

📄 Για τρίτη συνεχόμενη χρονιά η Nestlé δίνει την ευκαιρία σε επιστήμονες του χώρου της υγείας να απ ...

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 02-03-2019
Επιφάνεια: 60.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για τρίτη συνεχόμενη χρονιά η Nestlé δίνει την ευκαιρία σε επιστήμονες του χώρου της υγείας να αποκτήσουν εξειδίκευση σε θέματα παιδικής διατροφής, επισημαίνοντας τη σπουδαιότητα της σωστής διατροφής κατά τις πρώτες 1.000 μέρες της ζωής ενός παιδιού. Συγκεκριμένα, δίνει τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν το πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών στην παιδική διατροφή που πραγματοποιείται από το Πανεπιστήμιο της Βοστώνης, ενώ για πρώτη φορά φέτος σε αυτό προστέθηκε και το πρόγραμμα του Πανεπιστημίου Ludwig-Maximilians του Μονάχου και του Early Nutrition Academy με τίτλο «Early Nutrition Specialist». Τα δύο προηγούμενα έτη, η Nestlé έδωσε την ευκαιρία συμμετοχής σε 170 γιατρούς, 160 από την Ελλάδα, 7 από την Κύπρο και 3 από την Αλβανία, στα παραπάνω προγράμματα.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 6	Ημερομηνία έκδοσης:	02-03-2019
Επιφάνεια:	60.55 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Εκλογές για νέα διοίκηση

Αρχαιρεσίες για την εκλογή των οργάνων διοίκησης του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου πραγματοποιούνται αύριο στο ξενοδοχείο Crowne Plaza, στην Αθήνα. Στην εκλογική διαδικασία συμμετέχουν επτά συνδυασμοί και δύο ανεξάρτητοι μεμονωμένοι υποψήφιοι. Οι προκλήσεις για τη νέα διοίκηση θα είναι η συνέχιση της διαπραγμάτευσης για την υπογραφή της συλλογικής σύμβασης με τον **ΕΟΠΥΥ** για τους γιατρούς ειδικοτήτων, καθώς και η αντιμετώπιση των προβλημάτων που εντοπίζονται στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στη στελέχωση των **νοσοκομείων** στη μετανάστευση των νέων γιατρών κ.ά. Σήμερα πραγματοποιείται στο ίδιο ξενοδοχείο η εκλογοαπολογιστική συνέλευση του ΠΙΣ με τη συμμετοχή 380 προέδρων και εκλεκτόρων των ιατρικών συλλόγων της χώρας.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ξεπεράστηκαν οι στόχοι κατά 120%

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	02-03-2019
Επιφάνεια:	93.16 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ξεπεράστηκαν οι στόχοι κατά 120%

Για το πρόγραμμα «Παροχή υπηρεσιών διερμνεϊας σε φορείς υγείας» ενημερώθηκε ο Ευρωπαϊός επιτροπος Ανθρωπιστικής Βοήθειας και Διαχείρισης Κρίσεων, Χρήστος Στυλιανίδης, κατά την επίσκεψή του στο νοσοκομείο Παιδων «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού», την περασμένη Πέμπτη. Το πρόγραμμα πραγματοποιείται από τον Μάρτιο του 2018 από τη ΜΚΟ «Μετάδραση» με χρηματοδότηση του Τμήματος Πολιτικής Προστασίας και Ανθρωπιστικής Βοήθειας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΕCHO). Χάρη σε αυτή, έγινε εφικτή, για πρώτη φορά σε σταθερή βάση, η φυσική παρουσία ομάδας διερμνών σε νοσοκομεία όλης της χώρας. Μέσα σε 11 μήνες, έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερες από 20.000 ενέργειες διερμνεϊας, σε 27 γλώσσες και διαλέκτους (όπως αραβικά, φαρσί, ουρντού, παντζαμπί, κουρμαντζί, σορανι κ.ά.) σε συνολικά 50 νοσοκομεία. Οι στόχοι του αρχικού σχεδιασμού ξεπεράστηκαν κατά 120%, ενώ όλο και περισσότερα νοσοκομεία ζητούν να ενταχθούν στη δράση. Ο κ. Στυλιανίδης δήλωσε ότι είναι ιδιαίτερα ικανοποιημένος και συνεχάρη τη «Μετάδραση».

Καμπανάκι για τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων ιλαράς

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ	Σελ.:	43	Ημερομηνία έκδοσης:	02-03-2019
Επιφάνεια:	246.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Καμπανάκι για τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων ιλαράς

Σοκαριστικά είναι τα στοιχεία της UNICEF για τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων ιλαράς παγκοσμίως. Σύμφωνα με αυτά, τα περιστατικά ιλαράς παρουσίασαν αύξηση σε 98 χώρες σε επίσηια βάση από το 2017 μέχρι το 2018.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της UNICEF, τα περιστατικά παρουσίασαν αύξηση σε 98 χώρες

Τα κρούσματα στην Ινδία ξεπερνούν τις 60.000, στην Ουκρανία τις 30.000, και στην Βραζιλία τις 10.000 όπως και στις Φιλιππίνες. Εάν δεν γίνουν μαζικοί **εμβολιασμοί**, η UNICEF προειδοποιεί κάνοντας λόγο για «καταστρο-

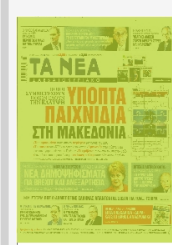
φικές συνέπειες» στην υγεία των παιδιών. Η κατάσταση στην Ουκρανία είναι πραγματικά απογοητευτική καθώς, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, στους δύο πρώτους μήνες του 2019 καταγράφηκαν 24.042 νέα περιστατικά ιλαράς. Στη σχετική έρευνα της UNICEF, σημειώνεται ότι τα περιστατικά ιλαράς δεν αυξήθηκαν μόνο σε χώρες στις οποίες σημειώνονται στρατιωτικές ή άλλες συγκρούσεις (με αποτέλεσμα να μην υπάρχει εύκολη πρόσβαση στον **εμβολιασμό**), όπως στην Ουκρανία, την Υεμένη και αλλού, αλλά και σε χώρες στις οποίες επικρατεί ειρήνη. Επί παραδείγματι, στις Ηνωμένες Πολιτείες τα κρούσματα μέσα σε

έναν χρόνο αυξήθηκαν κατά έξι φορές, φτάνοντας τα 791 σε σύνολο, ενώ και η Γαλλία φιγουράρει μεταξύ των χωρών που επιδεικνύουν μεγαλύτερη αντίσταση στο να προχωρήσουν σε **εμβολιασμούς** των παιδιών, με αποτέλεσμα να πολλαπλασιάζονται οι κίνδυνοι.

Στην έρευνα, ως παράγοντες που έχουν συμβάλει στην εξάπλωση της ιλαράς αναφέρονται οι κακές υποδομές υγείας, οι συγκρούσεις, η κακή ενημέρωση για θέματα υγείας, η αμέλεια και το αντιεμβολιαστικό κίνημα. Ο συνδυασμός αυτών, σύμφωνα με την UNICEF, δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για την εξάπλωση σοβαρών επιδημιών ιλαράς.

