι απαγορευτικό σε ό,τι αφορά την κατάλληλη φυσική δραστηριότητα».

Κλείνοντας η κυρία Χατζή ανέφερε πως επιθυμεί να περάσει το μήνυμα ότι η παιδική παχυσαρκία είναι μια νόσος, και μάλιστα μια νόσος σοβαρή, όχι όμως απρόβλεπτη ούτε και μη διαχειρίσιμη. «Η παχυσαρκία είναι μια νόσος προβλέψιμη, η οποία μπορεί να προληφθεί και μπορεί και να αντιμετωπιστεί. Ωστόσο, όπως ισχύει πάντα, η πρόληψη είναι καλύτερη από την αντιμετώπιση. Και αυτό ισχύει ακόμα περισσότερο όταν μιλούμε για μια νόσο που αφορά τα παιδιά, το μέλλον του κόσμου μας».

Εμείς θα κλείσουμε από την πλευρά μας με μια δήλωση που έκανε σε σχετικό δελτίο Τύπου του USC ο Φρανκ Γκίλλιαντ, καθηγητής Προληπτικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή Keck του Πανεπιστημίου της Νότιας Καλιφόρνιας, ο οποίος συμμετείχε στη νέα μελέτη. «Το άσθμα πιθανώς συμβάλλει στην επιδημία της παχυσαρκίας. Χρειάζεται επείγοντως να μάθουμε εάν η πρόληψη και η σωστή θεραπεία του άσθματος μπορούν να ανακόψουν την πορεία των παιδιών προς την παχυσαρκία». Όπως δείχνουν και τα νέα στοιχεία που σας παρουσιάσαμε σήμερα, το ζήτημα είναι πράγματι επείγον. Επιβάλλεται, δεν αναβάλλεται, να δοθούν απαντήσεις στα ερωτήματα το συντομότερο δυνατόν (αφού δεν μπορεί να... αναβληθεί η διασφάλιση της καλύτερης δυνατής ζωής για εκατομμύρια παιδιά).

ΑΣΘΜΑ - ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

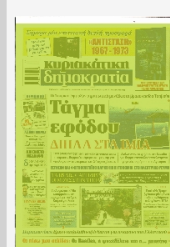
Στην Κρήτη αναζητούνται τα αίτια των παιδικών «επιδημιών»

Η κυρία Λήδα Χατζή δεν διαπρέπει ερευνητικά μόνο στις ΗΠΑ αλλά συνεχίζει το ερευνητικό της έργο και στην Κρήτη, όπου κρατά θέση επίκουρης καθηγήτριας Επιδημιολογίας και Διατροφής στο Πανεπιστήμιο Κρήτης. Όπως μας πληροφορήσε, στο μεγαλύτερο ελληνικό νησί μας βρίσκεται σε εξέλιξη η μελέτη μπίερας-παιδιού PEA, μια μελέτη μοναδική. «Πρόκειται για τη μόνη μελέτη γενιάς στην Ελλάδα. Τα παιδιά που συμμετέχουν σε αυτή γεννήθηκαν το 2007 και παρακολουθούνται μέχρι σήμερα στην ηλικία των 10 ετών. Στο πλαίσιο αυτής της μελέτης λοιπόν αναζητούμε, μεταξύ άλλων, τους παράγοντες που οδηγούν στο παιδικό άσθμα και στην παιδική παχυσαρκία – παράγοντες όπως η διατροφή ή η έκθεση σε φυτοφάρμακα. Τα παιδιά είναι πιο επιλεκτικά από τους ενήλικους σε συγκεκριμένες περιβαλλοντικές εκθέσεις και επιπλέον περνουν ευαίσθητες περιόδους έκθεσης που σχετίζονται με την υγεία μακροπρόθεσμα». Έχουν εξαχθεί κάποια συμπεράσματα μέχρι τώρα; ρωτήσαμε την ερευνήτρια. «Έχουμε

ήδη δημοσιεύσει στοιχεία που δείχνουν ότι η αυξημένη έκθεση των εγκύων σε πολυχλωριωμένα διαφαινίδια και οργανοχλωριωμένα φυτοφάρμακα σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο γέννησης λιποβαρών νεογνών. Επιπλέον η έκθεση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στα οργανοχλωριωμένα φυτοφάρμακα συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο για παχυσαρκία και κεντρική παχυσαρκία καθώς και για αυξημένη αρτηριακή πίεση στα τέσσερα χρόνια ζωής των παιδιών. Συσχετίστηκε επίσης με αλλαγές στη γνωστική και συμπεριφορική ανάπτυξη τους. Στη διάρκεια του τελευταίου έτους πραγματοποιούμε την κλινική εξέταση των παιδιών στα 10 χρόνια τους ώστε να μελετήσουμε περαιτέρω την επίδραση των φυτοφαρμάκων στην υγεία τους». Σημειώνεται ότι η μελέτη διεξάγεται από τους ερευνητές του Πανεπιστημίου Κρήτης σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, και συγκεκριμένα την 7η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Κρήτης (υπό τη διοίκτρια της 7ης ΥΠΕ Κρήτης κυρία Ελένη Μαυρομμάτι).

TA 85 ΔΙΣ.€ ΑΓΓΙΖΟΥΝ ΟΙ ΜΙΖΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018
Επιφάνεια: 1149.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΤΑ 85 ΔΙΣ. € ΑΓΓΙΖΟΥΝ
ΟΙ ΜΙΖΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ!**



Τα γύγο προκαλούν τα ποσά που αναφέρει το πόρισμα της κυβερνητικής πλειοψηφίας στην Επιτροπή της Βουλής

85 δισ. ευρώ οι μίζες στην Υγεία!

Από την **Κατερίνα Κανάκη**
 akkanaki@edimokratianews.gr

Ιλιγγο προκαλούν τα αποκαλυπτικά στοιχεία για τις μίζες διοικητικών λειτουργιών στον χώρο της Υγείας, που έρχονται στη δημοσιότητα το ένα μετά το άλλο, στο πλαίσιο της σχετικής εξεταστικής επιτροπής της Βουλής, που κλείνει σε λίγες μέρες τον κύκλο της. Από κυβερνητικά στελέχη έχει διαφραστεί ότι οι

λιγγο προκαλούν τα νούμερα που περιλαμβάνονται στο πόρισμα της κυβερνητικής πλειοψηφίας στην επιτροπή της Βουλής που διερευνά την ύπαρξη σκανδάλων

μίζες που διακινήθηκαν φθάνουν τα 85 δισ. ευρώ (!), ενώ μόνο την τετραετία 2010-2014 η οικονομική ζημία που προκλήθηκε φέρεται ότι ανέρχεται στα 23 δισ. ευρώ.

Όλα αυτά θα περιγράφονται αναλυτικά, σύμφωνα πάντα με πληροφορίες, στο

πόρισμα της κυβερνητικής πλειοψηφίας για την εξεταστική της Βουλής. Ηδη, έχουν δημοσιευτεί οι πορισματικές θέσεις αναφορικά με την υπόθεση της πώλησης του «Ερρίκος Ντυνάν» και έπονται τις επόμενες ημέρες τα πορίσματα για αρ-

θροσκοπίσεις, ΚΕΕΛΠΙΝΟ και φάρμακο. Η κυβέρνηση εξατομικεύει το σύνολο των ευθυνών και μιλά για στοιχεία που «πληρούν παθογόνες ποιητικές χαρακτηριστικά», παραπέμποντας πρώην υπουργούς της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ στις αρμόδιες δικαστικές και εισαγγελικές Αρχές για περαιτέρω διερεύνηση. Στο στόχαστρο έχουν βρεθεί συγκεκριμένα οι Αδωνης Γεωργιάδης, Δημήτρης Αβραμόπουλος, Μάκης Βορίδης, Ανδρέας Λοβέρδος και Μάριος Σαλμάς.



Το «αμαρτωλό» ΚΕΕΛΠΙΝΟ

ΣΑΡΑΝΤΑ οκτώ τραπεζικούς λογαριασμούς, ανάμεσά τους και λογαριασμό... ειδικού σκοπού, διατηρούσε το ΚΕΕΛΠΙΝΟ, όπως αποκάλυψαν οι ορκωτοί λογιστές που συνέταξαν το πόρισμα για την αρνητική διαφορά, ύψους 89.000.000 ευρώ, του κέντρου τα έτη 2008-2013. Η αποκάλυψη προκάλεσε σφοδρή σύγκρουση ανάμεσα στην κυβέρνηση και την αντιπολίτευση για το αν αφορά «μαύρη τρύπα» ή λογιστική διαφορά. Σε κάθε περίπτωση, υπάρχουν πολλά στη σκιά της υπόθεσης του ΚΕΕΛΠΙΝΟ που προκαλούν ερωτήματα, και πάνω σε αυτά βασίζεται και η κυβέρνηση στο πόρισμα της που θα δημοσιευτεί μέχρι το τέλος του μήνα.

Όπως έγινε γνωστό εξ εγκύρου πηγής, το πόρισμα θα αναφέρει ότι αυτή η διαφορά των 89.000.000 ευρώ έχει ποινικές διαστάσεις και ότι οι εποπτεύοντες υπουργοί ουδέποτε κατήγγειλαν ή έστω έλεγξαν τα ποσά. Ανάμεσα στους διατελέσαντες υπουργούς της επίμαχης περιόδου είναι και οι Λοβέρδος, Γεωργιάδης και Βορίδης, τους οποίους θα «φωτογραφίζει» το πόρισμα. Όσο για τη Ν.Δ. και το ΠΑΣΟΚ, αναμένεται να αποποιηθούν τις ευθύνες και να μιλήσουν για λογιστικό υπόλοιπο που δεν ισοτοποιεί προσωπική ευθύνη των πρώην επικεφαλής του υπουργείου Υγείας.

Οι αρθροσκοπίσεις που χρεώνονταν με 1.500 €

ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ, τώρα, με τις αρθροσκοπίσεις των 1.500 ευρώ, η πλειοψηφία «δείχνει» τον Μάκη Βορίδη και φυσικά τον Μάριο Σαλμά, στο διαγνωστικό κέντρο συγγενικών προσώπων του οποίου άλλωστε έγιναν οι εν λόγω εξετάσεις. Ο κ. Βορίδης εμπλέκεται διά της υπογραφής του, καθώς με δική του υπουργική απόφαση φέρεται να ορίστηκε η παραπάνω τιμή

Στο πόρισμά τους οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ θα κάνουν λόγο για «διαβολικές συμπώσεις», καθώς, όπως αναφέρουν, «με υπουργική απόφαση του Βορίδη, η διαγνωστική αρθροσκόπηση κοστίζει το ίδιο με την ιατρική δηλαδή 1.500 ευρώ, με τη διαφορά ότι η πρώτη διαρκεί μόλις είκοσι λεπτά και ο ασθενής πάει σπίτι του, ενώ για τη δεύτερη χρειάζεται νοσηλεία διή-

μερη σε νοσοκομείο». Κι ενώ οι μεν μιλούν για συνολική ζημία ύψους 825.000 ευρώ που υπέστη το Δημόσιο, ο κ. Σαλμάς έχει καταγγείλει «συκοφαντία», υποστηρίζοντας μάλιστα πως οι επίμαχες εξετάσεις έγιναν επί ΣΥΡΙΖΑ, το 2015-2016, επομένως «αν θεωρεί η επιτροπή ότι ήταν υπερκοστολογημένες, ας ρωτήσει τους αρμόδιους υπουργούς» όπως είπε.

16.000.000 εμβόλια

ΚΑΙ ερχόμαστε στην υπόθεση των ανταγωνιστικών εμβολίων, τα οποία το υπουργείο Υγείας παράγγελε κατά εκατομμύρια δόσεις το 2009-2010, μέσω μάλιστα του ΚΕΕΛΠΙΝΟ. Η κυβέρνηση θα «φωτογραφίσει» σε αυτή την περίπτωση τον νυν Ευρωπαϊκό Επίτροπο Δημήτρη Αβραμόπουλο, καθώς η προμήθεια 16.000.000 δόσεων εμβολίων έγινε επί υπουργίας του, και φέρεται μάλιστα να είναι ο λόγος για τον οποίο το ΚΕΕΛΠΙΝΟ πήρε το δάνειο των 200.000.000 ευρώ. Εντός του πορίσματος οι βουλευτές αναμένεται να καταλογίσουν πολιτική ευθύνη στον πρώην υπουργό Υγείας, αναφέροντας πως με δύο δικές του υπουργικές αποφάσεις δόθηκε το «πράσινο φως» για την προμήθεια των εμβολίων, που κόστισαν 120.000.000 ευρώ στο Δημόσιο.

Μετά την εξεταστική;

ΕΝΤΟΣ του Νοεμβρίου θα ολοκληρωθεί η τμηματική δημοσιοποίηση των πορισμάτων για τις προαναφερθείσες υποθέσεις, ενώ έχει ήδη συζητηθεί η υπόθεση του «Ερρίκος Ντυνάν». Αφότου περατωθεί η διαδικασία αυτή, τα σενάρια είναι τα εξής δύο: είτε να αποσταλεί το τελικό πόρισμα με τις απόψεις όλων των κομμάτων στην αρμόδια εισαγγελία, η οποία και θα σχηματίσει δικογραφίες που θα επιστρέψουν αμελλίτι στη Βουλή και τότε η κυβέρνηση να προχωρήσει σε σύσταση Προανακριτικής Επιτροπής, είτε η κυβέρνηση να προχωρήσει απευθείας σε σύσταση Προανακριτικής Επιτροπής. Το πρώτο σενάριο φαντάζει ως το πλέον ρεαλιστικό, αν και μέλος της επιτροπής ανέφερε σε πηγαδάκι δημοσιογράφων στη Βουλή πως το τι μέλλει γενέσθαι εφεξής είναι «πολιτικά επιλογής».