NTABINT ΚΑΓΙΑ Γεύμα με τον διάσημο ογκολόγο ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΜΕΣΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΙ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,46-47 Ημερομηνία έκδοσης: 02-03-2019
Επιφάνεια: 1863.8 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



NTABINT ΚΑΓΙΑ
Γεύμα με τον διάσημο ογκολόγο
**ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΜΕΣΗ
ΣΧΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΣΤΡΕΣ
ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΥ**

Σ. 46-47



Γευματίζοντας με ΤΑ ΝΕΑ

«Υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ στρες και καρκίνου»

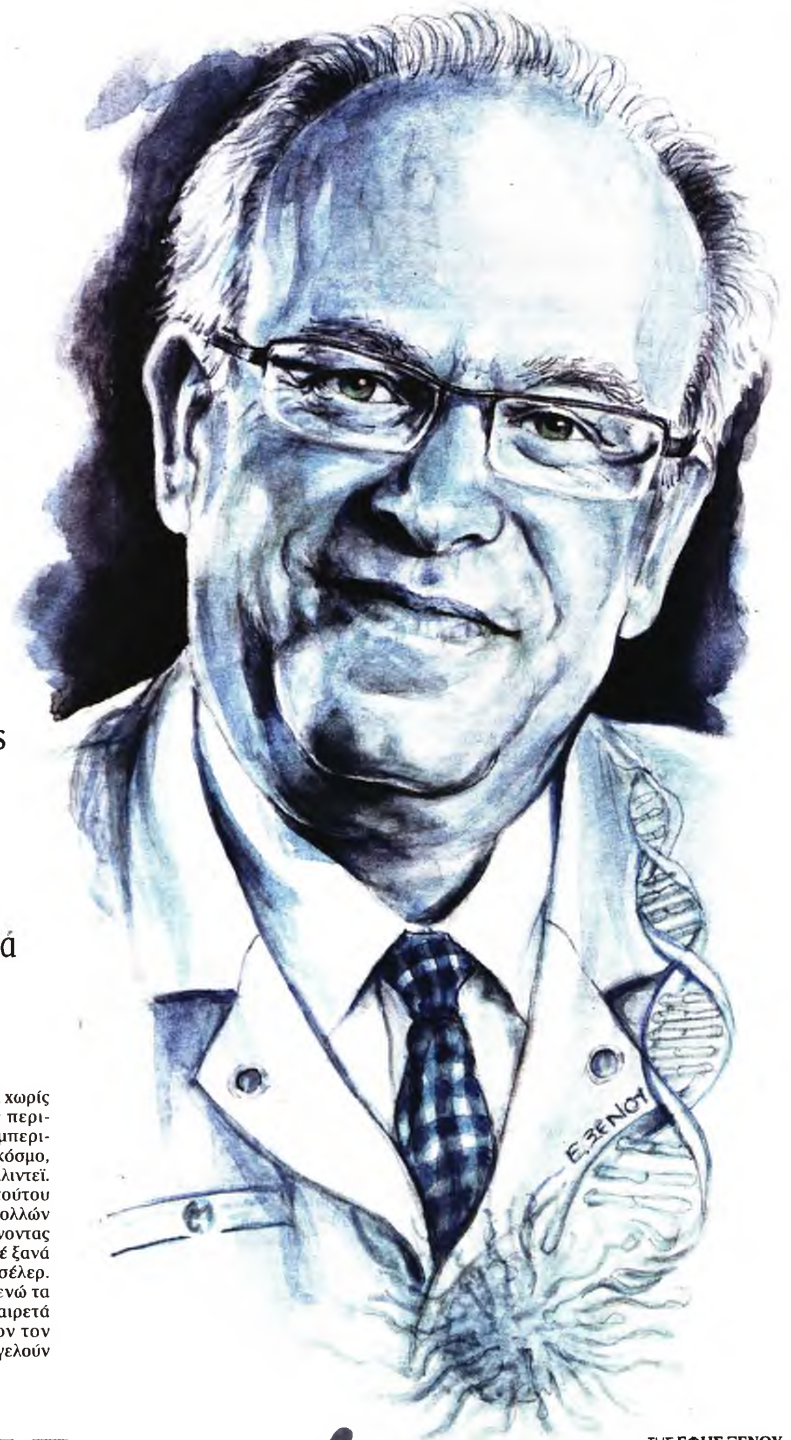
Ο διάσημος ογκολόγος μιλάει για την ασθένεια με λόγια απλά, χωρίς τεχνικούς όρους και χωρίς περιστροφές. Και τη μελετά σαν προφάιλερ του FBI που ερευνά έναν κατά συρροή δολοφόνο

Βρισκόμαστε στα μέσα του χειμώνα και το κρύο στο Παρίσι δεν αστειεύεται. Κάνει παγωνιά και τα καρβάνια στον Σηκουάνα είναι ελάχιστα. Η γέφυρα Αλμά περνά πάνω απ' το ποτάμι και προσφέρει ίσως την καλύτερη θέα προς τον Πύργο του Αίφελ. Γι' αυτό και οι τουρίστες, παρά τον αέρα και τις αρνητικές θερμοκρασίες, είναι αρκετοί και στέκονται να βγάλουν φωτογραφίες σε ένα σκηνικό που μοιάζει με πίνακα. Εγώ, πάλι, δρασκελίζω βιαστικά μες στο κρύο, για να μην αργήσω στο ραντεβού μου με τον καθηγητή Νταβίντ Καγιά.

Ευτυχώς, φτάνω πρώτη. Εκείνος, ακριβώς στην ώρα του. Με το που μπαίνει στο Καφέ ντε λ' Αλμά, πολλοί πελάτες τον αναγνωρίζουν και τον ακολουθούν με το βλέμμα τους, ενώ κάποιοι τον χαιρετούν κιόλας. Ο μετρ κάνει τον γύρο του μπαρ και έρχεται να του σφίξει το χέρι.

Ο, ούτως ή άλλως, διάσημος ογκολόγος έγινε ακόμα πιο διάσημος από τότε που άρχισε να εμφανίζεται στα ΜΜΕ, μιλώντας για τον καρκίνο με λόγια απλά, που τα

καταλαβαίνει όλος ο κόσμος. Μιλά χωρίς τεχνικούς όρους, αλλά και χωρίς περιστροφές. Στους ασθενείς του συμπεριλαμβάνονται, εκτός από τον απλό κόσμο, μεγάλοι σταρ, όπως ήταν ο Τζόνι Χάλιντεϊ. Είναι ο ιδρυτής του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο και συγγραφέας πολλών βιβλίων, με το τελευταίο του, «Ψάχνοντας την αλήθεια: δεν θα φοβηθείτε ποτέ ξανά τον καρκίνο», να έχει γίνει μπεστ σέλερ. Μου φαίνεται λίγο μαυρισμένος, ενώ τα μαλλιά του είναι μάλλον αραιά. Χαιρετά με ένα ευγενικό χαμόγελο όποιον τον πλησιάσει, με τα μάτια του να χαμογελούν



THE ΕΦΗΣ ΕΞΟΥ

Νταβίντ Καγιά



THE Αλεξίας Κεφαλά

κι αυτά πίσω από τα καφέ γυαλιά του. Με το που κάθεται παραγγέλνει ένα πράσινο τσάι. «Πολύ καλό αντικαρκινικό», μου λέει, ενώ μου συστήνει να παραγγείλω κι εγώ το ίδιο. Εκτός από ευγενής είναι και παθιασμένος με τη δουλειά του. Αφιερώνει όσο χρόνο χρειάζεται για να εξηγήσει απλά και κατανοητά στον συνομιλητή του όλες τις λεπτομέρειες και τα χαρακτηριστικά της «ασθένειας του αιώνα». Υστερα από 40 χρόνια επιτυχημένης καριέρας στην Ιατρική έχει αποφασίσει να μιλήσει ανοιχτά για το ποια είναι κατά τον ίδιο η κύρια αιτία του καρκίνου. Τώρα όμως το κάνει σαν άνθρωπος, όχι ως γιατρός.

Αυτό που κάνει λέγεται «ανθρωπομορφισμός». Αποδίδει δηλαδή ανθρώπινα χαρακτηριστικά στην ασθένεια και, συγκεκριμένα, αυτά ενός κατά συρροή δολοφόνου. «Είναι ο μεγαλύτερος κατά συρροή δολοφόνος σε παγκόσμιο επίπεδο» διευκρινίζει. «Οπότε, για να τον αντιμετωπίσω, πρέπει να κάνω προφύλαξη. Να σκιαγραφώ, δηλαδή, τα χαρακτηριστικά του εγκληματία, όπως κάνουν στην τηλεόραση. Ξεκίνησα την έρευνα προσπαθώντας να καταλάβω ποιο μπορεί να είναι το κίνητρο του εγκλήματος και ποιο το όπλο που χρησιμοποιεί, ενώ κάνω και αναπαράσταση της σκηνής του εγκλήματος στον τόπο όπου αυτό συντελείται. Γιατί σκοτώνει, λοιπόν, και πώς το κάνει; Υστερα από πολλά χρόνια έρευνας πάνω σ' αυτόν τον εγκληματία έκανα μια σημαντική ανακάλυψη. Πώς είχε έναν πολύ σημαντικό συνεργό: το στρες. Ο συνεργός αυτός ευθύνεται τελικά για την εμφάνιση της ασθένειας, αυτός ευθύνεται για την εξέλιξη της και αυτός είναι που μπορεί να σκοτώσει τον ασθενή. Στο βιβλίο μου εξηγώ και πώς γίνεται αυτό. Μέσα από ποιους μηχανισμούς περνάει το στρες για να γίνει καρκίνος».

Βλέπει την αμφιβολία στο βλέμμα μου και παραδέχεται πως είναι δύσκολο να αποδείξει επιστημονικά τη σχέση αιτίου-αιτιατού μεταξύ στρες και καρκίνου. «Δεν λέω πως το στρες γενικά είναι η αιτία του καρκίνου. Αν ήταν έτσι, όλοι μας θα είχαμε καρκίνο. Εγώ μιλάω για ένα στρες που είναι τόσο άβυσταχο, που νιώθεις πως δεν μπορείς να το αντιμετωπίσεις. Ένα αίσθημα θλίψης απεριγράπτα βαθύ και απύθμενο. Ένα στρες που σηκώνει το πρωί και λες "τελείωσε, δεν θα μπόρεσω ποτέ να απαλλαγώ". Ένα μόνιμο βάσανο, που σε δυσκολεύει να διαχειριστείς τη ζωή σου, που σε δυσκολεύει να ζήσεις την καθημερινότητά σου. Ένα βάσανο που σου φαίνεται ατελείωτο και δεν βλέπεις ελπίδα από πουθενά. Μια τέτοια κατάσταση μπορεί πράγματι να μην μπορούμε να την αντιμετωπίσουμε και ο θάνατος να μας φαίνεται ως η μόνη λύτρωση. Και τότε είναι που πράγματι μπορεί να έρθει ο θάνατος, για να μας ανακουφίσει από το βάσανο της ζωής».

Ένα μυαλό μέσα σε κάθε κύτταρο

Είναι ένας άνθρωπος πληθωρικός. Κάποια στιγμή χρησιμοποιεί τα χέρια του, για να μου εξηγήσει ότι αυτό που αισθάνομαι είναι στην ουσία αυτό που αισθάνονται τα κύτταρα ολόκληρου του σώματός μου

καθώς αντιδρούν σε κάθε συναίσθημά μου. Μου εξηγεί πως στην ουσία υπάρχει ένα μυαλό μέσα σε κάθε κύτταρο του σώματός μου. Ενώ ένα τετράκις εκατομμύριο κύτταρα και το καθένα είναι σε θέση να αντιδρά κατά βούληση. Αυτό βέβαια δεν μου δίνει προς το παρόν την απάντηση στο ερώτημα «πώς θα αποφύγω την ασθένεια», αλλά τουλάχιστον μου δίνει μια εικόνα του από πού αυτή ξεκινάει.

Αφού λοιπόν θεωρεί το στρες κυρίαρχο γενεσιουργό παράγοντα του καρκίνου, κάποια στιγμή η συζήτηση περνάει στο πώς θα πρέπει κανείς να αντιδράσει σ' αυτό, και τότε αναφέρεται στον κανόνα του διάσημου γάλλου χειρουργού, νευροβιολόγου, συγγραφέα και φιλοσόφου Ανρί Λαμπορ: «Fight or Flight», δηλαδή «πάλεψε, αλλιώς τρέξα». «Ο άνθρωπος», μου εξηγεί, «ήταν πάντοτε λεία. Λεία είτε των άγριων ζώων είτε των άλλων ανθρώπων. Και για να αντιμετωπίσει τον κίνδυνο ανέπτυξε τον μηχανισμό "Fight or Flight". Όταν κάποιος σου επιτίθεται και ο κίνδυνος είναι άμεσος έχεις δύο επιλογές: είτε παλεύεις είτε το βάζεις στα πόδια. Τρίτη επιλογή δεν υπάρχει».

Για να το αποδείξει αυτό έκανε στο εργαστήριό μου ένα πείραμα: έβαλε ένα ποντίκι μόνο του σε ένα κλουβί, στο οποίο είχε προσαρμοστεί ένας σωλήνας που οδηγούσε σε ένα δεύτερο κλουβί. Κάθε φορά που διοχετευόταν ηλεκτρικό ρεύμα στο δάπεδο του κλουβιού, το ποντίκι έτρεχε μέσα στον σωλήνα και δραπέτευε στο άλλο κλουβί. «Αυτό είναι το "fight"». Τρεις μήνες αργότερα το ποντίκι είναι εξουθενωμένο, αλλά δεν κάνει καρκίνο», σημειώνει. Σε ένα δεύτερο πείραμα έβαλε δύο ποντίκια σε ένα κλουβί, χωρίς όμως δίοδο προς δεύτερο κλουβί. Και κάθε φορά που περνούσε ηλεκτρικό ρεύμα στο δάπεδο τα δύο ποντίκια άρχιζαν να παλεύουν. «Αυτό είναι το "fight"». Τρεις μήνες αργότερα θα έχουν και τα δύο κουραστεί να παλεύουν, αλλά και πάλι δεν θα αναπτύξουν καρκίνο».

Μια μεγάλη θλίψη πριν από την ασθένεια

Σε ένα τρίτο πείραμα το ποντίκι είναι μόνο του, σε ένα κλουβί και χωρίς δίοδο. Δεν μπορεί ούτε να παλέψει ούτε να δραπέτευσει. «Και τότε παθαίνει καρκίνο. Την αδρεναλίνη, την κορτιζόνη, την ενδορφίνη, τις αναπτύσσει το νευρικό μας σύστημα από μόνο του. Είμαι γιατρός πάνω από 40 χρόνια και μιλάω με ασθενείς κάθε μέρα. Μου μιλούν για τη ζωή τους, την καθημερινότητά τους, τις ανησυχίες τους. Και πάντοτε περνούν από μια μεγάλη θλίψη δύο με τρία χρόνια πριν από την εμφάνιση του καρκίνου. Η αλήθεια είναι πως δεν έχω επιστημονικές αποδείξεις, οπότε αυτό δεν σας το λέει ο καθηγητής Καγιά, καθώς δεν έχω να σας δείξω κάποια μελέτη που επιστημονικά δεδομένα, σας το λέει όμως ο άνθρωπος Καγιά. Δεν έχω πλέον να αποδείξω τίποτα σε κανέναν, γι' αυτό και μπορώ να το πω άφοβα: υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ στρες και καρκίνου». Το να αποδειχτεί αυτή η σχέση πειραματικά σε ανθρώπους θα ήταν πολύ δύσκολο έως αδύνατο, καθώς θα έπρεπε να δημιουργηθούν συνθήκες τόσο απάνθρωπες που θα μπορούσαν να προκαλέσουν, σύμφωνα

Cafe de l' Alma

5 Avenue Rapp, Παρίσι

Συναντηθήκαμε πρωί στο καφέ De l' Alma στο κέντρο του Παρισιού. Επειδή δεν ήταν ώρα φαγητού, παραγγείλαμε και οι δύο πράσινο τσάι και ήπιαμε νερό.