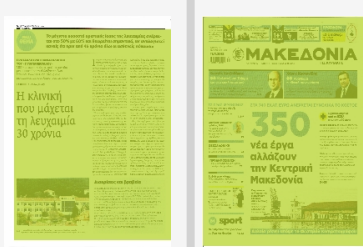
Οι «23» του Γεωργιάδη

ΤΗΝ ίδια ώρα, η κυβέρνηση υποστηρίζει πως το ΚΕΕΛΠΙΝΟ χρησιμοποιήθηκε κατά κόρον για ρουφάτια και διορισμούς ημετέρων, με αποκορύφωμα την υπόθεση των 23 προσλήψεων επί υπουργίας Γεωργιάδη. Εδώ τα στοιχεία είναι σαφώς πιο «δεμένα», καθώς υπάρχει το πόρισμα της γενικής επιθεωρήτριας Δημόσιας Διοίκησης Μαρίας Παπασπύρου, όπως και η δικογραφία της εισαγγελέως Ελένης Τουλoupάκη, και ήδη υπάρχουν οι πρώτοι κατηγορούμενοι.

Συγκεκριμένα, επί στελέχη του ΚΕΕΛΠΙΝΟ έχουν ήδη παραπεμφθεί για απιστία, ψευδή βεβαίωση και υπεξαγωγή εγγράφων με την επιβαρυντική περίπτωση του νόμου περί καταχραστών του Δημοσίου, καθώς κατηγορούνται ότι προσέλαβαν παράνομα εργαζομένους στο ΚΕΕΛΠΙΝΟ, οι οποίοι κατευθύνθηκαν στη συνέχεια στο προσωπικό γραφείο του Αδωνη Γεωργιάδη. Ο ίδιος, ωστόσο, μιλά για σκευωρία που έχει οργανώσει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Πάυλος Πολιάκης και συμμετέχει η νυν διοίκηση του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, καταγγέλλοντας μάλιστα αλλοίωση των εγγράφων και στοιχείων που αποδείκνυαν ότι οι κατηγορίες εναντίον του για τις «δήθεν παράνομες προσλήψεις 23 ατόμων ήταν αβάσιμες».



Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018
Επιφάνεια: 1668.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το μέγιστο ποσοστό οριστικής ίασης της λευχαιμίας ανέρχεται στο 50% με 60% και θεωρείται σημαντικό, αν αναλογιστεί κανείς ότι πριν από 45 χρόνια όλοι οι ασθενείς πέθαιναν

ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΡΙΑ Η ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΤΟΥ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

1.800 μεταμοσχεύσεις από τη μονάδα μεταμοσχεύσεων άλλαξαν τη ζωή των ασθενών. Ο ένας στους δύο μεταμοσχευμένους θεραπεύεται οριστικά

M Της **Ελένης Πανδζή**

Η κλινική που μάχεται τη λευχαιμία 30 χρόνια

Ιστορίες ανθρώπινου πόνου αλλά και επιστημονικής αριστείας σε διεθνές επίπεδο έχουν σφυρηλατήσει τη μακρόχρονη πορεία του αιματολογικού κέντρου «Στοργή», του **νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου»**. Μια πορεία συγκλονιστική με πρωτιές και βραβεύσεις, μια ιστορία που γράφεται τόσο κοντά μας αλλά κυρίως τόσο «μακριά από τα φώτα», σε πολλά πεδία. Στο προσκεφάλι των ασθενών, όπου η «μάχη» ενάντια στις οξείες λευχαιμίες είναι ανηλγής, στον πάγκο της επίπονης έρευνας όπου πρωτοστατεί παγκοσμίως, καθώς και στα ελληνικά και διεθνή επιστημονικά fora, που έχουν κατατάξει την αιματολογική κλινική της Θεσσαλονίκης, βάσει των επιτευγμάτων της, σε μία από τις καλύτερες κλινικές της Ευρώπης.

Ήταν η πρώτη στη χώρα μας που διενήργησε αυτόλογες και αλλογενείς μεταμοσχεύσεις (από μόσχευμα δότη) και φέτος που έχει συμπληρώσει αιώσις 30 και πλέον χρόνια λειτουργίας, υπολογίζεται ότι έχει διεκπεραιώσει συνολικά 1.800 μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων. Αυτές χάρισαν τη ζωή σε ασθενείς που νοσούν από οξείες λευχαιμίες και άλλες αιματολογικές κακοήθεις παθήσεις. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία, ο ένας στους δύο απαλλάσσεται σήμερα οριστικά από τη νόσο. Ανάμεσα στους «νικητές της ζωής» είναι και ο Παναγιώτης. Αρρώστησε από οξεία μυελοβλαστική λευχαιμία στην ηλικία των 17 ετών και υποβλήθηκε σε μεταμόσχευση μυελού των οστών. Σήμερα, πλήρως θεραπευμένος, γιατρός και ο ίδιος και πατέρας δύο πανέμορφων παιδιών, πρωτοστατεί στην προσπάθεια προσέλευσης μη συγγενών δοτών, γιατί δεν θα ξεχάσει ποτέ ότι « κάποιοι συνάνθρωποι δεν άντεξαν και υπέκυψαν στη

λευχαιμία», όπως είπε χαρακτηριστικά.

Η κλινική διαθέτει πλήθος εξειδικευμένων εργαστηρίων, δημόσια τράπεζα ομφαλοπλακουντικών μοσχευμάτων και μονάδα γονιδιακής και κυτταρικής θεραπείας. Μεταξύ άλλων, συμμετέχει σε πρωτοποριακή έρευνα σε διεθνές επίπεδο για την αντιμετώπιση της μεσογειακής αναιμίας, που δεν θα αρηθεί να γίνει πραγματικότητα. Το 1995 διενήργησε για πρώτη φορά στον κόσμο αυτόλογες μεταμοσχεύσεις (το μόσχευμα από τον ίδιο τον ασθενή) για ορισμένες μορφές της σκληρυνσης κατά πλάκας, παρέχοντας την επιστημονική βάση και τα ιατρικά πρωτόκολλα που ακολουθούσε η Ευρώπη για πάρα πολλά χρόνια.

Για πρώτη φορά στη χώρα μας η αιματολογική κλινική «Στοργή» προχώρησε σε μεταμοσχεύσεις, με μόσχευμα που ελήφθη από το περιφερικό αίμα του δότη, με τη βοήθεια ειδικού μηχανήματος.

«Έως τότε το μόσχευμα συλλεγόταν μόνο από το μυελό των οστών. Σήμερα το 90% των μεταμοσχεύσεων στους ενήλικες γίνεται με αυτόν τον τρόπο, εξήγησε ο συντονιστής διευθυντής της αιματολογικής κλινικής και όλων των εξειδικευμένων τμημάτων της Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος. Είναι ο οραματιστής ιατρός αιματολόγος, που έφερε για πρώτη φορά στη χώρα μας το πρόγραμμα αλλογενών μεταμοσχεύσεων, αφού προηγουμένως μετεκπαιδεύτηκε στην κλινική του νοσοκομείου «Χάμερσιθ» του Λονδίνου.

Έχει διατελέσει πρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, ιδρυτής και πρώτος πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Γονιδιακής Θεραπείας και Αναγεννητικής Ιατρικής, μέλος του ΕΟΜ κ.ά.

«Όταν πήγα το '89 στο 'Χάμερσιθ', είδα μια μεγάλη αιματολογική κλινική

Διακρίσεις και βραβεία

Η αιματολογική κλινική «Στοργή» του «Γ. Παπανικολάου» κάθε χρόνο κερδίζει βραβεία και επαίνους σε ελληνικά και διεθνή συνέδρια. Απέσπασε δύο κατά σειρά κορυφές για έρευνα από την Ευρωπαϊκή Αιματολογική Εταιρεία. Κορηγία ύψους 160.000 ευρώ από την Ευρωπαϊκή Κορηγία Αναστασία Παπαδοπούλου και πριν από δύο έτη στην ιατρό Ελένη Γαβριηλάκη, ύψους 80.000 ευρώ, για μελέτες που σχετίζονται με τη βελτίωση των μεταμοσχεύσεων. Δύο κορηγίες, έπειτα από μεγάλο ανταγωνισμό, στην ίδια κλινική αποτελούν μοναδικό γεγονός.

Παράλληλα, η κλινική αναδείχθηκε η πιο πολυβραβευμένη στη χώρα μας για τις εργασίες της τα τελευταία 10 χρόνια. Στο πρόσφατο Πανελλήνιο Αιματολογικό Συνέδριο απέσπασε τα περισσότερα βραβεία για εργασίες που υπέβαλε είτε μόνη της είτε σε συνεργασίες με άλλες κλινικές και με το Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Επιστημών του ΕΚΕΤΑ. Αυτό επαναλαμβάνεται τα τελευταία 10 έτη.



Η κλινική διαθέτει πλήθος εξειδικευμένων εργαστηρίων, δημόσια τράπεζα ομφαλοπλακουντικών μοσχευμάτων και μονάδα γονιδιακής και κυτταρικής θεραπείας.

Η ψυχή της αιματολογικής κλινικής, συντονιστής διευθυντής όλων των εξειδικευμένων τμημάτων της, Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος.



με μονάδα μεταμόσχευσης, αιμοδοσία, αιματολογικό εργαστήριο, θαυμαστή έρευνα, μεγάλους χώρους, πόρους, εξοπλισμό και προσωπικό. Σκέφθηκα γιατί αυτοί μπορούν κι εμείς δεν μπορούμε και έβαλα στόχο να αποκτήσουμε κι εμείς μία αντίστοιχη κλινική», εξομολογήθηκε ο κ. Αναγνωστόπουλος.

«Ευτύχησα να έχω αρχικά διευθυντή τον κ. Αθανάσιο Φάσσα, ο οποίος άρχισε το 1985 τις πρώτες αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων. Ήταν άριστος κλινικός γιατρός με ανοιχτά τα μάτια στο μέλλον, συνεργαστήκαμε εξαιρετικά. Αλλά και όλοι οι γιατροί και το υπόλοιπο προσωπικό με τον αγώνα και τη δουλειά τους κάνουν την κλινική μεγάλη, εξήγησε ο διευθυντής της αιματολογικής.

Η αιματολογική κλινική του **νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου»** δέχεται περίπου 23.000 επισκέψεις ετησίως στα εξωτερικά ιατρεία. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται ότι παρουσιάζουν αυξητική τάση λεμφώματα, οξείες λευχαιμίες, πολλαπλούν μυέλωμα, μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα. Το 2017, σύμφωνα με τα στοιχεία, παρουσιάστηκαν δεκάδες νέοι ασθενείς με αυτές τις παθήσεις. Στεγάζεται στο κτίριο «Στοργή», που αποτελεί δωρεά του ομώνυμου συλλόγου, διαθέτει 30 κλίνες στο αιματολογικό τμήμα, 16 κλίνες στη μονάδα μεταμόσχευσης και 20 κλίνες ημερήσιου νοσηλείας, ενώ για να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες των εξωτερικών ιατρείων εργάζονται καθημερινά έξι γιατροί αιματολόγοι.

Τόπο στην... έρευνα

Αν και η κλινική πρωτοστατεί στην έρευνα, σήμερα αντιμετωπίζει έντονο πρόβλημα εξεύρεσης χώρων για να τη στεγάσει. Τα τετραγωνικά μέτρα είναι δυσανάλογα λίγα. «Έχω ζητήσει από το 2009 την ανέγερση κτιρίου που θα στεγάσει τα εργαστήρια, τη δημόσια τράπεζα βλαστοκυττάρων και τα κεντρικά εργαστήρια του **νοσοκομείου**. Κάθε χρόνο εκπαιδεύονται σε εμάς 25 με 30 βιολόγοι από το ΑΠΘ και το Δημοκρίτειο. Χρειάζονται πάγκοι για την έρευνα και τις διαγνωστικές εξετάσεις. Πώς θα αναπτύξουμε τις νέες τεχνικές, για να εξυπηρετήσουμε τους χιλιάδες ασθενείς από τη Β. Ελλάδα κυρίως αλλά και από άλλα μέρη της χώρας μας, την Κύπρο και γειτονικές χώρες;» τόνισε ο κ. Αναγνωστόπουλος, που ωστόσο παραδέχθηκε ότι οι απαντήσεις του υπουργείου προς την κατεύθυνση αυτή είναι αισιόδοξες.