Ο λογαριασμός ήταν 15 ευρώ και δεν συζήτησε καν το ενδεχόμενο να μην πληρώσει.

Μιλώ για ένα στρες που είναι τόσο άβυσταχο, που νιώθεις πως δεν μπορείς να το αντιμετωπίσεις. Ένα αίσθημα θλίψης απεριγράπτα βαθύ και απύθμενο. Ένα στρες που σηκώνει το πρωί και λες «τελείωσε, δεν θα μπόρεσω ποτέ να απαλλαγώ»

Είναι εντυπωσιακό το πώς ο περισσότερος κόσμος δεν τολμάει ούτε να προφέρει το όνομα της αρρώστιας. Από τη μία λέμε πως ένας φίλος μας «πέθανε από έμφραγμα», κι από την άλλη λέμε ότι πέθανε «έπειτα από μακρά ασθένεια», εννοώντας τον καρκίνο. Δεν πρέπει να μας κυριεύει ο φόβος αλλά να αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο με αποφασιστικότητα

με τον συνομιλητή μου, καρκίνο σε έναν συνάνθρωπό μας. «Δεν μπορούμε όμως να αναπαράγουμε τέτοιο επίπεδο στρες», συνεχίζει, πίνοντας μια γουλιά απ' το τσάι του. «Δεν μπορώ να βρω 1.000 γυναίκες και να πλώ να σκοτώσω το παιδί τους μπροστά στα μάτια τους, για να δω μετά αν θα αναπτύξουν καρκίνο. Γι' αυτό και η επιστημονική απόδειξη είναι αδύνατη. Είναι όπως το να πηδάς με αλεξίπτωτο. Δεν ξέρουμε αν το αλεξίπτωτο σώζει ζωές 100%, 1.000%. Για να το δούμε θα πρέπει να πάρουμε 40 ανθρώπους και να τους πετάξουμε από το αεροπλάνο, τους 20 με και τους 20 χωρίς αλεξίπτωτο. Και να δούμε τελικά πόσα θα ανοίξουν και ποιοι είναι αυτοί που θα σωθούν. Δεν γίνεται». Στο σημείο αυτό θυμάται τη Φλοράνς. Μια ασθενή του που κατάφερε να θεραπευτεί απ' την ασθένεια. Μετά, όμως, την εγκατέλειψε ο σύζυγός της και αυτό τη διέλυσε. Και ο καρκίνος επανήλθε.

Γιατί παλιά οι γυναίκες δεν είχαν καρκίνο;

Έχει να διηγηθεί πολλά παραδείγματα από την εμπειρία του, γι' αυτό και δεν μασάει τα λόγια του. Σε προηγούμενα βιβλία του δεν δισταζε να δίνει και διατροφικές οδηγίες για τον καρκίνο. Σήμερα μάλιστα πιστεύει πως μπορεί να φανεί ακόμα πιο χρήσιμος απ' ό,τι παλιά. «Γιατί παλιά οι γυναίκες δεν είχαν καρκίνο; Και δεν ήταν μόνο η καλή διατροφή, π.χ. η κρητική διατροφή. Είναι επειδή δεν πήγαιναν πανεπιστήμιο κι έκαναν παιδιά από τα 18. Θύλαζαν, δούλευαν πολύ σκληρά στα χωράφια και έτρωγαν πολύ λίγο κρέας, καθότι δεν υπήρχαν χρήματα. Δεν κάπνιζαν και έτρωγαν ψωμί με λάδι ελιάς και δημητριακά. Όλα αυτά προστατεύουν από πολλά είδη καρκίνου. Από τη δεκαετία του '80 και μετά έγινε όμως μια μεγάλη αλλαγή. Σταδιακά οι γυναίκες άρχισαν να κάνουν το πρώτο τους παιδί αφού τελείωναν το πανεπιστήμιο, μετά αφού έβρισκαν την πρώτη τους δουλειά κι έτσι έκαναν το πρώτο τους παιδί σε όλο και μεγαλύτερη ηλικία». Επίσης, μας λέει πως πρέπει να τρώμε απ' όλα, η διατροφή μας να είναι ισορροπημένη και να μη μας λείπουν οι βιταμίνες. Δεν είναι όμως όλες οι βιταμίνες ευεργετικές, διευκρινίζει. Για παράδειγμα, η βιταμίνη Ε. «Σε μια αμερικανική έρευνα με την ονομασία "Σέλεκτ" διαβάζουμε ότι οι άνδρες έχουν 40% περισσότερες πιθανότητες να πάθουν προστάτη αν καταναλώνουν βιταμίνη Ε».

Υστερα από δύο ώρες συζήτηση αντιλαμβάνομαι πως το καλύτερο αντικαρκινικό φάρμακο είμαστε τελικά εμείς οι ίδιοι και πως για να τον αντιμετωπίσουμε πρέπει να τον δούμε κατάματα. «Είναι εντυπωσιακό το πώς ο περισσότερος κόσμος δεν τολμάει ούτε να προφέρει το όνομα της αρρώστιας. Από τη μία λέμε πως ένας φίλος μας "πέθανε από έμφραγμα", κι από την άλλη λέμε ότι πέθανε "έπειτα από μακρά ασθένεια", εννοώντας τον καρκίνο. Δεν πρέπει να μας κυριεύει ο φόβος αλλά να αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο με αποφασιστικότητα. Ετσι, δεν θα μας φοβίζει πλέον. Γιατί θα έχουμε καταλάβει τον μηχανισμό του και δεν θα πεθαίνουν πλέον 18 εκατομμύρια άνθρωποι από την ασθένεια αυτή κάθε χρόνο, στον κόσμο», καταλήγει.

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	03-03-2019
Επιφάνεια:	217.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μην παίρνετε άσκοπα αντιβιοτικά

«Τα αντιβιοτικά δεν θεραπεύουν ούτε βοηθούν στην πρόληψη των ιώσεων και δεν προλαμβάνουν μια μικροβιακή λοίμωξη. Δώστε λοιπόν χρόνο στον οργανισμό σας για να αναρρώσει», συμβουλεύει ο Θανάσης Παπαθανάσης, αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και Αντιπρόεδρος της Πανευρωπαϊκής Ένωσης Φαρμακοποιών.

Ο βήχας και ο πονόλαιμος που είναι από τα πολύ συνηθισμένα συμπτώματα των ιώσεων, εάν δεν οφείλονται σε κάποια βακτηριακή λοίμωξη, θα κάνουν τον κύκλο τους και θα υποχωρήσουν, χωρίς να χρειαστεί η λήψη αντιβίωσης.

Να θυμάστε ότι:

- Το κοινό κρυολόγημα και γενικά οι ιώσεις δεν χρειάζονται αντιβιοτικά.
- Τα αντιβιοτικά μπορεί να προκαλέσουν ζημιά στον οργανισμό μας.
- Τα παυσίπονα ανακουφίζουν από τον πόνο και τον πυρετό.
- Τα αποχρεμπτικά απομακρύνουν τις εκκρίσεις από τους αεραγωγούς.
- Τα αντισταμινικά ανακουφίζουν από τη δύσπνοια, το φτέρνισμα και τη φαγούρα στη μύτη.
- Η κατανάλωση άφθονων υγρών και η ανάπαυση μπορούν να ανακουφίσουν τα συμπτώματα οποιασδήποτε χειμερινής ασθένειας.
- Τα προϊόντα που περιέχουν αντιμικροβιακά /αντισηπτικά συστατικά σε μορφή παστίλιας αρκούν για μια απλή αντισηψία της στοματοφαρυγγικής κοιλότητας, όταν υπάρχει πονόλαιμος. Τα προϊόντα αυτά καταπολεμούν ένα ευρύ φάσμα ιών (όπως το ιό της γρίπης Α, τον RSV, τον SARS-CoV5) και βακτηρίων και δεν περιέχουν αντιβιοτικό. Αν υπάρχει φλεγμονή, συνιστάται η λήψη ενός αντιφλεγμονώδους σκευάσματος πάλι σε παστίλια, που καταπραΰνει τον λαιμό.
- Όπου είναι εφικτό, αποφύγετε τη λοίμωξη με κατάλληλο **εμβολιασμό**.
- Πλένετε τακτικά τα χέρια σας και τα χέρια των παιδιών σας, για παράδειγμα μετά από φτέρνισμα ή βήξιμο, πριν αγγίξετε άλλα αντικείμενα ή ανθρώπους.

Απευθυνθείτε στο γιατρό ή στον φαρμακοποιό σας και μόνο, όταν σας συνταγογραφηθεί κάποια αγωγή με αντιβίωση, λαμβάνετε τα αντιβιοτικά ακριβώς όπως ορίζει η συνταγή, συμπεριλαμβανομένων της ποσότητας των δόσεων, της συχνότητας και της διάρκειας της αγωγής.

Η λανθασμένη και αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών έχει ως αποτέλεσμα την αυξανόμενη αντίσταση των μικροβίων σε αυτά γεγονός που αποτελεί απειλή για τη **δημόσια υγεία**, καθώς μπορεί να μετατρέψει μια απλή λοίμωξη σε κατάσταση απειλητική για τη ζωή.



Λύση στις διαταραχές όσφρησης που αντιμετωπίζει το 20% του γενικού πληθυσμού και το 50% των ατόμων άνω των 65 ετών προσφέρει το ειδικό Ιατρείο Όσφρησης και Γεύσης που λειτουργεί στο Γ.Ν. «Παπαγεωργίου».

Στο εξειδικευμένο ιατρείο της Β' ΩΡΛ Κλινικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης οι ασθενείς με πλήρη απώλεια όσφρησης (ανοσμία) ή μειωμένη όσφρηση (υποσμία) υποβάλλονται σε ενδοσκοπικό έλεγχο της μύτης, σε ειδικά οσφρητικά και γευστικά τεστ και σε απεικονιστικό έλεγχο, και ακολουθούν την αντίστοιχη θεραπεία, ανάλογα με τα αίτια του προβλήματος.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, όταν κάποιος δεν απολαμβάνει το φαγητό ή δεν ανιχνεύονται τα αρώματα του περιβάλλοντος τότε θα πρέπει να επισκέπτεται έγκαιρα ένα ειδικό ρινολογικό ιατρείο, ώστε να αντιμετωπιστούν άμεσα αυτά τα συμπτώματα, καθώς οι διαταραχές όσφρησης μπορεί να υποκρύπτουν άλλα προβλήματα υγείας, όπως λοιμώξεις, ακόμη και Πάρκινσον.

Πρωτοποριακό

Η πλήρης απώλεια της όσφρησης είναι ένα είδος αναπηρίας. Οι ασθενείς παρουσιάζουν κοινωνική απομόνωση και ψυχολογική επιβάρυνση, ενώ αρκετοί βιώνουν επικίνδυνα ατυχήματα στην καθημερινή τους ζωή.

Για παράδειγμα, μπορεί να καταναλώσουν αλλοιωμένες τροφές ή να μην αναγνωρίζουν τις αναθυμιάσεις από καυστήρες, τη φωτιά από φαγητό που καίγεται στην κουζίνα κ.λπ., γεγονός που εγκυμονεί κινδύνους έως και θανάτους είτε από την εισπνοή αερίων είτε από εγκαύματα. Το Ιατρείο Όσφρησης και Γεύσης λειτουργεί από τον Ιανουάριο του 2007 στη Β' ΩΡΛ Κλινική



και υπήρξε το πρώτο ειδικό ιατρείο για διαταραχές της όσφρησης στην Ελλάδα.

«Σήμερα αποτελεί κέντρο αναφοράς στον ελλαδικό χώρο, ενώ συμμετέχει σε ένα δίκτυο ανάλογων ευρωπαϊκών ιατρείων για την καλύτερη αντιμετώπιση αυτών των παθήσεων» επισημαίνει ο υπεύθυνος του Ιατρείου

Όσφρησης και Γεύσης, επίκουρος καθηγητής ΑΠΘ Ιορδάνης Κωνσταντινίδης, και συνεχίζει: «Στον τομέα της διάγνωσης έχουμε τη δυνατότητα να υποβάλλουμε τον ασθενή σε πλήρη έλεγχο της μύτης.

Οι τρεις κύριες αιτίες οσφρητικής δυσλειτουργίας είναι οι ιώσεις του ανώτερου αναπνευστικού, η χρόνια

ρινοκολπίτιδα και οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις.

Ομως, η απώλεια όσφρησης μπορεί να οφείλεται σε κάποιο όγκο της περιοχής της βάσης του κρανίου, ενώ μπορεί να είναι πρώιμο σύμπτωμα και κάποιου νευροεκφυλιστικού νοσήματος, όπως η νόσος Πάρκινσον και η νόσος Αλτσχάιμερ».

Η έκδοση των γνωματεύσεων ειδικών θεραπειών

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	02-03-2019
Επιφάνεια:	66.24 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

Μέσω του ηλεκτρονικού συστήματος του **ΕΟΠΥΥ** διενεργείται από την Τρίτη 26 Φεβρουαρίου η έκδοση των γνωματεύσεων ειδικών θεραπειών για παιδιά και εφήβους. Ο θεράπων γιατρός πρέπει να έχει πιστοποιηθεί και να έχει κωδικό χρήστη στο μπρώο γιατρών του **ΕΟΠΥΥ**, ώστε να μπορεί να συνταγογραφεί ηλεκτρονικά τη γνωμάτευση. Στη συνέχεια αποστέλλει τη γνωμάτευση ηλεκτρονικά προς τους αρμόδιους ελεγκτές ειδικών θεραπειών για έγκριση και παραδίδει στον δικαιούχο υπογεγραμμένη τη γνωμάτευση στην οποία εμφανίζονται τα είδη των θεραπειών, ο αριθμός και η χρονική διάρκεια αυτών.



ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΜΕΤΑ ΤΟ BREXIT

Αμερικανική εισβολή στο πιάτο των Βρετανών

Τα πάντα θα αλλάξουν και θα αναθεωρηθούν στη Βρετανία μετά το Brexit. Ένας τομέας που θα καταρτίσει νέους κανόνες -και ίσως θα πληγεί- είναι αυτός των τροφίμων. Αυξάνονται οι φόβοι για την ασφάλεια των τροφίμων και συγκεκριμένα για ελλείψεις ελέγχου σε κρέατα, πουλερικά, γαλακτοκομικά, λόγω του Brexit. Οι φόβοι δι-ατυπώνονται την ώρα που οι ΗΠΑ επιδιώκουν μεγαλύτερη πρόσβαση στις αγορές του Ηνωμένου Βασιλείου και κυρίως σε προϊόντα όπως το «κλωριωμένο» κοτόπουλο ή το βόειο κρέας επιβαρυνμένο με ορμόνες, που απαγορεύονται επί του παρόντος στις χώρες της Ε.Ε.