Η μονάδα μεταμόσχευσης αιμοποιητικών κυττάρων του **νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου»** είναι η πρώτη πιστοποιημένη μονάδα στην Ελλάδα αλλά και η πα-

λαιότερη, καθώς λειτουργεί από το 1985. Σύμφωνα με την κ. Ιωάννα Σακελλάρη, υπεύθυνη λειτουργίας της μονάδας μεταμόσχευσης της αιματολογικής κλινικής, αιματολόγο και διευθύντρια του ΕΣΥ, ο αριθμός των μεταμοσχεύσεων ανέρχεται στις 100 ετησίως, εκ των οποίων 50 είναι αυτόλογες και γίνονται κυρίως σε νέους με λεμφώματα Χότσκιν και μη Χότσκιν, και σε ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα. Οι άλλες μισές είναι αλλογενείς μεταμοσχεύσεις και διενεργούνται συνήθως σε οξείες λευχαιμίες. Πλέον πραγματοποιούνται και σε ασθενείς μεγάλων ηλικιών. «Κάνουμε όλων των ειδών τις μεταμοσχεύσεις» υπογράμμισε η κ. Σακελλάρη «δηλαδή χρησιμοποιούμε δότες αδελφούς που είναι οι ιδανικότεροι και συμβατοί κατά HLA με τους ασθενείς μας και μη συγγενείς εθελοντές από τη διεθνή δεξαμενή και τα δύο ελληνικά κέντρα δοτών. Το «Οραμα Ελλάδας» και το ΚΕΔΜΟΠ της Πάτρας μας δίνουν ελληνες δότες. Τα τελευταία χρόνια διενεργούμε μεταμοσχεύσεις με απλοταυτόσημους δότες, κατά 50% συμβατούς, με ειδικό τρόπο. Οι δότες αυτοί προέρχονται από τους συγγενείς πρώτου βαθμού. Αδέλφια, γονείς, παιδιά. Επίσης υπάρχουν και τα ομφαλοπλακουντικά μοσχεύματα. Εμείς έχουμε λειτουργήσει την πρώτη δημόσια τράπεζα βλαστοκυττάρων του ΕΣΥ στη Θεσσαλονίκη με περίπου 6.000 μοσχεύματα. Είναι η μεγαλύτερη της χώρας.

Σύμφωνα με την κ. Σακελλάρη το μέγιστο ποσοστό οριστικής ίασης της λευχαιμίας ανέρχεται στο 50% με 60% και θεωρείται σημαντικό, αν αναλογιστεί κανείς ότι πριν από 45 χρόνια όλοι οι ασθενείς πέθαιναν. «Κάνουμε έναν καθημερινό αγώνα εδώ και 30 χρόνια απέναντι σε έναν ύπουλο εχθρό. Το λευχαιμικό κύτταρο έχει μηχανισμούς άμυνας, μπορεί να ξεφύγει από την επιτήρηση του μοσχεύματος, να πολλαπλασιαστεί και η νόσος να επανέλθει. Γι' αυτό πρέπει να αγωνιστούμε, να έχουμε περισσότερους δότες, για να νικήσουμε τη λευχαιμία» προέτρεψε η κ. Σακελλάρη.

«Δεν έχουμε... αντισώματα στον ανθρώπινο πόνο»

Ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα των ίασεων με τις συμβατικές χημειοθεραπείες σε ασθενείς. Στο λέμφωμα Χότσκιν το 80% έως 95% των ασθενών γίνονται καλά, στην οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία των παιδιών το 85% των παιδιών ιάται με τη συμβατική χημειοθεραπεία. Ωστόσο, οι ιστορίες του ανθρώπινου πόνου αποτελούν καθημερινό βίωμα για τους γιατρούς και το προσωπικό της κλινικής. «Μαζί με τους ασθενείς και τους

συγγενείς τους βιώνουμε κάθε στάδιο της δοκιμασίας. Παρόλο που έχουν περάσει χρόνια, δεν καταφέραμε να αποκτήσουμε 'αντισώματα' έναντι του πόνου των ανθρώπων. Τους βλέπουμε πολλές φορές και χωρίς να το καταλάβουμε γίνονται δικό μας άνθρωποι» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Ένα βήμα πριν από τη γονιδιακή θεραπεία της μεσογειακής αναιμίας

Η μονάδα γονιδιακής θεραπείας της αιματολογικής κλινικής, που λειτουργεί από το 2003, έχει εκπονήσει πρωτοποριακές μελέτες και συνεργασίες σε διεθνές επίπεδο. Στο «βιογραφικό» της εντάσσεται και η στενή συνεργασία με τον φημισμένο ομογενή καθηγητή Αιματολογίας του πανεπιστημίου του Σιάτλ, αείμνηστο Γιώργο Σταματογιαννόπουλο, ιδρυτή της Αμερικανικής Εταιρείας Γονιδιακής Θεραπείας.

Ήδη η μονάδα προσεγγίζει στη θεραπεία της μεσογειακής αναιμίας, στο πλαίσιο διεθνούς κλινικής μελέτης, στην οποία συμ-

μετέχουν επίσης θεραπευτικά κέντρα της Ευρώπης και της Αμερικής. «Η θεραπεία έχει κιόλας εφαρμοστεί σε έναν ασθενή και περιμένουμε να περάσει το προβλεπόμενο χρονικό διάστημα, για να αποκαλύψουμε τα αποτελέσματά της» ανέφερε η υπεύθυνη λειτουργίας της μονάδας γονιδιακής και κυτταρικής θεραπείας Ευαγγελία Γιαννάκη, αιματολόγος και διευθύντρια ΕΣΥ. «Η μονάδα μας είναι υψηλής βιολογικής ασφάλειας, μέσα σε αυτήν γίνονται οι επεξεργασίες των αιμοποιητικών κυττάρων. Δηλαδή επεμβαίνουμε τροποποιώντας τα γενετικά και τα επιστρέφουμε στους ασθενείς. Αναπτύσσουμε θεραπείες γονιδιακές και κυτταρικές. Στόχος της κυτταρικής θεραπείας είναι η παραγωγή ειδικών λεμφοκυττάρων, τα οποία θα 'πολεμήσουν' πολλαπλούς ιούς, ώστε να θεραπεύσουν θανατηφόρες ιογενείς λοιμώξεις σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αλλογενή μεταμόσχευση», λέει η κ. Γιαννάκη.

Η Ραϊκού επιβεβαιώνει τις δωροδοκίες γιατρών

Πηγή: ΝΕΑ ΣΕΛΙΔΑ

Σελ.: 1,50

Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018

Επιφάνεια: 1097.98 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΡΟΛΟ Η ΡΑΪΚΟΥ

Απέλπιδα προσπάθεια του συστήματος
Novartis να μπλοκάρει την έρευνα  50

ΣΤΑΘΙΟΣ ΜΠΕΗΣ
info@neaselida.news

ΣΚΑΝΔΑΛΟ NOVARTIS

Η Ράικου επιβεβαιώνει τις δωροδοκίες γιατρών

Στο κείμενο παραίτησής της τον Μάρτιο του 2017 περιγράφει με γλαφυρό τρόπο πώς δωροδοκούνταν γιατροί και δημόσιοι λειτουργοί από τον φαρμακευτικό κολοσσό - Επιχείρηση να μπλοκαριστεί η έρευνα σε βάρος πολιτικών προσώπων και να αφαιρεθεί η δικογραφία από τους τρεις εισαγγελέεις κατά της Διαφθοράς

ΑΥΣΣΑΛΕΙΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ να αφαιρεθεί η δικογραφία του σκανδάλου της Novartis από τους τρεις εισαγγελέεις κατά της Διαφθοράς και να μπλοκαριστεί η έρευνα σε βάρος των πολιτικών προσώπων στο παρά πέντε της κλήσης τους ως υπόπτιοι για το έγκλημα της παθητικής δωροδοκίας καταβάλλονται εσχάτως από συγκεκριμένα άτομα. Μετά το μπαράζ μηνύσεων από πολιτικούς σε βάρος της επικεφαλής της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς, Ελένης Τουλουπάκη, και των επικουρών εισαγγελέων Χρήστου Ντζούρα και Στέλιου Μανώλη, που διενεργούν την πολυπλόκαμη δικαστική έρευνα, τα βέλη προέρχονται τις τελευταίες μέρες και εκ των έσω, από την εν ενεργεία αντεισαγγελέα Εφετών, Ελένη Ράικου, αλλά και τον σύζυγό της, γιατρό Λάζαρο Καρνέση, ο οποίος εντοπίστηκε στη διάρκεια της δικαστικής έρευνας να δέχεται χρήματα από κεντρικό λογαριασμό της Novartis σε κοινό λογαριασμό των δυο τους στην τράπεζα HSBC του Λονδίνου.

Αξιοσημείωτο είναι ότι το ζεύγος Ράικου - Καρνέση (στρατιωτικός γιατρός του ΕΣΥ) στην αγωγή κακοδικίας που κατέθεσε εναντίον των τριών συναδέλφων της κυρίας Ράικου στο Ειδικό Δικαστήριο Κακοδικίας δεν περιορίζεται απλώς στο να ζητήσει ένα συμβολικό ποσό από τους τρεις, αλλά τους ζητά συνολικά 300.000 ευρώ ως αποζημίωση, διότι, όπως λέει, διέρρησαν την εδίκηση στον Τύπο και παραβίασαν τα προσωπικά τους δεδομένα.

Εντός της εβδομάδας αναμένεται η αντίδραση της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου, αφού η κυρία Ράικου σε όλα τα δικόγραφα που έχει στείλει για το θέμα, ακόμα και σε εφημερίδες και δημοσιογράφους, αποφεύγει να τοποθετηθεί. Η εισαγγελέας του Αρείου Πάγου αναμένεται να αναλάβει πρωτοβουλίες από τη δεύτερα σε σχέση με τις εξηγήσεις που θα ζητήσει από την εισαγγελική λειτουργό, ενώ οι τρεις εναντίον των οποίων στρέφεται δεν προτίθενται να αφήσουν την υπόθεση, όπως επιδιώκουν διάφοροι σκοτεινοί κύκλοι.

Η αποκάλυψη στην επιστολή

Όπως είναι γνωστό, η κυρία Ράικου γνωρίζει πολύ καλά το πλέγμα δωροδοκιών της Novartis, αφού η έρευνα στην Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς ξεκίνησε επί δικής της διεύθυνσης εκεί, όταν, έπειτα από δημοσιεύματα για την έρευνα που γίνονταν στις ΗΠΑ και τις καταγγελίες των προστατευόμενων μαρτύρων, άρχισε κι εκείνη να καλεί μάρτυρες και να δέχεται έγγραφα από διάφορους δημόσιους παράγοντες και το υπουργείο Υγείας. Τραγικά ειρωνεία: στο κείμενο παραίτησής της τον Μάρτιο του 2017 περιγράφει



Ελένη Ράικου



Ελένη Τουλουπάκη

με γλαφυρό τρόπο πώς δωροδοκούνταν γιατροί και δημόσιοι λειτουργοί από τη Novartis: «Μετά από σειρά ερευνών και επίπονες προσπάθειες καταφέραμε να συλλέξουμε και να επεξεργαστούμε τα πρώτα κρίσιμα και ουσιώδη στοιχεία που οδήγησαν μετά βεβαιότητας στο συμπέρασμα ότι μεγάλος αριθμός κρατικών αξιωματούχων (κυρίως ιατρών **δημοσίων νοσοκομείων**) δωροδοκούνταν απευθείας από λογαριασμό Novartis της Ελλάδας με εμβάσματα σημαντικών χρηματικών ποσών που κατετίθεντο στους προσωπικούς τους λογαριασμούς».

Το ερώτημα που «καίει»

Τώρα το συγκεκριμένο κείμενο έχει μπει στο μικροσκόπιο δικαστικών του Αρείου Πάγου, που ζητούν απαντήσεις στο ερώτημα αν η κυρία Ράικου είχε από τότε εντοπίσει το επίμαχο έμβασμα από τον τροφοδοτή λογαριασμό προς τον κοινό λογαριασμό του

διατηρούσε με τον σύζυγό της στο Ηνωμένο Βασίλειο και, αν το είχε εντοπίσει, γιατί δεν αποσύρθηκε από την υπόθεση, αφού υπήρχε οικογενειακή εμπλοκή. Η παραίτησή της, εξάλλου, τον Μάρτιο του 2017 συνοδεύτηκε, εκτός από το απόσπασμα που παραθέτουμε, και με καταγγελίες ότι «η υπόθεση Novartis είναι η κορωνίδα της διαφθοράς στη χώρα», αφού το συνολικό ποσό που εκείνη είχε εντοπίσει από τον επίμαχο λογαριασμό άγγιζε τα 28 εκατ. ευρώ. Κατήγγειλε, μάλιστα, ότι «έοιθαν μια πρωτοφανή ιστορία συκοφάντησής μου», αλλά ότι η ίδια αρνείται να μετατραπεί σε Ιφιγένεια «στον βωμό των διεφθαρμένων κρατικών λειτουργών και των μεγάλων συμφερόντων στον χώρο του φαρμάκου, ενόψει των αποκλήσεων που προφανώς διέρρησαν και οι οποίες με βεβαιότητα θα τους οδήγούσαν να λογοδοτήσουν στη Δικαιοσύνη και ίσως κάποιους απ' αυτούς στη φυλακή...».