Οι ΗΠΑ θα επιδιώξουν, όπως τονίζει η εφημερίδα «Γκάρντιαν», μια εμπορική συμφωνία για να μειωθούν τα εμπόδια για τα αμερικανικά γεωργικά προϊόντα και να απαλλαχθούν από δασμούς τα βιομηχανικά προϊόντα. Η Ουάσιγκτον έχει θέσει ως στόχο την πλήρη πρόσβαση στην αγορά των γεωργικών αγαθών της Βρετανίας εν όψει του Brexit, ενώ παράλληλα θα τα απαλλάξουν από τα ευρωπαϊκά πρότυπα υγιεινής, καθώς οι κανόνες της Ε.Ε. είναι πολύ αυστηροί.

Εμπόδιο οι κανόνες

Οι ΗΠΑ θεωρούν αυτούς τους κανόνες (που αφορούν σε φυτοφάρμακα, χημικά, ορμόνες κ.λπ.) που ισχύουν για τα τρόφιμα και τα γεωργικά ή κτηνοτροφικά προϊόντα, ως εμπόδιο στο εμπόριο. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των κανόνων που ισχύουν στην Ε.Ε και σε αυτούς των ΗΠΑ, όσον αφορά στη χρήση κλωρίου για την πλύση των πουλερικών και στη χρήση ορμονών στην εκτροφή βοοειδών.

Πρόσφατα, πρώην αξιωματούχος των Τόρις εξέφρασε την ανησυχία ότι η ασφάλεια των τροφίμων στο Ηνωμένο Βασίλειο θα τεθεί σε κίνδυνο σε περίπτωση που η βρετανική κυβέρνηση υπογράψει διμερή συμφωνία ελεύθερων συναλλαγών με τις ΗΠΑ (όπως επιθυμεί ο πρόεδρος Τραμπ). Το βρετανικό υπουργείο Εμπορίου διαψεύδει πως θα υπάρξουν αλλαγές στους κανόνες, τονίζοντας ότι πολύ συχνά επισημαίνει τους κινδύνους για τα αντιβιοτικά που χορηγούνται στα ζώα, για τα φυτοφάρμακα και τα νεοκοντινοειδή που βλάπτουν τα μελίσιχα κ.λπ.

Μια αλλαγή στα πρότυπα τροφίμων που ισχύουν στη Βρετανία θα είχε συνέπειες κυρίως στην Ιρλανδία,



ΑΛΙΚΗ ΚΟΤΖΙΑ
akotzia@e-typos.com

καθώς τα προϊόντα με πιο χαλαρούς κανόνες ασφάλειας θα μπορούσαν να εισχωρήσουν στην τροφική αλυσίδα μέσω της διασυνοριακής παραγωγής κρέατος και γαλακτοκομικών προϊόντων.

Όπως είχε αναφέρει και το BBC, όταν άρχισε να διαφάνεται η περίπτωση «άτακτος» εξόδου της Βρετανίας από την Ε.Ε., η ασφάλεια των βρετανικών τροφίμων μπορεί να απειληθεί σοβαρά αν η χώρα αποχωρήσει από την Ευρωπαϊκή Ένωση χωρίς μια συμφωνία και υποστεί απότομο πλήγμα στο εμπόριο της με την Ένωση.

Φυτοφάρμακα, χημικά και ορμόνες στα ράφια των σούπερ μάρκετ εάν περάσει η εμπορική συμφωνία που επιδιώκει ο Τραμπ


Όσο για τη διαδικασία του Brexit εν όψει της 29ης Μαρτίου, η κατάσταση είναι πολύ συγκεκριμένη στη Βρετανία, τα κόμματα διαχασμένα και η πρωθυπουργός Τερέζα Μέι, προσπαθεί με ελιγμούς να κερδίσει χρόνο.

Στις 12 Μαρτίου η πρωθυπουργός θα θέσει τη Συμφωνία Εξόδου σε μία ακόμη κοινοβουλευτική ψηφοφορία. Αν καταψηφιστεί η Συμφωνία Εξόδου, τότε την επόμενη ημέρα (στις 13 Μαρτίου) οι βουλευτές θα ψηφίσουν εάν μπορεί να γίνει το Brexit χωρίς συμφωνία. Αν το Κοινοβούλιο πει όχι σε «άτακτο» Brexit, τότε την επόμενη μέρα θα κληθεί και πάλι η Βουλή να ψηφίσει αν η κ. Μέι ζητήσει από την Ε.Ε. καθυστέρηση στο Brexit. ■

Ανακοίνωση έβγαλε το Νοσοκομείο Κεφαλονιάς

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	03-03-2019
Επιφάνεια:	24.49 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



 **Ανακοίνωση έβγαλε** το Νοσοκομείο Κεφαλονιάς, λέγοντας ότι, ως νόμιμος ιδιοκτήτης του οικοπέδου του πρώην Παιδικού Νοσοκομείου, ουδεμία άδεια έχει δώσει στον Δήμο για να το κάνει άμεσα (σύμφωνα με τα μεγαλεπήβολα σχέδια του Μεγάρου) δημοτικό πάρκινγκ.
Μα, είναι δυνατόν να τους «ταράξει» λίγο πριν από τις εκλογές;

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	03-03-2019
Επιφάνεια:	147.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πόσοι πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη στην Ελλάδα

Μετά από αίτημα της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) έκανε ενημέρωση σχετικά με τον αριθμό πασχόντων από σακχαρώδη διαβήτη στην Ελλάδα.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τα στοιχεία της ΗΔΙΚΑ, το πλήθος των ατόμων που έχουν ενταχθεί σε τουλάχιστον ένα θεραπευτικό πρωτόκολλο σακχαρώδη διαβήτη είναι 965.293.

Ο αριθμός των πασχόντων ανά θεραπευτικό πρωτόκολλο σακχαρώδη διαβήτη έχει διαμορφωθεί ως εξής:

1. ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 1 (ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΕΞΑΡΤΩΜΕΝΟΣ): 48.837
2. ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2: 930.750
3. ΑΛΛΟΙ ΤΥΠΟΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ: 8.621
4. ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ: 6.075
5. ΝΕΟΓΝΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ: 16
6. ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΠΕΝΙΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ: 102

Όπως επισημαίνει η ΗΔΙΚΑ στο έγγραφό της, «για το πλήθος των πασχόντων ανά πρωτόκολλο προσμετρούνται τα άτομα που έχουν ενταχθεί σε κάθε ένα πρωτόκολλο. Σε περίπτωση που ένα άτομο έχει ενταχθεί σε περισσότερα του ενός πρωτόκολλα, τότε θα προσμετρηθεί σε κάθε ένα από τα πρωτόκολλα αυτά. Για τον λόγο αυτό δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να αθροιστεί το πλήθος των πασχόντων ανά πρωτόκολλο για να παραχθεί ο συνολικός αριθμός των πασχόντων από σακχαρώδη διαβήτη στην Ελλάδα».

Πηγή: ALPHA FREEPRESS Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 02-03-2019
Επιφάνεια: 293.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



MYTILINEOS Δωρεά στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

Η MYTILINEOS συνεχίζει τη σημαντική συνεργασία που ξεκίνησε το 2017, με τον Μη Κερδοσκοπικό Οργανισμό «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», στηρίζοντας την αποστολή του σωματείου για τη δημιουργία και την αναβάθμιση Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στα Κέντρα Υγείας και τα Παιδιατρικά **Νοσοκομεία** της χώρας, αλλά και την ευρύτερη ενημέρωση των γονέων και των εκπαιδευτικών για τα θέματα των παιδικών τραυματισμών.

Στο πλαίσιο της συνεργασίας αυτής, η MYTILINEOS ολοκλήρωσε πρόσφατα την παροχή απαραίτητου ιατρικού εξοπλισμού για την άρτια λειτουργία της Αίθουσας Επειγόντων Περιστατικών και της Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού **Νοσοκομείου** Ιωαννίνων. Με την ολοκλήρωση του έργου είναι πλέον εφικτή η υπηρεσία της άμεσης ανταπόκρισης του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** από την πρώτη κρίσιμη ώρα για οποιονδήποτε τραυματισμό ενός παιδιού, κερδίζοντας πολύτιμο χρόνο για την έκβαση της υγείας του.

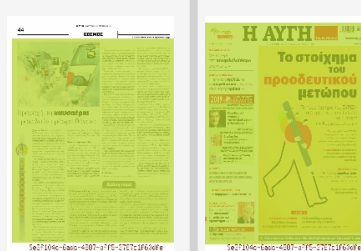
Συνολικά προβλέπεται ότι η Αίθουσα Επειγόντων Περιστατικών θα προσφέρει άμεση βοήθεια σε περισσότερα από 5.700 παιδιά ετησίως, ενώ περίπου 2.500 παιδιά εξετάζονται είτε ως χρόνια περιστατικά, είτε στα ειδικά Ιατρεία της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής.

Το έργο αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα αν ληφθεί υπόψη ότι η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική Ιωαννίνων καλύπτει τις περιοχές Ηπείρου, Κέρκυρας, Λευκάδας, Αιτωλοακαρνανίας, Δυτικής Μακεδονίας και Νοτίου Αλβανίας. Μετά την άφιξη χιλιάδων προσφύγων στην περιοχή της Ηπείρου, η κλινική παρέχει νοσοκομειακή αλλά και πρωτοβάθμια φροντίδα σε εκατοντάδες προσφυγόπουλα.

Συγχρόνως, συνεχίζεται η συνεισφορά της εταιρείας στα προγράμματα πρόληψης του σωματείου, με την κάλυψη εξόδων εκτύπωσης και δωρεάν διανομής πληροφοριακού υλικού σε εκπαιδευτικούς και γονείς καθώς η πρόληψη παραμένει η αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των παιδικών τραυματισμών.

Η MYTILINEOS εξάλλου έχει ήδη δημιουργήσει εξολοκλήρου το ΤΕΠ του Γενικού **Νοσοκομείου** Λιβαδειάς, έχει εξοπλίσει με τα απαραίτητα μηχανήματα το Παιδιατρικό Ιατρείο του Κέντρου Υγείας Ύδρας και έχει συμβάλει σημαντικά στην δημιουργία του αντίστοιχου ΤΕΠ του Γενικού **Νοσοκομείου** Λάρισας, υποδομές υγείας που υπολογίζεται ότι εξυπηρετούν περισσότερα από 16.000 παιδιά σε ετήσια βάση.





Προσοχή, τα καυσαέρια προκαλούν πρόωρο θάνατο

» **Αν και δεν** είναι η πρώτη φορά που οι βλαβερές συνέπειες των καυσαερίων απ' τα κάθε λογής οχήματα και μέσα μεταφοράς τεχνολογίας ορυκτών υδρογονανθράκων έρχονται στο **κέντρο** της δημόσιας προσοχής και γίνονται θέμα, είναι ίσως η πρώτη φορά που μια λεπτομερώς τεκμηριωμένη επιστημονική μελέτη παγκόσμιας κλίμακας συνδέει ευθέως την ατμοσφαιρική ρύπανση από τις μεταφορές με χιλιάδες πρόωρους θανάτους σ' όλο τον κόσμο κάθε χρόνο.

Η εν λόγω έρευνα έγινε από τη ΜΚΟ Παγκόσμιο Συμβούλιο για τις Καθαρές Μεταφορές (ICCT) και την υπογράφησαν οι Δρ. Σούζαν Ανεμπέργκ της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** του Πανεπιστημίου Τζορτζ Ουάσιγκτον, ο Δρ. Ντέιβεν Χεντ του τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών του Πανεπιστημίου του Κολλοράντο και οι ειδικοί ερευνητές του ICCT Τζος Μίλερ και Ρέι Μίντζαρς.

Στην επιτροπή αξιολόγησής της συμμετείχαν εκπρόσωποι του Πανεπιστημίου της Βρετανικής Κοινοπολιτείας, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, της Παγκόσμιας Τράπεζας και της Ελβετικής Υπηρεσίας Ανάπτυξης και Συνεργασίας.

Οι ερευνητές συνηγορούν αθροιστικά την ατμοσφαιρική επιβάρυνση από τις εκπομπές καυσαερίων από τροχοφόρα οχήματα ντιζέλ - ανάμεσα στους ιδιωτικούς χρήστες, λεωφορεία και φορτηγά - από οχήματα που χρησιμοποιούν βενζίνη, υγραέριο, φυσικό αέριο ή ακόμα και ηλεκτρισμό, από τον σιδηρόδρομο, τα γεωργικά μηχανήματα, τον μηχανολογικό εξοπλισμό και φυσικά από τη διεθνή ναυσιπλοΐα, τα πλοία εμπορευματικών μεταφορών, τα πετρελαιοφόρα, τα αθλητικά, τα κρουαζιερόπλοια, τα φέρι μπόουτ κ.ο.κ.

Η μελέτη συσχετίζει τις εκπομπές καυσαερίων, τη γενικότερη ατμοσφαιρική ρύπανση και τα υπάρχοντα επιδημιολογικά μοντέλα για να εκτιμήσει το μερίδιο συνεισφοράς του τομέα των μεταφορών στη συγκέντρωση αιωρούμενων μικροσωματιδίων και όζοντος στην ατμό-

σφαιρα και να εντοπίσει το «αποτύπωμα» τους στη **δημόσια υγεία** λαμβάνοντας ως «δειγματοληπτικές» χρονικές περιόδους τα έτη 2010 και 2015.

Όζον και μικροσωματίδια

Τα συμπεράσματα είναι συνταρακτικά: 361.000 πρόωροι θάνατοι το 2010 και 385.000 το 2015 οφείλονται στις εκπομπές ρύπων από τις εξατμίσεις οχημάτων και μεταφορικών μέσων. Οι αριθμοί αυτοί αντιστοιχούν σε ποσοστό άνω του 11% των συνολικών πρόωρων θανάτων παγκοσμίως (3,4 εκατομμύρια) εξαιτίας της συγκέντρωσης όζοντος και μικροσωματιδίων στην ατμόσφαιρα.

Το 84% των θανάτων σημειώθηκαν στις χώρες του G20 και το 70% αφορούν τις τέσσερις μεγαλύτερες αγορές οχημάτων στον κόσμο: Κίνα, Ινδία, Ευρωπαϊκή Ένωση, Ηνωμένες Πολι-

τείες.

Κύριος υπαίτιος του φαινομένου θεωρούνται οι κινητήρες ντιζέλ. Τα πετρελαιοκίνητα οχήματα ευθύνονται για το 47% των πρόωρων θανάτων εξαιτίας της ατμοσφαιρικής ρύπανσης από τις μεταφορές, ωστόσο στη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ιταλία και την Ινδία, όπου τα αυτοκίνητα ντιζέλ είναι περισσότερα, το συγκεκριμένο ποσοστό φθάνει στο 66%.

Συνδυαστικά οι συγκεντρώσεις όζοντος και αιωρούμενων μικροσωματιδίων από τις εκπομπές καυσαερίων μεταφορικών μέσων προκαλέσαν σχετιζόμενες με την ατμοσφαιρική ρύπανση ασθένειες, όπως καρδιακά **νοσήματα**, **παθήσεις** των πνευμόνων και εγκεφαλικά, που επιβάρυναν τα συστήματα υγείας με το αστρονομικό κόστος του ενός τρισεκατομμυρίου δολαρίων το 2015.