Την κληρή παραίτηση της κυρίας Ράικου τον Μάρτιο του 2017 προκάλεσε, πά-

ντως, και δημοσίευμα της εφημερίδας «Documento», που κατέγραφε τις καταγγελίες της ανακρίτριας Ηλιάνας Ζαμανίκα για απόκρυψη από την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς στοιχείων των δικογραφιών για τους Γιάννο Παπώντων και Θωμά Λιακουδάκο. Μετά την παραίτησή της, το Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο τοποθέτησε στη θέση της, με ψήφους 10-1, την αντεισαγγελέα Εφετών Ελένη Τουλουπάκη. Αίσθηση προκαλεί ότι οι προσφυγές της κυρίας Ράικου εναντίον της συναδέλφου της που τη διαδέχτηκε έρχονται περίπου ενόμιμη χρόνο μετά την αντικατάστασή της και, πάντως, την επομένη των αποκαλύψεων μέσω του Τύπου ότι ο σύζυγός της δέχτηκε χρήματα από λογαριασμό της Novartis σε κοινό τους λογαριασμό.

Οι διαρροές

Το περιεχόμενο της αγωγής κακοδικίας της Ελένης Ράικου σε βάρος των τριών συναδέλφων της το πληροφορήθηκαν, σύμφωνα με πληροφορίες μας, οι ενδιαφερόμενοι από δημοσιεύματα σε ιστοσελίδες και, πάντως, πριν τους κοινοποιηθεί η αγωγή, κάτι που έγινε το πρωί της Παρασκευής. Νωρίτερα είχε ήδη οριστεί η εκδίκαση της υπόθεσης τον Μάρτιο του 2019 στο δικαστήριο των αγωγών κακοδικίας, όπου θα προεδρεύσει η σημερινή πρόεδρος του ΣτΕ, Κατερίνα Σακελλαροπούλου, αφού οι εναγόμενοι προέρχονται από την Ποινική Δικαιοσύνη. Εντύπωση προκαλεί έτσι το γεγονός ότι το αδίκημα για το οποίο εγκαλούνται οι τρεις (διαρροή περιεχόμενου δικαστικής έρευνας) διαπράττεται από αγνώστους και μετά την κατάθεση της αγωγής σε βάρος αυτή τη φορά των τριών. Όλα αυτά συνδέονται με άλλο κείμενο που διέρρησε η κυρία Ράικου (αυτή τη φορά υπογράφεται από ανθρώπους του κύκλου της), με το οποίο καταγγέλλει άγνωστο κυβερνητικό παράγοντα ως «Ρασπούτιν» ο οποίος, εκμεταλλευόμενος την πολιτική του δύναμη, την πίεζε να λάβει συγκεκριμένες δικαστικές αποφάσεις. Ο «Ρασπούτιν» δεν κατονομάστηκε ποτέ, έγινε όμως θέμα συζήτησης στη Βουλή από στελέχη της Νέας Δημοκρατίας, τα οποία εξέλαβαν τις καταγγελίες της ως αληθινές που χρήζουν απαντήσεων.



Πιο πολλά και πιο επιθετικά κουνούπια

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,32	Ημερομηνία έκδοσης:	11-11-2018
Επιφάνεια:	1053.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πιο πολλά και πιο επιθετικά κουνούπια



Παγιδεύτηκαν, εξοντώθηκαν και οδηγήθηκαν στα εργαστήρια... CSI του Μπενάκειου Ινστιτούτου προκειμένου να ταυτοποιηθούν τα είδη και ο βαθμός επικινδυνότητας. Όπως λένε στην «Κ» επιστήμονες, φέτος, λόγω του παρατεταμένου θέρους, η δράση των κουνουπιών και ο πληθυσμός τους έσπασαν κάθε ρεκόρ, με τον χορό των τσιμπημάτων να σέρνει ο τίγρης. **Σελ. 32**



Νεκρά κουνούπια από το δίκτυο παγίδων του Μπενάκειου Φυτοπαθολογικού Ινστιτούτου σε όλη τη χώρα. Οι επιστήμονες θα ταυτοποιήσουν τα έντομα ανά είδος και θα τα καταγράψουν. Έτσι, θα μπορούν μελλοντικά να εξάγουν στατιστικά συμπεράσματα και να διεξάγουν ποιοτικές μελέτες.

Ο τίγρης... αγρίεψε, σέρνοντας τον χορό των τοιμημάτων

Πρωτοφανής, λόγω καιρού, ο πληθυσμός τεσσάρων ειδών κουνουπιών

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΟΥΤΙΑΔΗ**

Τι και αν δινούμε τον τρίτο μήνα του φθινοπώρου; Ο ήλιος έλαμπε, πολλοί (όχι μόνο χειμερινόι κοιλμήπιτες) βουτούν ακόμα στη θάλασσα, ενώ τα κουνούπια συνεχίζουν απτόπτα τη δραστηριότητά τους, σαν να βρισκόμασαν στο αποκορύφωμα του καλοκαιριού, βασανίζοντας μας μέρα και νύχτα. Την εν λόγω αίσθηση ποσοποιούν οι παγίδες που το Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο, στο πλαίσιο του προγράμματος LIFE CONOPS και σε συνεργασία με τις κατά τόπους Περιφέρειες, έχει τοποθετήσει σε Αττική, Κρήτη αλλά και σε άλλα... ενιαίοτητα σημεία της χώρας.

Συγκεκριμένα, «τα κουνούπια δεν παρουσιάζουν αριθμητική διαφορά κατά ετήσιο μέσον όρο σε σχέση με πέρυσι, όμως εμφανίζονται πιο δραστήρια συγχρητικά με τον περυσινό Νοέμβριο» απαντά ο δρ Αντώνης Μιχαλάκης, γεωπόνος-εντομολόγος, ερευνητής στο Μπενάκειο Φυτοπαθολογικό Ινστιτούτο. «Το είδος *Culex*, οικοστικό κουνούπι, το οποίο δρα τη νύχτα και δύναται να μεταδώσει τον τύ του Δυτικού Νεύλου, παρουσιάζει μέχρι πρότινος μελέτα το χρονικό διάστημα Οκτώβριο-Νοέμβριο, φέτος όμως αυτό ανατρέ-

πεται». Η εντυπωσιακή, ωστόσο, αύξηση σύμφωνα με τα στοιχεία του Μπενάκειου αφορά το νεοεισσερχόμενο οσιατικό κουνούπι-τίγρης (*Aedes albopictus*) που «επιτίθεται» στον άνθρωπο στη διάρκεια της ημέρας, κατά την οποία σπάνια το θύμα έχει λάβει τα δέοντα μέτρα. «Έχει διπλοσαστεί ο πληθυσμός του όλο το έτος αλλά

Το είδος *Culex*, το *Aedes albopictus*, το *Ochlerotatus caspius* και τα ανωφελή κουνούπια βρίσκονται υπό στενή παρακολούθηση από τους επιστήμονες.

και τον Νοέμβριο σε Αττική και Χανιά» διευκρινίζει ο ίδιος, «εβδομαδιαία σε μια παγίδα, σχεδιασμένη ειδικά γι' αυτό το είδος κουνουπιού, εντοπίζαμε παλαιότερα το πολύ 100 αυγά, φέτος φτάσαμε να συλλέζουμε μέχρι και 2.000 αυγά». Ο τίγρης, που εμφανίστηκε στον ελληνικό χώρο πριν από δέκα χρόνια, φαίνεται ότι πλέον προσαρμοσθηκε στο εδώ περιβάλλον και πλέον αυ-

ξάνεται και... πληθύνεται, αλλάζοντας σημαντικά τα δεδομένα στο οικοσύστημα. Ωστόσο, τη δεδομένη στιγμή ο τίγρης έχει «εξαφανιστεί» από τη Βόρεια Ελλάδα, την Ιταλία και τα Βαλκάνια.

Παράλληλα, μετά την έντονη κακοκαιρία που έφερε στα τέλη Σεπτεμβρίου ο μεσογειακός κυκλώνας «Ζορμπάς», στις παγίδες των επιστημόνων βρέθηκαν πληθυσμοί από το είδος *Ochlerotatus caspius*, που δραστηριοποιείται την αυγή και κατά τη όση του πηλιού και θεωρείται ιδιαίτερος ενοχλητικό είδος κουνουπιού.

Κυνγιόσαν... κυνηγός
Σμήνη από αυτά τα κουνούπια φαίνεται ότι έβρλαν στο στόχαστρο κυνηγούς στην Αττική, που παραμονεύαν υπομονετικά το θήραμά τους, σύμφωνα πάντοτε με μαρτυρίες. «Τα ανακαλύψαμε τις τελευταίες εβδομάδες σε παραθαλάσσιες περιοχές της Αττικής, συχνά σε τόσο αυξημένους αριθμούς όσο και ο τίγρης» συμπληρώνει ο δρ Μιχαλάκης. Ταυτόχρονα, βέβαια, στη χώρα μας ευμεμερούν και τα κουνούπια «ανωφελή» (*Anopheles*) που θεωρούνται διαβρωτές της ελονοσίας. «Αυτόσο, το εν λόγω κουνούπι συναντάται σε ανοικτές εστίες νερού, οπότε είναι ένα είδος που ελέγχεται

επιτυχώς μέσω ψεκασμών και δεν μας ανησυχεί προς το παρόν». Συνολικά, η αύξηση της δραστηριότητας των κουνουπιών, με «αρχηγό» τον τίγρη, παρατηρείται σχεδόν σε όλη την Αττική και στα Χανιά, όπου γίνεται εβδομαδιαία καταγραφή μέσω του δικτύου παγίδων του Μπενάκειου. «Το πρόβλημα αυτή τη στιγμή στα Χανιά είναι εντονότερο απ' ό,τι το καλοκαίρι, ενώ ταυτόχρονα στην υπόλοιπη Κρήτη η δράση των κουνουπιών έχει ενταθεί» παρατηρεί ο δρ Μιχαλάκης.

Τα διάσημα κουνούπια *Culex*, όπως τα ανωφελή, «πιάνονται» σε παγίδες με διοείδιο του άνθρακα, που δημιουργούν στα έντομα την ψευδαίσθηση ότι πρόκειται για ανθρώπους. «Στα σημεία υγειονομικού ενδιαφέροντος έχουν τοποθετηθεί είκοσι παγίδες διοείδιου του άνθρακα» εξηγεί ο δρ Μιχαλάκης.

Για την καταγραφή του κουνουπιού-τίγρη έχουν εγκατασταθεί ειδικές παγίδες ωσθησίας, με ειδικό ξύλινο υπόστρωμα, σε πυκνότητα πέντε έως δεκαπέντε ανά πενήντα στρέμματα, «δηλαδή συλλέγουμε τα αυγά προτού γίνουν προνύμφες». Εκατόν πενήντα εν λόγω «ξυλάκια», που θαμίζουν απομεινάρια πενήντα συλλέγονται πληροφορίες σχεδόν απ' όλη την Ελλάδα για το ανιγηματικό κουνούπι...

«Οι ψεκασμοί δεν είναι πανάκεια»

Η εν εξελίξει κλιματική αλλαγή αλλά και οι συνεχείς μετασχηματισμοί του αστικού χώρου ευθύνονται για την εποχική επιμήκυνση της δράσης των κουνουπιών. Ωστόσο, η δυσάρεσκεια—που αγίζει συχνά την ανησυχία—πρόκύπτει από το γεγονός ότι τόσο η πολυτέτα όσο και ο καθένας μας διακρίνουμε αυτομάτως τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια, άπας και ανοίχονται τα σχολεία του Σεπτεμβρίου, με συνέπεια τη δεδομένη στιγμή να είμαστε ευάλγοι στα τοιμημάτα.

«Μέχρι και πέρυσι διενεργούσαμε τις εφαρμογές καταπολέμησης κουνουπιών μέχρι το πρώτο δεκαήμερο του Σεπτεμβρίου», εξηγεί στην «Κ» η κ. Βικυ Ανδρικού-πούλου αντιδήμαρχος Περιβάλλοντος και Πρασίνου Π. Φαλήρου, «φέτος, θα συνεχίσουμε τουλάχιστον μέχρι τα τέλη Νοεμβρίου, σε ανοικτή επικοινωνία, επί εβδομαδιαίας βάσης, με τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, το Μπενάκειο και τη Μετεωρολογική». Επισημναινετα ότι ο παράλακός δήμος ψεκαζει με βιολογικά σκευάσματα στο ρεμα της Πικροδάφνης, τοποθετεί ειδικές ταμ-



Οι παγίδες με διοείδιο του άνθρακα, οι οποίες δίνουν στα κουνούπια την εντύπωση ότι προσεγγίζουν άνθρωπο.

πέλετες στα φρεάτια και εφαρμόζει ανάλογες μεθόδους στο Κοιμητήριο. «Πραγματοποιούμε βιολογικούς ψεκασμούς στα πεύκα για να προλάβουμε την κάμπα και εμμέσως να μερηνήσουμε για όποιος ταλαιπωρηθεί από αλλεργίες». Όπως επισημναινετα ο δρ Μιχαλάκης, «είναι πλέον σαφές

ότι οι Αρχές δεν πρέπει να διακόπτουν καθόλου τη διαχείριση των κουνουπιών».

Στο πλαίσιο αυτό το υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης απέστειλε σχετική εγκύκλιο στους δήμους, ώστε να συμπεράθουν στους ετήσιους προβιολογισμούς το κόστος για ανάλογα προγράμματα.

«Η ραγδαία αύξηση του τίγρη και οι ειδικές κλιματολογικές συνθήκες ορισμένων δήμων, π.χ. τα Χανιά, αναδεικνύουν την ανάγκη για τον επανασκεδαισμό των προγραμμάτων καταπολέμησης κουνουπιών, αφού οι ψεκασμοί δεν είναι πανάκεια» τονίζει ο δρ Μιχαλάκης.

Ο ίδιος από κοινού με πολλούς δήμους, μεταξύ των οποίων το Παλαιό Φάληρο, υλοποιεί προγράμματα που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων ενημέρωση των πολιτών για περιορισμό των εστιών (λιμνάζοντα ύδατα) εντός των οικιών τους.

Την ίδια στιγμή, στην άλλη άκρη της Αττικής, στη Βραυρώνα, βρίσκεται εν εξελίξει πείραμα, που περιλαμβάνει την εξαπόλυση στειρών αρσενικών κουνουπιών, με στόχο τη μακροπρόθεσμη μείωση του πληθυσμού, αλλά και την αρτιότερη «καταγραφή» του άγνωστου στους Έλληνες επιστημόνες τίγρη. «Η μέωση του πληθυσμού είναι ήδη αισθητή, ενώ αισιοδοσκούμε ότι τους επόμενες μήνες θα έχουμε μια πληρέστερη εικόνα για τον μυσηπρωδών τίγρη», καταλήγει.

Πηγή: ΝΕΑ ΣΕΛΙΔΑ Σελ.: 58-59 Ημερομηνία έκδοσης: 11-11-2018
Επιφάνεια: 1885.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΜΗΤΡΑ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
dtriantafillou@neaselida.news

ΤΟ «MEDICRIME» εξελίσσεται σε μια από τις πιο επικίνδυνες μορφές κυβερνοεγκλήματος παγκοσμίως, ενέχοντας σημαντικούς κινδύνους για την ανθρώπινη υγεία. Το τελευταίο διάστημα οι δικτυακές Αρχές, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες, πραγματοποιούν αλληπάληλες επιχειρήσεις για να αποτρέψουν τη διακίνηση φαρμάκων και άλλων ιατρικών προϊόντων μέσω του διαδικτύου και να προστατέψουν τους ανυποψίαστους πολίτες.

Φάρμακα για την καταπολέμηση του καρκίνου και για τη θεραπεία του HIV, αντιψυχωσικά και αντιδιαβητικά σκευάσματα, αναβολικά, παυσίπονα και συμπληρώματα διατροφής, που αξιολογήθηκαν ως επικίνδυνα για τη **δημόσια υγεία**, πλασάρονταν μέσω ιστοσελίδων στο μεγαλύτερο κομμάτι της υφλίου. Στην 11η κατά σειρά διεθνή επιχείρηση με την ονομασία «Pangea XI», που πραγματοποιήθηκε από τις 9 έως τις 16 Οκτωβρίου σε 116 χώρες υπό τον συντονισμό της Interpol και στην οποία συμμετείχε και η ελληνική Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, συνελήφθησαν συνολικά 859 άτομα, ελέγχθηκαν περίπου 1 εκατομμύριο αποστολές δεμάτων και κατασχέθηκαν σχεδόν 500 τόνοι με περισσότερα από 10 εκατομμύρια παράνομα σκευάσματα, εκτιμώμενης αξίας 14 εκατ. δολαρίων. Στην επιχείρηση έλαβαν μέρος αστυνομικές Αρχές, τελωνεία και κανονιστικά τμήματα υγείας και από τις 116 χώρες όπου διεξήχθησαν έρευνες.

Σε παγκόσμιο επίπεδο εντοπίστηκαν και διερευνήθηκαν 16.218 παράνομοι ιστότοποι, εκ των οποίων απενεργοποιήθηκαν συνολικά 3.671 - 2.688 ιστοσελίδες και 983 λογαριασμοί σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αγγελίες και διαφημίσεις. Από την ελληνική Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος εντοπίστηκαν 84 ιστοσελίδες, απενεργοποιήθηκαν οι 16, ταυτοποιήθηκαν οι διαχειριστές 6 ιστοσελίδων πώλησης παράνομων προϊόντων αδυνατίσματος και σχηματίστηκε δικογραφία σε βάρος 3 ατόμων. Πρόκειται για σάιτ που προωθούσαν και διέθεταν μέσω διαδικτύου φαρμακευτικά προϊόντα και σκευάσματα για διάφορες **παθήσεις**, τα οποία, όπως προέκυψε από ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), στο σύνολό τους είναι είτε ψευδεπίγραφα είτε αγνώστου προέλευσης και αμφιβόλου ποιότητας, συνεπώς επικίνδυνα για τη **δημόσια υγεία**. Σύμφωνα με τις αστυνομικές Αρχές ανά τον πλανήτη, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται σημαντική αύξηση στην παραγωγή, το εμπόριο και τη διανομή πλαστών, κλεμμένων και παράνομων φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Οι ασθενείς θέτουν σε κίνδυνο την υγεία τους, ακόμη και την ίδια τους τη ζωή, καταναλώνοντας ψευδή φάρμακα ή γνήσια φάρμακα, τα οποία όμως έχουν υποστεί επεξεργασία, έχουν αποθηκευτεί με κακό τρόπο ή έχουν λήξει. Τα παράνομα φάρμακα μπορεί να περιέχουν λανθασμένη δόση δραστικού συστατικού ή καθόλου από το ενεργό συστατικό ή εντελώς διαφορετικό συστατικό από αυτό που υποτίθεται ότι έχουν. Σύμφωνα με τους ειδικούς, αυτά τα παράνομα φάρμακα μπορεί στη χειρότερη περίπτωση να προκαλέσουν καρδιακή προσβολή, κώμα, ακόμα και τον θάνατο.

Διαδικτυακά μονοπώλια με... επιπτώσεις

Πόσο συχνό είναι όμως το φαινόμενο της παράνομης διακίνησης φαρμάκων και πόσο δρουν αυτόβουλα στα θέματα της υγείας τους οι Έλληνες; «Το φαινόμενο της διακίνησης ψευδεπίγραφων φαρμάκων ή επικινδύνων συμπληρωμάτων διατροφής είναι αρκετά συχνό τα τελευταία χρόνια και παρουσιάζει αυξητικές τάσεις. Οι βασικοί λόγοι, βάσει της εμπειρίας και των διεθνών δεδομένων, φαίνεται να είναι οι νέες προοπτικές που δημιουργούνται από το άνοιγμα των αγορών και την ελεύθερη διακίνηση εμπορευμάτων, κεφαλαίων και τεχνολογίας, παράλληλα με την όλο και



ΔΙΩΞΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΣ

ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΕ 16 ΕΛΛΗΝΙΚΑ SITES ΜΕ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Στην 11η διεθνή επιχείρηση «Pangea XI» σε 116 χώρες πραγματοποιήθηκαν 859 συλλήψεις και κατασχέθηκαν 500 τόνοι παράνομων σκευασμάτων αξίας 14 εκατ. δολαρίων

μεγαλύτερη εξοικείωση των καταναλωτών με τη χρήση των υπηρεσιών που προσφέρονται μέσω του ίντερνετ. Σημαντικό ρόλο παίζει και η δυσχερής οικονομική συγκυρία», λέει στη «Νέα Σελίδα» ο αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, Ιωάννης Μαλέμης.

Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, η ελληνική νομοθεσία απαγορεύει τη διακίνηση φαρμάκων μέσω διαδικτύου, ωστόσο πολλοί Έλληνες καταναλωτές καταφεύγουν σε ιστοσελίδες του εξωτερικού, καθώς τα προϊόντα προωθούνται εκεί ως φθηνά, εύκολα προσβάσιμα

και αποτελεσματικά. «Συνά πρόκειται για προϊόντα μη εγκεκριμένα, αγνώστου παραγωγού, πλαστά ή νοθευμένα, με ενδεχομένως πολύ σοβαρές παρενέργειες για την υγεία του καταναλωτή. Προσοχή απαιτείται όμως από τους Έλληνες καταναλωτές και για την αγορά καλλυντικών, συμπληρωμάτων διατροφής ή βρεφικών τροφών. Σε αρκετές περιπτώσεις, τα προϊόντα δεν προορίζονται για την ελληνική αγορά, δεν διαθέτουν επισήμανση στην ελληνική γλώσσα και πιθανότατα η σύνθεσή τους να διαφέρει από τη δηλωθείσα

στους αρμόδιους φορείς», αναφέρει ο Ιωάννης Μαλέμης.

Συνήθως τα σκευάσματα που διακινούνται παράνομα από τα ηλεκτρονικά... φαρμακεία είναι χάπια αδυνατίσματος και για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας. Όπως τονίζει ο κ. Μαλέμης: «Πολλές φορές περιέχουν ουσίες που δεν αναγράφονται στη συσκευασία, με αποτέλεσμα ο χρήστης να εκδηλώνει αλλεργικές αντιδράσεις ή άλλες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Για παράδειγμα, τα προϊόντα αδυνατίσματος συχνά περιέχουν τη δραστική ουσία σιβουτραμίνη, που αποσπάρθηκε πρόσφατα από τις ευρωπαϊκές χώρες λόγω των σοβαρών παρενεργειών στο καρδιαγγειακό σύστημα (κίνδυνος εγκεφαλικού επεισοδίου, καρδιακής προσβολής κ.λπ.). Επίσης, τα ενισχυτικά της



«Συνήθως τα σκευάσματα που διακινούνται παράνομα από τα ηλεκτρονικά "φαρμακεία" είναι χάπια για αδυνάτισμα και για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας», εξηγεί ο αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, Ιωάννης Μαλέμης

νότερα, επειδή τα φέρνουν στο σπίτι αλλά και λόγω της ανωνυμίας. Το επικίνδυνο είναι το ότι ο καταναλωτής δεν βλέπει σε ποιες συνθήκες φυλάσσεται το προϊόν. Τα περισσότερα e-shops δεν έχουν φαρμακείο από πίσω - δουλεύουν από αποθήκες, στις οποίες κανείς δεν γνωρίζει τι συνθήκες επικρατούν, οι οποίες όμως μπορεί να αλλοιώσουν το προϊόν».

Απαιτείται συνεργασία πολλών φορέων

Οι άνθρωποι που ασχολούνται με την αντιμετώπιση της διακίνησης των παράνομων φαρμάκων αναφέρουν ότι πρέπει να υπάρχει συνεχής συνεργασία όλων των διαθέσιμων φορέων των χωρών, αφού οι πελάτες, οι πωλητές και οι πάροχοι βρίσκονται συχνά σε διαφορετικές γωνιές του κόσμου. «Το φαινόμενο είναι δυναμικό, όπως ισχύει γενικά για το έγκλημα στον κυβερνοχώρο, αφού χρόνο με τον χρόνο έχουμε διαφορετική εικόνα. Τονίζεται ότι, παρά την εμπλοκή Ελλήνων πολιτών στην πώληση παράνομων σκευασμάτων, το μεγαλύτερο μέρος των ιστοσελίδων που τα διακινούν εδρεύει στο εξωτερικό. Στη φετινή επιχείρηση για πρώτη φορά δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση από τη ΔΙΔΗΕ στην ενημέρωση - ευαισθητοποίηση των πολιτών για τους κινδύνους που ελλοχεύουν από τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων και σκευασμάτων που πωλούνται από μη εξουσιοδοτημένες - εγκεκριμένες πηγές μέσω του διαδικτύου. Στο πλαίσιο αυτό και σε συνεργασία με τον ΕΟΦ δημιουργήθηκαν ενημερωτικά βίντεο και πληροφοριακό υλικό, τα οποία αναρτήθηκαν στους επίσημους λογαριασμούς μέσω κοινωνικής δικτύωσης και είχαν σημαντική απήχηση», τονίζουν στη «Νέα Σελίδα» αστυνομικές πηγές. Τέλος, ο αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, Ιωάννης Μαλέμης, τονίζει ότι «η συνεργασία μας με τη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος είναι συνεχής, σταθερή και ιδιαίτερα σημαντική».

«Το φαινόμενο είναι αρκετά συχνό και παρουσιάζει αυξητικές τάσεις. Συντά πρόκειται για προϊόντα μη εγκεκριμένα, τα οποία μπορεί να προκαλέσουν πολύ σοβαρές παρενέργειες»



Προσκά απαιτείται από τους Έλληνες καταναλωτές και για την αγορά καλλυντικών, συμπληρωμάτων διατροφής ή βρεφικών τροφών. Σε αρκετές περιπτώσεις, τα προϊόντα δεν προορίζονται για την ελληνική αγορά και δεν διαθέτουν επισήμανση στη γλώσσα μας

στύσης μπορεί να περιέχουν σιλντεναφίλη, που δημιουργεί σοβαρή υπόταση και είναι εξαιρετικά επικίνδυνα για τους πάσχοντες από καρδιολογικά νοσήματα».

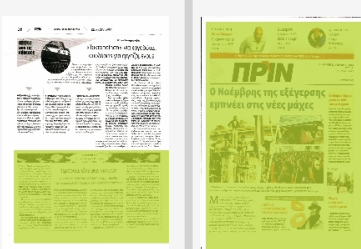
Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα της Eurocomonitor, η ελληνική αγορά συμπληρωμάτων διατροφής αποτελεί σήμερα τη δεύτερη πιο αναπτυσσόμενη στον κόσμο. Το περιβάλλον της οικονομικής κρίσης την ευλόγησε, με πολλές εταιρείες να τοντάρον για να εξασφαλίσουν αύξηση

των εσόδων και cash flow. Στοιχεία του συνεδρίου Hellas Pharm δείχνουν ότι τα συμπληρώματα διατροφής που αφορούν αποκλειστικά στην προαγωγή της υγείας (εκτός lifestyle προϊόντων) παρουσίασαν υψηλό τζίρο ύψους 108 εκατ. ευρώ το 2017, ενώ πωλήθηκαν 13 εκατομμύρια τεμάχια της συγκεκριμένης κατηγορίας.