Ιατρικές μελέτες έχουν ανακαλύψει την ύπαρξη στενής σχέσης μεταξύ της έκθεσης σε αιωρούμενα μικροσωματίδια και του πρόωρου θανάτου από καρδιακές και πνευμονικές **παθήσεις**. Τα μικροσωματίδια με διάμετρο μικρότερη των 2,5 μικρών (χιλιοστών του χιλιοστού) εκπέμπονται στον αέρα απευθείας από διάφορες ανθρωπογενείς ή φυσικές δραστηριότητες (π.χ. καύση υδρογονανθράκων, εκπομπές καυσαερίων, δασικές πυρκαγιές, εκρήξεις ηφαιστειών) ή σχηματίζονται όταν αέρια και σωματίδια αλληλεπιδρούν μεταξύ τους στην ατμόσφαιρα.

Για παράδειγμα, το διοξείδιο του θείου που εκπέμπεται από τους θερμικούς σταθμούς ηλεκτροπαραγωγής αντιδρά με το οξυγόνο και τα σταγονίδια νερού της ατμόσφαιρας σχηματίζοντας μικροσωματίδια θειικού οξέος. Τα αιωρούμενα μικροσωματίδια, γνωστά και ως PM2.5, προκαλούν ή επιδεινώνουν χρόνιες νόσους όπως το άσθμα και η βρογχίτιδα, ενώ είναι γνωστό ότι μπορούν να οδηγήσουν σε καρδιακή προσβολή.

Λόγω του εξαιρετικά μικρού μεγέθους τους που τα καθιστά ανιχνεύσιμα μόνον από ηλεκτρονικό μικροσκόπιο, τα σωματίδια με διάμετρο 2,5 μικρών είναι ικανά να εισχωρήσουν στον οργανισμό από τη μύτη και τον λαιμό και να διεισδύσουν βαθιά στους πνεύμονες. Κάποια μπορούν να εισέλθουν ακόμη και στο κυκλοφορικό σύστημα...

Στατιστικές

Μελέτη που δημοσιεύθηκε στην «Επιθεώ-

ρησης της Αμερικανικής Ιατρικής Εταιρείας» (Journal of the American Medical Association) υποστηρίζεται ότι η μακροχρόνια έκθεση σε PM2.5 μπορεί να οδηγήσει στην εναπόθεση πλάκας στις αρτηρίες προκαλώντας αγγειακή φλεγμονή και σκλήρυνση των αρτηριών με αποτέλεσμα καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο.

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι για κάθε 10 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο αύξησης της ατμοσφαιρικής ρύπανσης με αιωρούμενα μικροσωματίδια υπάρχει αυξημένος κίνδυνος θνησιμότητας από γενικά αίτια, καρδιοαναπνευστικές **παθήσεις** και καρκίνο του πνεύμονα κατά 4%, 6% και 8% αντίστοιχα.

Οι αστικές περιοχές με τις υψηλότερες συγκεντρώσεις ατμοσφαιρικών ρύπων από τις μεταφορές το 2015 ήταν το Γκουανγκζού (βιομηχανικό και εμπορικό **κέντρο** της νότιας Κίνας), το Τόκιο, η Σαγκάη, η Πόλη του Μεξικού, το Κάιρο, το Νέο Δελχί, η Μόσχα, το Πεκίνο, το Λονδίνο και το Λος Άντζελες.

Αντίθετα, με βάση τον πληθυσμό, οι αστικές περιοχές με τον υψηλότερο αριθμό θανάτων ανά 100.000 κατοίκους εξαιτίας της ατμοσφαιρικής ρύπανσης απ' τις μεταφορές ήταν το Μιλάνο, το Ταρίνο, η Στουτγκάρδη, το Κίεβο, η Κοιλάνια, το Χάρλεμ (στην Ολλανδία), το Βερολίνο, το Ρότερνταμ, το Λονδίνο και το Λιντς στην κεντρική Αγγλία.

Σημειώτέον ότι οι επιστήμονες θεωρούν τις παραπάνω εκτιμήσεις «συντηρητικές», καθώς στη μελέτη τους δεν έλαβαν υπόψη όλους τους τύπους των επιβλαβών εκπομπών ή όλων των συνδεδεμένων με τη ατμοσφαιρική ρύπανση ασθενειών.

Μόνο στην Κίνα περίπου 114.000 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους από τις εκπομπές ρύπων οχημάτων το 2015. Στις ΗΠΑ 22.000 θάνατοι φέρεται ότι συνδέονται με τη ρύπανση από τις εξατμίσεις, εκ των οποίων το 43% αποδίδεται σε εκείνες των πετρελαιοκίνητων. Η Ινδία επίσης κατέγραψε 74.000 πρόωρους θανάτους από τα καυσαέρια οχημάτων, 13.000 η Γερμανία, 7.800 η Ιταλία και 6.400 η Γαλλία.

Γενικά, η εικόνα είναι χειρότερη για τη Γερμανία, όπου καταγράφονται κατά μέσο όρο 17 πρόωροι θάνατοι ανά 100.000 κατοίκους λόγω της ρύπανσης από τα μέσα μεταφοράς, ένα ποσοστό που είναι τρεις φορές υψηλότερο από τον παγκόσμιο μέσο όρο.

Δράση τώρα

» **Παρά την υιοθέτηση** αυστηρότερων κανονισμών για τις εκπομπές ρύπων σε μερικές μεγάλες αγορές οχημάτων, ο τομέας των μεταφορών εξακολουθεί να συνεισφέρει σε μεγάλο βαθμό στην αύξηση, σε παγκόσμια κλίμακα, των ασθενειών που προκαλούνται από την ατμοσφαιρική ρύπανση, καταλήγοντας στο συμπέρασμά τους οι ερευνητές.

Το στοιχείο αυτό υποδηλώνει την ανάγκη να καταστεί κεντρικό θέμα των εθνικών και τοπικών διαχειριστικών σχεδίων για τον περιορισμό της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και της επιβάρυνσης που αυτή προκαλεί στη **δημόσια υγεία** η μείωση των εκπομπών ρύπων από τις δημόσιες και ιδιωτικές μεταφορές.

Σε περιοχές του κόσμου όπου τα διεθνή πρότυπα εκπομπών ρύπων δεν έχουν ακόμα υιοθετηθεί οι αρχές πρέπει να αναλάβουν δράση για να επιταχύνουν τη διαδικασία υιοθέτησής τους, επισημαίνεται στη μελέτη.

«Η μεγάλη επιβάρυνση της δημόσιας υγείας από τα πετρελαιοκίνητα οχήματα στην Ευρώπη υπογραμμίζει την ανάγκη θέσπισης κανονισμών παγκόσμιας κλίμακας για τις εκπομπές ρύ-

πων, αλλά σαφώς και της τήρησης και της επιβολής αυτών των κανονισμών» επισημαίνει ο ένας εκ των συνακτών της έκθεσης του ICCT, ο Τζος Μίλερ, κάνοντας παράλληλα έκκληση για ειλικρινείς ενέργειες ώστε να αντικατασταθούν τα ρυπογόνα οχήματα με νέα, πιο «καθαρά».

Οι ερευνητές καλούν επίσης τις ρυθμιστικές αρχές κυβερνήσεων και εμπορικών μπλοκ που έχουν ήδη υιοθετήσει τα διεθνή πρότυπα για τις εκπομπές καυσαερίων να υπολογίσουν τα οφέλη, περαιτέρω μείωσης της ατμοσφαιρικής επιβάρυνσης από τις μεταφορές με στρατηγικές για τη μείωση των εκπομπών από τα ήδη χρησιμοποιούμενα οχήματα, όπως π.χ. με την καθιέρωση κυκλοφοριακών ζωνών χαμηλών εκπομπών, με προγράμματα απόσυρσης, αλλά και στοχευμένης ανανέωσης του υπάρχοντος στόλου.

Για τους ερευνητές του ICCT, ειδικά οι αστικές περιοχές μπορούν να δικαιολογήσουν πιο φιλόδοξες δράσεις λόγω της δυσανάλογης έκθεσής τους στις εκπομπές ρύπων από τις μεταφορές.