Αυτοθεραπεία χωρίς ιατρική συνταγή

Η φαρμακοποιός Νίκη Λυκουργιά αναφέρει στη «Νέα Σελίδα» ότι η ανοδική τάση των Ελλήνων για αυτοθεραπεία παραμένει ισχυρή. «Πολύ συχνά μας ζητούν αντιβιώσεις και άλλα σοβαρά φάρμακα, που μπορεί να έχουν παρενέργειες χωρίς την απαραίτητη ιατρική συνταγή. Καρκινοπαθείς, για παράδειγμα, μας ζητούν μόνοι τους φάρμακα για διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, χωρίς να γνωρίζουν λεπτομέρειες, την ακριβή τους δράση αλλά και τις παρενέργειές τους, πράγμα που εξηγεί και την τάση των Ελλήνων να ψωνίζουν φάρμακα και συμπληρώματα από το διαδίκτυο. Αποτελεί και αυτό μέρος μιας πρόχειρης, εύκολης, γρήγορης και φτηνής διαδικασίας που μας παρέχει το διαδίκτυο, μια fast food συμπεριφορά που δυστυχώς επεκτείνεται και στην υγεία. Πρόκειται για αλληλοσυνδεόμενο φαινόμενο», λέει η Νίκη Λυκουργιά και προσθέτει: «Όσο για την αύξηση της αγοράς βιταμινών, συμπληρωμάτων διατροφής και καλλυντικών από ηλεκτρονικά φαρμακεία, οι καταναλωτές λένε ότι το κάνουν γιατί είναι φθη-

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	11-11-2018
Επιφάνεια:	413.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΡΑΤΕΥΜΕΝΟΙ

Δίκτυο Ελευθέρων Φαντάρων
«ΣΠΑΡΤΑΚΟΣ»

Το Δίκτυο Ελευθέρων Φαντάρων «Σπάρτακος» λαμβάνει μεγάλη πρωτοβουλία ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης και καλέσματος σε κοινό αγώνα τους φοιτητικούς συλλόγους και τις συνδικαλιστικές συλλογικότητες των γιατρών για την αντιμετώπιση των τεράστιων κενών στην επάνδρωση των μονάδων του στρατού σε γιατρούς, καθώς εγκυμονούν τεράστιο κίνδυνο. Μια κατάσταση γνωστή στο υπουργείο Εθνικής Άμυνας που όμως αδιαφορεί... Ακολουθεί το ψήφισμα:

Οι ελλείψεις σε **ιατρικό προσωπικό** στον ελληνικό στρατό είναι πλέον επικίνδυνες. Δεκάδες τα παραδείγματα μονάδων που είναι χωρίς ιατρό μόνιμο στρατιωτικό ή οπλίτη καθώς και των μονάδων που είναι υποστελεχομένες από **ιατρικό προσωπικό**.

20η Τεθωρακισμένη Μεραρχία και Καστοριά κάποια από τα παραδείγματα ανυπαρξίας ιατρών. Στο Καστελόριζο και σε αντίστοιχα δύσκολες περιοχές οι ψυχολόγοι σπανίζουν και μετράμε αυτο-

κτονίες σε αυτές τις περιοχές. Επιπλέον εκεί που υπάρχουν ιατροί τις πιο πολλές φορές δεν επαρκούν! Διακομιδές ασθενών με συνοδεία στρατιώτες του υγειονομικού ασχέτους με το αντικείμενο (π.χ. βιολόγους), εφημερίες στους Σταθμούς Επανακτησίμων (ΣΤΕΠ) από νοσηλευτές και στρατιωτικές ασκήσεις χωρίς ιατρούς. Την ίδια ώρα στις Στρατιωτικές Κατασκηνώσεις (ΚΑΑΥ) υπάρχουν ιατροί και με το παραπάνω.

Η «ωφέλιμη» θητεία αφαιρεί στρατιώτες γιατρούς από τα στρατόπεδα προκειμένου να καλύψει τα κενά σε αγροτικούς γιατρούς και να μην κά-

νει προσλήψεις για να απαντήσει στις ανάγκες των Πολυδύναμων Ιατρικών Κέντρων. Το «κοινωνικό έργο» που παρέχει ο στρατός έτσι δεν είναι παρά μπάλωμα και σάχτη στα μάτια του πληθυσμού της παραμεθορίου, για να αποκρύψει τις εγκληματικές ευθύνες της κυρίαρχης πολιτικής. Μετατέθηκαν ιατροί στρατιώτες ακόμα και σε κοσμοπολίτικα νησιά για να καλυφθούν και εκεί οι καλοκαιρινές ανάγκες. Να γίνουν τώρα προλήψεις στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)** και να καλυφθούν οι ανάγκες σε όλη την επικράτεια! Βύσματα και υψηλόβαθμοι στρατιω-

Τεράστιες ελλείψεις γιατρών

► Αφαιρούνται γιατροί από τα στρατόπεδα για να καλυφθούν τα κενά σε αγροτικούς γιατρούς

τικοί ιατροί και οδοντίατροι να σταματήσουν να λιμνάζουν στην Αθήνα και σε μεγάλα **νοσοκομεία**. Να καλύψουν άμεσα αυτοί τα πιο σημαντικά κενά τώρα.

Ακόμα η μετανάστευση των νέων έχει πλήξει ιδιαίτερα τους αποφοίτους ιατρικής καθώς την τελευταία δεκαετία περίπου σχεδόν 15 χιλιάδες ιατροί έχουν φύγει στο εξωτερικό. Από τους νέους ιατρούς πλέον μικρός αριθμός επιλέγει την οδό στρατιωτική θητεία-αγροτικό-ειδικότητα σε ελληνικό **νοσοκομείο**.

Τέλος οι στρατιωτικοί ιατροί επιλέγουν πλέον πιο μαζικά να ιδιωτεύσουν έχοντας θεμελιώσει δικαίωμα αποχώρησης από το στράτευμα χωρίς επιστροφή των μισθών τους, στερώντας τα στρατιωτικά **νοσοκομεία** από ειδικούς και οδηγώντας σε συχνές ανακατατάξεις δυναμικού μέσω μεταθέσεων.

Να καλυφθούν άμεσα τα κενά σε υγειονομικό προσωπικό στον ελληνικό στρατό! Να δοθούν τώρα λύσεις και απαντήσεις!



Life Ειδική Έκδοση

«Αρκετοί παιδίατροι στρέφουν γονείς στον μη εμβολιασμό»

Τρεις ειδικοί γιατροί μιλούν για τον αντιεμβολιαστικό πυρετό που έχει καταλάβει κάποιους και στην Ελλάδα

Εμπέλεια

Βασίλης Ανδριανόπουλος

ισεπίλυτο πρόβλημα για την παγκόσμια ιατρική κοινότητα αποτελεί το αντιεμβολιαστικό κίνημα. Οι αντιεμβολιαστές, οι οποίοι λόγω παραπληροφόρησης και αμάθειας αυξάνονται με ταχείς ρυθμούς, αποτελούν βραδυφλεγή βόμβα για τη δημόσια υγεία, την οποία απειλούν εκθέτοντας τα παιδιά τους σε κάθε λογής ιό και νόσο. Η χώρα μας μολοντί δεν έχει ακόμη τόσο ισχυρές τάσεις, απειλείται εξίσου από την «πανδημία» του αντιεμβολιασμού. «Είναι δύσκολο να εξηγήσουμε γιατί άλλοι λαοί παρουσιάζονται πιο εύπιστοι σε αυτή την επικίνδυνη για την υγεία αντίληψη, από τη στιγμή που έτσι κι αλλιώς σαν Έλληνες έχουμε την τάση να συνωμοσιολογούμε» ανέφερε στο Documento ο Κωνσταντίνος Νταλούκας, πρόεδρος της Ένωσης

Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Αττικής. «Θεωρώ ότι αυτό μπορεί να εξηγηθεί αν αναλογιστούμε ότι οι Έλληνες παρά τις αντιρρήσεις τους εμπιστεύονται τον γιατρό τους. Στη χώρα μας το εξωτερικό σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας δεν έχει σχέση με του εξωτερικού, αφού ειδικά οι παιδίατροι αναπτύσσουν στενή σχέση με τους γονείς από τη γέννηση του παιδιού».

Εμφανίζεται όμως –σύμφωνα και με μελέτες– το ανησυχητικό φαινόμενο κάποιοι παιδίατροι και στη χώρα μας να συμβουλευθούν τους γονείς να μην εμβολιάζουν τα παιδιά τους: «Αυτοί είναι συνάδελφοι που έχουν αγκαλιάσει την ομοιοπαθητική και άλλες παρεμφερείς μεθόδους που δεν επιτρέπουν τον εμβολιασμό. Είτε το έκαναν για λόγους ιδεολογίας είτε για να έχει μεγαλύτερη κίνηση το ιατρείο τους, είναι φαινόμενο που πρέπει να καταπολεμηθεί, ειδικά από τη στιγμή που είναι παράνομο, αφού το ελληνικό κράτος έχει προτείνει τον εμβολιασμό ως επίσημη ιατρική πρόληψη».

«Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι κανένας γονιός δεν θέλει το κακό του παιδιού του, ομοίως και όσοι δεν θέλουν να τα εμβολιάσουν. Απλώς έχουν πέσει θύματα παραπληροφόρησης που εν πολλοίς έχει ξεκινήσει από επιστήμονες που με αυτό τον τρόπο προσπαθούν να αναδειχθούν» ανέφερε στο Documento ο Τάκης Παναγιωτόπουλος, παιδίατρος, καθηγητής στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) και εξωτερικός συνεργάτης του ΚΕΕΛΠΝΟ. «Η ανάλυση αυτού του είδους των απόψεων είναι σύνθετο ζήτημα αφού δεν έχει εξετασθεί εντατικά, αλλά μπορούμε να πούμε ότι εκφράζεται –και στη χώρα μας– μέσω μιας γενικότερης έλλειψης εμπιστοσύνης σε κρατικές φορείς και στην επιστημονική κοινότητα. Άλλο αυτό όμως κι άλλο να μην εμβολιάζει το παιδί σου». Αναφορικά με το επίπεδο εμβολιασμού στη χώρα μας, ο καθηγητής υπογραμμίζει ότι «βρισκόμαστε σε αρκετά υψηλό επίπεδο, αλλά αυτό δεν πρέπει να μας εφησυχάζει. Γι' αυτό και οι γονείς θα πρέπει να αναλογιστούν τον πραγματικό και επι-



«Δυστυχώς στη χώρα μας η επαγρύπνηση και η προθυμία εμβολιασμού κατά της γρίπης παραμένουν χαμηλές ακόμη και στις ομάδες υψηλού κινδύνου, εξαιτίας ελλιπούς ενημέρωσης και απολύτως ανεδαφικής ανησυχίας»



Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το 2013 η Ελλάδα ήταν η τέταρτη χώρα σε ποσοστό παιδιών ενός έτους που είχαν εμβολιαστεί κατά της ιλαράς (ποσοστό 99%), ξεπερνώντας χώρες όπως η Γερμανία (97%), η Ιταλία (90%), η Γαλλία (89%) και η Αυστρία (76%)

στημονικά τεκμηριωμένο κίνδυνο για τα παιδιά τους».

Θύματα παραπληροφόρησης του διαδικτύου

«Αυτό που μου αναφέρουν συνήθως όσοι γονείς έχουν αμφιβολίες για να εμβολιάσουν τα παιδιά τους είναι πως "έτσι ακούγεται"» αναφέρει στο Documento η παιδίατρος Σοφία Σάνι, «γεγονός που αποδεικνύει πόσο εύκολα μπορούν να πέσουν θύματα παραπληροφόρησης από το διαδίκτυο. Αυτό που μου αναφέρουν είναι ότι φοβούνται γιατί τα εμβόλια περιέχουν υδράργυρο και αλουμίνιο. Υδράργυρος όμως δεν εμπιέρεται σε κανένα εμβόλιο, ενώ το αλουμίνιο ως στοιχείο υπάρχει παντού. Παράλληλα εκφράζουν ανησυχίες ότι τα εμβόλια μπορεί να πλίσξουν το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών τους, παραγωγίζοντας ότι έχουν αποσθηνθεί εκατομμύρια θάνατοι μέσω των εμβολιασμών και ασθένειες προηγούμενων δεκαετιών έχουν εξαφανιστεί. Αρκετοί γονείς θα πειστούν τελικά να εμβολιάσουν τα παιδιά, παρά τις επιφυλάξεις τους. Μια φαντασμένη ομάδα όμως δεν θα δεχτεί ποτέ τις παρανοήσεις και θα εποικηθεί κάποιον παιδίατρο που ειδικεύεται στην ομοιοπαθητική».

«Χαμηλή η προθυμία εμβολιασμού»

Αναφορικά με τον εμβολιασμό κατά της γρίπης η Καρολίνα Ακινόσγουλο, παθολόγος – Λοιμωξιολόγος και επίκουρη καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Πατρών, σχολίασε: «Δυστυχώς στη χώρα μας η επαγρύπνηση και η προθυμία εμβολιασμού κατά της γρίπης παραμένουν χαμηλές ακόμη και στις ομάδες υψηλού κινδύνου, εξαιτίας ελλιπούς ενημέρωσης και απολύτως ανεδαφικής ανησυχίας. Ως αποτέλεσμα, σημαντικός αριθμός ασθενών οιασδήποτε ηλικίας νοσηλεύτηκε από γρίπη σε μονάδες εντατικής θεραπείας την τελευταία διετία, το 50% των οποίων κατέληξε, όλοι σχεδόν όντας ανεμβολιαστοί. Τα εμβόλια αποτελούν σημαντικό μέσο πρόληψης της γρίπης και της πνευμονοκοκκικής λοίμωξης και των δυναμικά θανατηφόρων επιπλοκών τους. Προστατεύουν τόσο εμάς όσο και τους γύρω μας και σε συνδυασμό με την καλή υγιεινή των χεριών μας μπορούν να προσπίσουν την υγεία τόσο ημών όσο και των παιδιών μας και αυτήν τη χειμερινή περίοδο».

Ο ΠΟΥ καταρρίπτει τις αμφιβολίες

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει προσπαθήσει αρκετές φορές στο παρελθόν να αντιμετωπίσει τις αντιρρήσεις και τους φόβους που προκαλούνται σε όλο και περισσότερους γονείς παγκοσμίως από την παραπληροφόρηση του αντιεμβολιασμού μέσω ερευνών και μελετών. Σύμφωνα με μια από αυτές, το 2013 η Ελλάδα ήταν η τέταρτη χώρα σε ποσοστό παιδιών ενός έτους που είχαν εμβολιαστεί κατά της ιλαράς (ποσοστό 99%), ξεπερνώντας χώρες όπως η Γερμανία (97%), η Ιταλία (90%), η Γαλλία (89%) και η Αυστρία (76%), και παράλληλα κατέχει από τα υψηλότερα ποσοστά και στα γενικά εμβόλια.





Life Ειδική Έκδοση



Στον κόσμο των σπάνιων παθήσεων

Μαρτυρίες ασθενών για τον γολγοθά της διάγνωσης, τη μετ' εμποδίων πρόσβαση σε αγωγή, την πολύπλοκη καθημερινότητά τους

Επιμέλεια

Βασίλης Ανδριανόπουλος



Όσο ασθενείς με σπάνιες ασθένειες εκμυστηρεύονται στο Documento τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, την πολυπλοκότητα των παθήσεών τους και την καθημερινή προσπάθεια που καταβάλλουν προκειμένου να αντιμετωξήρονται στα προβλήματα.

Μια διάγνωση που άργησε δέκα χρόνια

«Όταν ήμουν 7 χρόνων αισθάνθηκα για πρώτη φορά οξείες πόνους στα κόκαλα, που θα με ακολουθούσαν στη συνέχεια της ζωής μου» αφηγείται στο Documento η Καίτη Θεοχάρη, ασθενής της νόσου Gaucher και πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Πασχόντων με Λυσοσωμικά Νοσήματα Η Αλλη-

λεγγύη. Τότε η κ. Θεοχάρη και η οικογένειά της ζούσαν στο Γιοχάνεσμπουργκ της Νότιας Αφρικής. Οι οστικοί πόνοι που βίωσε γίνονταν όλο και χειρότεροι, αισθάνονταν μεγάλη κόπωση, όμως οι γιατροί είχαν αποφανθεί ότι έπασχε από μεσογειακή αναιμία. Η οικογένεια επέστρεψε στην Ελλάδα αλλά τα συμπτώματα της κ. Θεοχάρη εντεινόνταν, αφού είχε σκελετωμένο σώμα και κίτρινο πρόσωπο, με αποτέλεσμα να φτάσει μέχρι την Αμερική για να γίνει η διάγνωση.

«Τελικά η διάγνωσή μου, η οποία άργησε δέκα χρόνια, ήρθε το 1979. Όταν η αδερφή μου ήταν έγκυος, ο γιατρός της διαπίστωσε πως είχε μεγάλη σπλίνα (περίπου δέκα κιλά) που πίεζε τα υπόλοιπα όργανα. Επειδή ο συγκεκριμένος γιατρός γνώριζε τη νόσο Gaucher, κατάλαβε ότι η αδερφή μου έπασχε από αυτήν και την υπέβαλε σε σπληνεκτομή». Στη συνέχεια από έλεγχο που έγινε και στην κ. Θεοχάρη διαπιστώθηκε πως πάσχει κι αυτή από την

ίδια νόσο, «αφού παρουσίαζα κι εγώ διάγνωση στη σπλίνα».

Η νόσος Gaucher είναι ένα από τα 77 λυσοσωμικά νοσήματα τα οποία οφείλονται σε ελλείψεις ενζύμων, προκαλώντας βαριές αναπηρίες ή πλήττοντας το νευρικό σύστημα, την καρδιά, το ήπαρ και τα νεφρά. «Από αυτά τα 77 νοσήματα μόνο για τα επτά υπάρχει θεραπεία. Ένα από αυτά τα επτά είναι και η νόσος Gaucher». Στην Ελλάδα οι ασθενείς με νόσο Gaucher «υπολογίζονται σε περίπου 190», ενώ η θεραπεία, «η οποία τα πρώτα χρόνια που κυκλοφόρησε στη χώρα ήταν πολύ ακριβή, πλέον καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία». Έχει ανεβάσει το προσδόκιμο ζωής «αλλά οι οστικοί πόνοι και τα αιματολογικά προβλήματα επανέρχονται». Η κ. Θεοχάρη κρίνει επιβεβλημένη την εκπαίδευση των νέων γιατρών στα σπάνια νοσήματα, αφού «πανευρωπαϊκό υπάρχει χαμηλό επιστημονικό ενδιαφέρον γι' αυτά. Από την άλλη, σε αρκετές περιπτώσεις, επειδή η θεραπεία



«Επιβεβλημένη η εκπαίδευση των νέων γιατρών στα σπάνια νοσήματα»

Καίτη Θεοχάρη
Ασθενής της νόσου Gaucher και πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Πασχόντων με Λοσοσωμικά Νοσήματα Η Αλληλεγγύη



«Ο ασθενής δεν πρέπει να κυριευτεί από εσωστρέφεια, αλλά να ενημερωθεί για την ασθένεια και να μην απομονωθεί»

Σπύρος Παναγιωτόπουλος
Πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Πνευμονικής Ίνωσης Πνευμονες Ζωής

της νόσου είναι ακριβή, οι γιατροί διατάζουν να τη χορηγήσουν στους ασθενείς».

«Οι ασθενείς καταλήγουν με παράνομο»

«Όταν μου ανακοίνωσε ο πνευμονολόγος που επισκέφθηκα το 2009 ότι πάσχω από πνευμονική ίνωση έχασα τη γη κάτω από τα πόδια μου. Μου είπε πως θα ήζω για τρία με πέντε χρόνια το πολύ. Πως είμαι τελειωμένος. Ήταν τόσο μεγάλο το σοκ που έφυγα από το ιατρείο και δεν ασχολήθηκα καθόλου με την ασθένεια για δύο χρόνια» αφηγείται στο Documento ο Σπύρος Παναγιωτόπουλος, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Πνευμονικής Ίνωσης Πνευμονες Ζωής.

Η πνευμονική ίνωση αποτελεί σπάνια ασθένεια. Στην Ελλάδα οι καταγεγραμμένοι ασθενείς είναι περίπου 500, αλλά, όπως υπογραμμίζει ο κ. Παναγιωτόπουλος, «υπολογίζουμε πως αυτός ο αριθμός ανέρχεται σε περίπου 3.000, γιατί πολλοί είναι αυτοί που νοσούν αλλά δεν το γνωρίζουν». Ο πρόεδρος του συλλόγου μπορεί να ήταν από τους «τυχερούς» αφού διαγνώστηκε άμεσα, από την πρώτη του επίσκεψη σε πνευμονολόγο, όμως δεν είναι ο κανόνας: «Δυστυχώς υπάρχουν και πολλές περιπτώσεις που μπορεί να χρειαστεί ο ασθενής να επισκεφθεί και είκοσι γιατρούς μέχρι να φτάσει σε αυτόν που θα έχει γνώση γι' αυτήν τη σπάνια νόσο. Αυτός είναι και ο λόγος που χρειάζεται να εξειδικευτεί στη νόσο το ιατρικό προσωπικό – ειδικά οι γενικοί γιατροί και παθολόγοι, που πρώτα επισκέπτεται ο ασθενής-, αφού στην πνευμονική ίνωση, όπως άλλωστε και στις περισσότερες σπάνιες παθήσεις, η έγκαιρη διάγνωση είναι πολύ σημαντική για τη θεραπεία του ασθενούς».

Η πνευμονική ίνωση είναι νόσος που προκαλείται από πλήθος αιτιών, όπως κάπνισμα ή γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, και προσβάλλει τον διάμεσο χώρο του πνεύμονα. Σε αρκετές περιπτώσεις η μετάδοση της ασθένειας οφείλεται σε γονιδιακούς παράγοντες, ενώ συνήθως χτυπάει την τρίτη ηλικία. Μάλιστα, πρόκειται για νόσο χωρίς σημαντικά αρκικά συμπτώματα, γεγονός που καθιστά πιο δύσκολο τον εντοπισμό της από τον ασθενή: «Στην αρχή δεν μπορούσα να ανέβω μια σκάλα επειδή λαχάνιαζα, αλλά ήταν κάτι που απέδιδα στο γεγονός ότι ήμουν υπέρβαρος. Όταν άρχισε να μεγαλώνει η δύσπνοια – η πνευμονική ίνωση δημιουργεί έναν ανεπαίσθητο χαρακτηριστικό ήχο – επισκέφθηκα τον γιατρό».

Συμπερασματικά ο κ. Παναγιωτόπουλος κρίνει πως «ο ασθενής δεν πρέπει να κυριευτεί από εσωστρέφεια, αλλά να ενημερωθεί για την ασθένεια, αφού η άγνοια σκοτώνει, και να μην απομονωθεί. Ειδικά οι ασθενείς που βρίσκονται στο τρίτο στάδιο της νόσου, που είναι και το τελικό, αντιμετωπίζουν σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα λόγω έλλειψης της παρηγορητικής φροντίδας. Δυστυχώς οι περισσότεροι ασθενείς παθαίνουν κατάθλιψη και καταλήγουν ύστερα από έξι μήνες με έναν χρόνο, με το παράπονο ότι δεν έλαβαν βοήθεια από πουθενά».

«Να εξαλείψουμε την απομόνωση που η ίδια η σπανιότητα δημιουργεί»



Η Ελίνα Μισαούλη είναι ακτιβίστρια για τις σπάνιες παθήσεις και δημιουργός της ιστοσελίδας Ο Κόσμος των Σπάνιων Παθήσεων

Η Ελίνα Μισαούλη εδώ και οκτώ χρόνια βιώνει για τα καλά τι σημαίνει να είναι κάποιος ασθενής με σπάνια πάθηση και μοιράζεται την εμπειρία της.

«Περιπλανώμενη για πάνω από οκτώ χρόνια στον κόσμο των μη συντησιμένων αλλά και μη εύκολα αναγνωρίσιμων παθήσεων κι ενώ ερχόμουν καθημερινά αντιμέτωπη με τις πολλαπλές προκλήσεις που έφερνε στον δρόμο μου η προφανής σπανιότητα της ασθένειάς μου, όπως να λάβω τη σωστή διάγνωση, να έχω πρόσβαση στην καλύτερη δυνατή θεραπεία, ή φρόσον υπάρχει, να βρω ειδικούς, αλλά και να λαμβάνω σχετική ενημέρωση, διαπίστωσα πόσο απαραίτητη είναι η πληροφόρηση γύρω από τα σπάνια νοσήματα, αλλά και συνάμα πόσο περιορισμένη, δυστυχώς, στη χώρα μας.

Ιστοσελίδα για «σπάνιους ασθενείς»

Ετσι, συνδυάζοντας την επαγγελματική μου ιδιότητα, αυτήν της μεταφράστριας, και τη γνώση που απέκτησα μέσα από την προσωπική μου εμπειρία όλα αυτά τα χρόνια, αποφάσισα να πάω ένα βήμα παραπέρα το γχειρήμα που είχα ήδη ξεκινήσει μέσα από μια σελίδα στο Facebook για την ενημέρωση των Ελλήνων «σπάνιων ασθενών», δημιουργώντας πλέον μια ιστοσελίδα, τον Κόσμο των Σπάνιων Παθήσεων – spanios.gr. Απώτερος σκοπός ήταν και παραμένει να παρέχει – τόσο σε πάσχοντες όσο και σε φροντιστές – χρήσιμες πληροφορίες καθώς και σχετική αρθρογραφία από εθνικές και διεθνείς πηγές, αλλά και μέσω της προβολής των ιδιαίτερων ζητημάτων

που απασχολούν την κοινότητά μας να επιτύχει μια γενικότερη ευαισθητοποίηση της κοινωνίας γύρω από αυτά.

Χρέος της πολιτείας η ποιοτική ζωή

Ειδικότερα, μέσα από την καθημερινή ανάδειξη όσων ανακινούνται από εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς σπάνιων παθήσεων, όπως και μέσα από την προβολή πληροφοριών για τους επιμέρους εθνικούς συλλόγους ασθενών, τις δράσεις ευαισθητοποίησης, τα συνέδρια, τις σχετικές υπουργικές αποφάσεις και φυσικά μέσω ειδήσεων και μαγυριών, ελπίδα είναι, συλλογικά αλλά και μεμονωμένα, είτε είμαστε ασθενείς είτε φροντιστές είτε επαγγελματίες υγείας είτε φίλοι πασχόντων, να ενισχύσουμε και να στηρίξουμε τον Κόσμο των Σπάνιων Παθήσεων και να φέρουμε τους ανθρώπους πιο κοντά, εξαλείφοντας την απομόνωση που η ίδια η σπανιότητα δημιουργεί πολλές φορές.

Η ασθένεια από μόνη της είναι μια πολύ «ιδιαιτέρη περίπτωση» στη ζωή ενός ατόμου, η οποία επιφέρει πολλές αλλαγές, τόσο σωματικές όσο ψυχικές και πνευματικές – πολλώ δε μάλλον όταν ένα νόσημα είναι χρόνια και σπάνιο. Γι' αυτό και είναι χρέος κάθε οργανωμένης πολιτείας να αναζητά και να δημιουργεί εκείνα τα μέσα που θα επιτρέπουν στους ασθενείς να έχουν ποιοτική και λειτουργική ζωή, διασφαλίζοντας πως θα απολαμβάνουν πλήρως και ισότιμα τα ίδια ανθρώπινα δικαιώματα με όλους, αλλά και δικό μας, εμάς των πολιτών, να συμβάλλουμε με κάθε τρόπο σε αυτό».





ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Πρωτοποριακή μέθοδος για καρκίνο

Πρώιμη διάγνωση από την αναπνοή ➡ Για πρώτη φορά στην Ελλάδα από ερευνητική ομάδα διακεκριμένων καθηγητών



Σημαντικό βήμα στην κατεύθυνση της πρώιμης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα αποτελεί το ερευνητικό πρόγραμμα που υλοποιείται για πρώτη φορά πανελλαδικά, με στόχο την ανίχνευση του προβλήματος από την αναπνοή. Το συγκεκριμένο ερευνητικό πρόγραμμα υλοποιείται στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με τη συνεργασία του Εργαστηρίου Επιδημιολογίας και της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. [ΣΕΛ.17](#)

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ

Ανιχνεύουν καρκίνο από την αναπνοή

Ερευνητικό πρόγραμμα για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα για πρώτη φορά πανελλαδικά στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας - Στην ερευνητική ομάδα ο καθηγητής Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης

Σημαντικό βήμα στην κατεύθυνση της πρώιμης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα αποτελεί το ερευνητικό πρόγραμμα που υλοποιείται για πρώτη φορά πανελλαδικά, με στόχο την ανίχνευση του προβλήματος από την αναπνοή. Το συγκεκριμένο ερευνητικό πρόγραμμα υλοποιείται στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με τη συνεργασία του Εργαστηρίου Επιδημιολογίας και της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Ρεπορτάζ: ΓΛΥΚΕΡΙΑ ΥΔΡΑΙΟΥ

Στόχος είναι η ανάπτυξη διαγνωστικής μεθοδολογίας που βασίζεται στην ανίχνευση βιοδεικτών στον εκπνεόμενο αέρα, δηλαδή χαρακτηριστικών χημικών ενώσεων, που είτε σχετίζονται με τον καρκίνο του πνεύμονα, είτε υποδηλώνουν την πιθανότητα μελλοντικής εμφάνισης της συγκεκριμένης νόσου.

Το ερευνητικό πρόγραμμα με τίτλο «Ανάπτυξη και εφαρμογή μεθοδολογίας GC-MS για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα μέσω του προσδιορισμού βιοδεικτών στον εκπνεόμενο αέρα», που υλοποιείται για πρώτη φορά σε ερευνητικό επίπεδο πανελλαδικά, χρηματοδοτείται από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος στο πλαίσιο χορήγησης μεταδιδακτορικών υποτροφιών για νέους ερευνητές και από ίδιους πόρους της ερευνητικής ομάδας.

Η ανάλυση του εκπνεόμενου αέρα του κάθε ατόμου που εξετάζεται, αναδύεται ως μια πολύ υποσχόμενη, μη επεμβατική, λιγότερο απαιτητική και σημαντικά φθηνότερη μέθοδος για την πρόωρη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα και ακόμα για τον προληπτικό έλεγχο του πληθυσμού. Βασίζεται στην ανίχνευση και τον ποσοτικό προσδιορισμό στην εκπνοή των χαρακτηριστικών πτητικών οργανικών ενώσεων (Volatile Organic Compounds - VOCs) που υποδεικνύουν την παρουσία της νόσου.

Στην ερευνητική ομάδα συμμετέχουν οι **Μιχαήλ Κουρέας** (επιβλέπων - επιστημονικός υπεύθυνος) μηχανικός Περιβάλλοντος, διδάκτωρ τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, **Ανδρέας Τσακάλωφ** (επιβλέπων - επιστημονικός υπεύθυνος) αναπληρωτής καθηγητής Ιατρικής Χημείας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, **Κωνσταντίνος Ι. Γουργουλιάνης** καθηγητής Πνευμονολογίας του Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, διευθυντής Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, **Χρήστος Χατζηχριστοδούλου** καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, διευθυντής Εργαστηρίου Υγιεινής και Επιδημιολογίας και **Σία Λαίλα** ειδικευόμενη Πνευμονολογίας, Πνευμονολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας.

Σημαντικές προοπτικές

Για την πιλοτική εφαρμογή και αξιολόγηση της μεθόδου θα συσταθεί ομάδα 50 ασθενών από την Πνευμονολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας που πάσχουν από καρκίνο του πνεύμονα σε διάφορα στάδια και ακολουθούν διαφορετικές θεραπευτικές αγωγές. Παράλληλα, θα ενταχθεί στην μελέτη ομάδα 50 εθελοντών, που είναι αντιπροσωπευτικοί του υγιούς πληθυσμού. Οι πιθανές διαφοροποιήσεις στις ουσίες που εντοπίζονται στον αέρα που εκπνέεται από τον κάθε εξεταζόμενο, στην αναπνοή δηλαδή, τόσο στους πάσχοντες από καρκίνο, όσο και τους υγιείς, θα αναλυθούν, προκειμένου να διαπιστωθεί αν περιέχουν στοιχεία που σχετίζονται με τον καρκίνο του πνεύμονα.

Η εκπόνηση της συγκεκριμένης μεταδιδακτορικής έρευνας, θα συμβάλει στην προοπτική ανάπτυξης και εφαρμογής αξιόπιστης και πρακτικά εφαρμόσιμης μεθόδου προσυμπτωματικού ελέγχου, με προφανή οφέλη για την **δημόσια υγεία**, το προσδόκιμο και την ποιότητα ζωής των ασθενών που διαγιγνώσκονται εγκαίρως με καρκίνο του πνεύμονα.

Μελετούν την αναπνοή

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα βρίσκεται σε ερευνητική φάση, όπως αναφέρει στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο καθηγητής **Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης**, διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής, ο οποίος υπογράμμισε ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό, διότι γίνεται πολύς λόγος για το «πώς μπορεί να διαγνωστεί κανείς έγκαιρα τον καρκίνο του πνεύμονα και να παρακολουθήσει τη νόσο χωρίς επεμβατικές τεχνικές, από τον αέρα που εκπνέει κάποιος».

Υπάρχουν πολλές μελέτες για τη σύσταση του αέρα που εκπνέεται από τα πνευμόνια κι αν μπορεί το συγκεκριμένο στοιχείο να χρησιμοποιηθεί στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου ή να υποδείξει αν κάποιος ενδέχεται να εμφανίσει καρκίνο του πνεύμονα στο μέλλον. «Είναι αναίμακτη μέθοδος, καθώς ο αέρας που εκπνέεται από τον κάθε εξεταζόμενο συλλέγεται σε ειδικό ασκό και στη συνέχεια γίνεται μετρήσεις» υπογραμμίζει ο κ. Γουργουλιάνης.

«Ουσιαστικά έχουμε μια τεχνική μέτρησης και ανάλυσης των στοιχείων του εκπνεόμενου αέρα των ασθενών που έρχονται στην Πνευμονολογική Κλινική για βρογχοσκόπηση. Οι ασθενείς φυσούν σε ειδικό ασκό, που συγκεντρώνονται δύο λίτρα αέρα και στην συνέχεια θα προσπαθήσουμε να συσχετίσουμε αυτούς τους δείκτες με την πιθανότητα ύπαρξης καρκίνου του πνεύμονα. Το πρόγραμμα είναι σε πειραματικό στάδιο. Ο κ. Τσακάλωφ έχει αναπτύξει τη μεθοδολογία και αρχίσαμε να συλλέγουμε δείγματα αέρα από τους ασθενείς», αναφέρει ο διευθυντής της Πνευμονολογικής κλινικής.

Εντοπίζουν δείκτες καρκίνου

Ο επιβλέπων και επιστημονικός υπεύθυνος του



Ο μεταδιδακτορικός υπότροφος **Μιχάλης Κουρέας** και ο επιστημονικός υπεύθυνος του έργου **Ανδρέας Τσακάλωφ** στο εργαστήριο

προγράμματος, **Ανδρέας Τσακάλωφ** αναπληρωτής καθηγητής Ιατρικής Χημείας του Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας αναφέρει από την πλευρά του ότι η μεθοδολογία που ακολουθείται στη συγκεκριμένη έρευνα βασίζεται στην «αέρια χρωματογραφία - φασματομετρία μαζών». Στην αέρια φάση γίνεται διαχωρισμός των ουσιών που μας ενδιαφέρουν και όλων των ουσιών και κατόπιν γίνεται ανίχνευση και ταυτοποίηση με φασματομετρία μαζών, για να προσδιορίσουμε αν υπάρχουν ουσίες που είναι δείκτες καρκίνου».

Αντίστοιχες έρευνες πραγματοποιούνται και στο εξωτερικό, αλλά στην Ελλάδα γίνονται για πρώτη φορά. «Τώρα θα ξεκινήσει η κλινική μελέτη, αλλά προς το παρόν έχουμε αναπτύξει τη μεθοδολογία για να ανιχνεύσουμε τις ουσίες που μας ενδιαφέρουν και είναι αναγνωρισμένα από βιβλιογραφία, ότι είναι δείκτες καρκίνου. Θα εξετάσουμε ασθενείς που βρίσκονται σε διάφορα στάδια του καρκίνου του πνεύμονα στην Πνευμονολογική Κλινική», επισημαίνει ο κ. Τσακάλωφ.

Οι επιστήμονες που μετέχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα θα συλλέξουν δείγματα από ασθενείς που βρίσκονται σε διάφορα στάδια της νόσου, προκειμένου να διαπιστώσουν πως διαφοροποιούνται οι ουσίες στον αέρα που εκπνέεται, ανάλογα με την εξέλιξη του καρκίνου του πνεύμονα. Στόχος της έρευνας είναι να παρακολουθήσουν οι επιστήμονες την απόκριση του ασθενή στη θεραπεία, με βάση τα στοιχεία που υπάρχουν από την αναπνοή.

Ενδιαφέροντα δεδομένα

Σημαντικό στοιχείο του ερευνητικού προγράμματος είναι ότι η δειγματοληψία γίνεται χωρίς επέμβαση, μόνο με τη λήψη δείγματος του εκπνεόμενου αέρα. Από την εποχή του Ιπποκράτη, σημειωτέον, υπάρχουν μελέτες που αναφέρουν ότι η ποιότητα της αναπνοής ενδέχεται να υποδηλώνει κάποιο νόσημα, γεγονός που εγγράφεται ως σημαντικό τεκμήριο στην όλη προσπάθεια.

Όπως επισημαίνεται, εξάλλου, στην ερευνητική πρόταση που υλοποιείται, η ανάλυση του εκπνεόμενου αέρα αναδύεται ως μια πολύ υποσχόμενη, μη επεμβατική, λιγότερο απαιτητική και σημαντικά φθηνότερη μέθοδος για την έγκαιρη ανίχνευση και ταυτοποίηση με φασματομετρία μαζών, για να προσδιορίσουμε αν υπάρχουν ουσίες που είναι δείκτες καρκίνου».



Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης:

Πρόκειται για μία αναίμακτη μέθοδο, καθώς ο αέρας που εκπνέεται από τον κάθε εξεταζόμενο συλλέγεται σε ειδικό ασκό και στη συνέχεια γίνεται μετρήσεις

ενώσεων, που υποδεικνύουν την παρουσία της νόσου. Μεταξύ των μεθόδων ανάλυσης του εκπνεόμενου αέρα, η αέρια χρωματογραφία μαζών, αναγνωρίζεται ως μέθοδος αναφοράς κυρίως λόγω της υψηλής ευαισθησίας της και της δυνατότητας να εντοπίζει συγκεκριμένες ενώσεις, ακόμη και σε πολύ χαμηλές συγκεντρώσεις.

Ο διαχωρισμός και ποσοτικός προσδιορισμός των στοιχείων της αναπνοής που είναι πιθανοί δείκτες καρκίνου του πνεύμονα, θα πραγματοποιηθεί στο Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και θα γίνει επικύρωση της αναλυτικής τεχνικής για κάθε αναλυτή σύμφωνα με τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων.