

Η ΑΞΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ Σε επαγρύπνηση για την επανεμφάνιση διφθερίτιδας

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	07-12-2019
Επιφάνεια:	352.51 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η ΑΞΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Σε επαγρύπνηση για την επανεμφάνιση διφθερίτιδας

Σε επαγρύπνηση βρίσκονται οι αρμόδιες υπηρεσίες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** μετά την επιβεβαίωση ότι ο θάνατος 8χρονου αγοριού, στις 26 Νοεμβρίου, προήλθε από διφθερίτιδα. Οι γιατροί χαρακτηρίζουν εξαιρετικά ασυνήθιστο το περιστατικό και τονίζουν την αξία του **εμβολιασμού**. **Σελ. 6**

Επαγρύπνηση για επανεμφάνιση διφθερίτιδας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε επαγρύπνηση βρίσκονται οι αρμόδιες υπηρεσίες του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** μετά και την επιβεβαίωση από εργαστήριο του Ηνωμένου Βασιλείου του πρώτου έπειτα από περίπου 30 χρόνια περιστατικού διφθερίτιδας που καταγράφεται στη χώρα μας. Οι ειδικοί γιατροί χαρακτηρίζουν εξαιρετικά ασυνήθιστο το περιστατικό και τονίζουν την αξία του **εμβολιασμού** έναντι τη διφθερίτιδας τόσο στα παιδιά όσο και στους ενήλικες, ως το μόνο μέτρο προστασίας απέναντι στη νόσο. Τα αποτελέσματα από το εξειδικευμένο εργαστήριο δημόσιας υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου επιβεβαίωσαν τα αρχικά εργαστηριακά ευρήματα από το **Νοσοκομείο Παιδών «Παν. & Αγλαΐα Κυριακού»**, σύμφωνα με τα οποία ο 8χρονος ασθενής που κατέληξε στις 26 Νοεμβρίου είχε προσβληθεί από διφθερίτιδα. Όπως ανέφερε στην «Κ» η παιδίατρος - λοιμωξιολόγος, υπεύθυνη του τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του **ΕΟΔΥ**, κ. Θεανώ Γεωργακοπούλου, πρόκειται για ένα εξαιρετικά ασυνήθιστο περι-



Τα αποτελέσματα από το Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας του Ηνωμ. Βασιλείου επιβεβαίωσαν τα αρχικά ευρήματα από το **Νοσοκομείο Παιδών**.

στατικό, λαμβάνοντας υπόψη την επιβεβαίωση που είχε ο **ΕΟΔΥ** από τους παιδίατρος του 8χρονου παιδιού που προσβλήθηκε από τοξικογενικό στέλεχος του βακτηριδίου, ότι ήταν πλήρως εμβολιασμένο, με βάση τις προβλεπόμενες για την ηλικία του δόσεις, έναντι της δι-

Εξαιρετικά ασυνήθιστο το περαστικό με τον 8χρονο, σύμφωνα με τους ειδικούς γιατρούς, που τονίζουν την αξία του εμβολιασμού.

φθερίτιδας. «Δεν ανησυχούμε, αλλά είμαστε σε επαγρύπνηση», σημειώνει η κ. Γεωργακοπούλου, προσθέτοντας ότι έχουν γίνει όλες οι απαραίτητες ενέργειες για την επιτήρηση των στενών επαφών που είχε ο 8χρονος στο σχολείο και στην κοινότητα. Σύμφωνα με την ίδια, έχει ελεγχθεί η εμβολιαστική κάλυψη των συμμαθητών του 8χρονου, ενώ έχουν ληφθεί και ρινοφαρυγγικά επιχρίσματα στις στενές επαφές του άτυχου παιδιού για το ενδεχόμενο κάποιος να έχει προσβληθεί από διφθερίτιδα, χωρίς, τουλάχιστον έως τώρα, να έχει επιβεβαιωθεί αυτό το ενδεχόμενο.

Σημειώνεται ότι το εμβόλιο έναντι της διφθερίτιδας είναι ένα από τα βασικά εμβόλια που συστήνονται από το Εθνικό Πρόγραμμα **Εμβο-**

λιασμού και χαρακτηρίζεται πολύ αποτελεσματικό. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα, τα Ελληνόπουλα στον γενικό πληθυσμό είναι σε ποσοστό που αγγίζει το 99% εμβολιασμένα έναντι της νόσου, αν και υπάρχουν θύλακες εμβολιαστικού κενού σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού (π.χ. Ρομά).

Όπως τονίζει η κ. Γεωργακοπούλου, «στέλνουμε για μία ακόμα φορά το μήνυμα της εξαιρετικής σημασίας του **εμβολιασμού** έναντι της νόσου και ο οποίος θα πρέπει να γίνεται σε παιδιά και ενήλικες». Υπενθυμίζεται ότι, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα **Εμβολιασμού**, η «θωράκιση» έναντι της διφθερίτιδας στα παιδιά προβλέπει τη διενέργεια έξι δόσεων του εμβολίου. Οι τρεις δόσεις γίνονται τους πρώτους 12 μήνες της ζωής του παιδιού, μία δόση γίνεται στην ηλικία των 18 μηνών, μία μεταξύ 4 και 5 ετών και η τελευταία στην ηλικία των 11 ετών. Έπειτα από αυτή την ηλικία το εμβόλιο κατά της διφθερίτιδας πρέπει να επαναλαμβάνεται ανά δεκαετία στους ενήλικες, με δεδομένο ότι η ανοσία του οργανισμού έναντι της συγκεκριμένης νόσου φθίνει με το πέρασμα του χρόνου.

Το άγνωστο «σύνθημα» Κικίλια για τον ασθενή

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	17-18	Ημερομηνία έκδοσης:	07-12-2019
Επιφάνεια:	302.6 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το άγνωστο
«σύνθημα»
Κικίλια για
τον ασθενή

➡ Σελ. 18

Το «άγνωστο σύνθημα» του Βασίλη Κικίλια



Με καθαρά θετικό κοινωνικό πρόσημο, το επιτελείο του υπουργείου Υγείας δουλεύει από την πρώτη μέρα, με απόλυτη προτεραιότητα τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού. Καρκινοπαθείς, πάσχοντες από κυστική ίνωση, ασθενείς που λαμβάνουν γ-σφαιρίνη και πολλές άλλες κατηγορίες ασθενών έχουν ήδη αντικρίσει το ανθρώπινο πρόσωπο της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Όμως, κακά τα ψέματα. Η μεγάλη μάχη δίνεται στα νοσοκομεία μας. Και εκεί, μετά την εγκατάλειψη του ΕΣΥ από τον ΣΥΡΙΖΑ, χρειάζονται απαραίτητα προσλήψεις.

Ο Βασίλης Κικίλιας ανακοίνωσε μέσα στην εβδομάδα 175 διορισμούς γιατρών στα Επείγοντα των νοσοκομείων της Αττικής, 1.300 θέσεις κυρίως νοσηλευτών και τραυματιοφορέων στα νοσοκομεία όλης της χώρας και 50 θέσεις πληρωμάτων ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ.

Το ρεπορτάζ από την Αριστοτέλους μεταδίδει πως ακολουθούν μέσα στον επόμενο μήνα ακόμα πάνω από 900 προσλήψεις μόνιμων γιατρών σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, 800 συμβάσεις νέων γιατρών όλων των ειδικοτήτων (που έχουν πάρει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος μετά το 2012) με τον ΕΟΠΥΥ, ενώ σε τελικό στάδιο επεξεργασίας βρίσκονται οι προσλήψεις 1.500 ειδικευόμενων νοσηλευτών.

Σχεδόν 5.000 προσλήψεις, δηλαδή, τους επόμενους μήνες. Αν, δε, συνυπολογίσουμε και τη διατήρηση 4.000 εργαζομένων στα νοσοκομεία μέσω προγραμμάτων του ΟΑΕΔ, αλλά και την ανανέωση 300 θέσεων επικουρικών γιατρών μέσω ΕΣΠΑ, ο αριθμός αγγίζει τις 10.000!

Κάτι καλό γίνεται στο υπουργείο Υγείας. Απλά, μεθοδικά, χωρίς τυμπανοκρουσίες και επικοινωνιακές πομφόλυγες, ο Βασίλης Κικίλιας «θωρακίζει» τα νοσοκομεία όλης της χώρας, για να υλοποιήσει την κουβέντα που είπε αναλαμβάνοντας το «καυτό» χαρτοφυλάκιο: Πρώτα ο ασθενής!

ΑΠΟΣΤΟΛΗ: Βοήθεια στην Αλβανία από την Ομάδα Αμεσης Δράσης του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 07-12-2019

Επιφάνεια: 146.74 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Βοήθεια στην Αλβανία από την Ομάδα Αμεσης Δράσης του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΕ την αποστολή της στην Αλβανία η Ομάδα Αμεσης Δράσης του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), η οποία παρέδωσε υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό που συγκεντρώθηκε στο πλαίσιο της δράσης «Όλοι Μαζί Μπορούμε» του ΣΚΑΪ, για τους σεισμόπληκτους της γειτονικής χώρας. Η Ομάδα του ΙΣΑ μετέβη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο των Τιράνων και στο νοσοκομείο του Δυρραχίου και παρέδωσε το υλικό. Παράλληλα οι γιατροί της ομάδας συνέβαλαν στην ιατρική κάλυψη των τραυματιών ενισχύοντας το ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων. Επίσης, η Ομάδα μετέβη στην ελληνική πρεσβεία και είχε συνομιλίες σχετικά με τη συνδρομή του ΙΣΑ σε προβλήματα που ανακύπτουν στην υγειονομική κάλυψη των ομογενών.

«Η Ομάδα Αμεσης Δράσης του ΙΣΑ αποτελεί μία ακόμα έμπρακτη απόδειξη της αλληλεγγύης των ιατρών της Αθήνας. Στόχος μας είναι να δημιουργήσουμε μία γέφυρα ανθρωπιάς για να



βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας που έχουν ανάγκη. Εκφράζουμε τη συμπαράστασή μας στους πολίτες της Αλβανίας που επλήγησαν από τον φονικό σεισμό και ευχόμαστε ταχεία ανάρρωση στους τραυματίες», ανέφερε ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης.

21.000 εμβόλια στα νοσοκομεία αλλά... στα φαρμακεία εκλείπουν

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

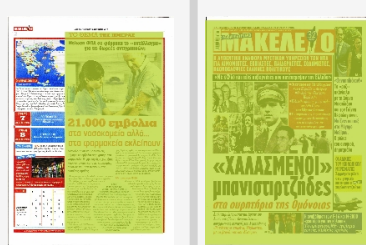
Ημερομηνία έκδοσης: 07-12-2019

Επιφάνεια: 556.95 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Μείωση ΦΠΑ σε φάρμακα το «αντάλλαγμα» για τις δωρεές αντιγριπικών;



21.000 εμβόλια στα νοσοκομεία αλλά... στα φαρμακεία εκλείπουν

Δύσκολο είναι να βρει κανείς σήμερα το εμβόλιο της γρίπης στα φαρμακεία. Η ζήτηση έχει χτυπήσει κόκκινο, ακόμη και στις κατηγορίες πολιτών που δεν ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.

Φέτος αναμένεται να διατεθούν στη χώρα μας συνολικά περίπου 2,9 εκατ. δόσεις αντιγριπικού εμβολίου.

Οι ελλείψεις που παρατηρήθηκαν πριν από έναν μήνα αποδίδονται και στις παραγγελίες των φαρμακείων. Τα φαρμακεία ξεκίνησαν να παραλαμβάνουν τα πρώτα εμβόλια από τις αρχές του Οκτωβρίου, με τις προπαραγγελίες από τις αποθήκες να γίνονται πριν από τον Αύγουστο. Όπως εξηγούν φαρμακοποιοί, οι ελλείψεις προκλήθηκαν από τον συνδυασμό της μεγάλης ζήτησης σε σχέση με το απόθεμα των φαρμακείων, τα οποία με τη σειρά τους κάνουν σταδιακά παραγγελίες, καθώς τα εμβόλια δεν επιστρέφονται.

Την ίδια στιγμή, 21.000 αντιγριπικά εμβόλια διένειμε τις προηγούμενες ημέρες ο **Εθνικός Οργανισ-**

μός Δημόσιας Υγείας στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας, για την υγειονομική θωράκιση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Τα αντιγριπικά εμβόλια ήταν δωρεά των εταιρειών Βιανέξ, Glaxo Smith Kline και Mylan προς τον ΕΟΔΥ. Είναι γεγονός ότι μέχρι στιγμής ειδικό κονδύλι για τους εμβολιασμούς δεν υπάρχει, ενώ οι φαρμακευτικές προσφέρουν δωρεάν τα εμβόλια στο σύστημα υγείας και η δαπάνη επιστρέφει πίσω στις εταιρείες μέσω clawback. Υπάρχουν άραγε άλλα ανταλλάγματα για την «καλή» κίνηση με τα εμβόλια;

Μείωση του ΦΠΑ

Μείωση του ΦΠΑ σε φάρμακα βαρύτατων ασθενειών προωθεί ο υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, με τροπολογία που κατέθεσε στη Βουλή. Με την εν λόγω τροπολογία υπάγονται εφεξής στον υπερμειωμένο συντελεστή ΦΠΑ 6% από 13% που ισχύει και τα φάρμακα για την ιατρική του ανθρώπου των δασμολογικών κλάσεων 3003 και 3004, τα εμβόλια και ανοσολογικά προϊόντα για την ιατρική του ανθρώπου δασμολογικής κλάσης 3002. Πρόκειται για φαρμακευτικά προϊόντα, τα οποία χορηγούνται σε ασθενείς με δυσάστα **νοσήματα**, όπως, καρκίνος, διαβήτης, ρευματοειδής αρθρίτιδα και μυασθένεια.

Και τα νοσοκομεία θέλουν τον γιατρό τους

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	07-12-2019
Επιφάνεια:	184.47 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Και τα νοσοκομεία θέλουν τον γιατρό τους

■ Μέσα στον κουρνιαχτό που ξεσηκώθηκε για τους διορισμούς στα νοσοκομεία, ίσως δεν επισημάνθηκε το γεγονός ότι υπάρχουν ειδικοί και καταξιωμένοι επιστήμονες, σε σχέση με τη διοίκηση νοσοκομείων, αλλά αγνοήθηκαν και αντ' αυτών διορίστηκαν άσχετοι με αυτό το αντικείμενο. Αναφέρουμε ως παράδειγμα την Αναστασία Μπαλασπούλου που σπούδασε «Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων» στην ΑΣΟΕΕ, ενώ είναι απόφοιτος της ΕΣΔΥ και κάτοχος πτυχίου Μάστερ στη Λήψη Αποφάσεων από το London School of Economics.

Πριν από την θέση της Διοικήτριας του Ιπποκράτειου, είχε διατελέσει Διοικήτρια του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα» και Διοικητική Διευθύντρια στα νοσοκομεία «Παμμακάριστος» & «Μεταξά». Από το 2006 είναι Επιστημονική Συνεργάτις της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), υπεύθυνη για το μάθημα «Χρηματοοικονομική Διοίκηση Νοσοκομείου» και συνυπεύθυνη για το μάθημα «Λήψη Αποφάσεων στις Υπηρεσίες Υγείας». Έχει μελετήσει το σύστημα DRGs, που είναι το νέο σύστημα χρηματοδότησης των νοσοκομείων που αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση της χώρας. Έχει

υποβάλει αίτηση σε δύο Νοσοκομεία, στο «Λαϊκό» και στο «Ιπποκράτειο», αλλά εκεί διορίστηκαν ένας δικηγόρος και ένας ψυχολόγος. Η συνάφεια των πτυχίων (βασικών και μεταπτυχιακών) και η δομημένη και αποτελεσματική εμπειρία προφανώς παραμένουν ζητούμενο στη χώρα, ενώ ο βαθμός κομματικής εμπλοκής και οι γνωριμίες κυριαρχούν ως κριτήρια επιλογής Διοικήσεων σε οργανισμούς που αποτελούν βαριά βιομηχανία και απαιτούν υψηλή εξειδίκευση. Ιδιαίτερος μπροστά στην πρόκληση εισαγωγής νέου τρόπου χρηματοδότησης του νοσοκομειακού τομέα και αντιμετώπισης της αυξημένης ζήτησης θα έπρεπε να είναι πιο προσεκτικοί γιατί η χώρα δεν έχει την πολυτέλεια απόρριψης των Αριστών.



Η αλήθεια για τα ρομπότ στα χειρουργεία

Οι εξελίξεις στην αντικατάσταση των αρθρώσεων άνω και κάτω άκρου, η ρομποτική στην αρθροπλαστική του ισχίου και του γόνατος και η παρουσίαση χειρουργικών τεχνικών σύμφωνα με τις νέες τεχνολογίες εντάσσονται στα αντικείμενα συζήτησης το 6ο Διεθνούς Συνεδρίου Αρθροπλαστικής Χειρουργικής με τίτλο «Η νέα εποχή της Ρομποτικής Χειρουργικής».

Διαδεδομένη

Η χρήση ρομπότ στην ορθοπαιδική χειρουργική είναι πλέον διαδεδομένη. «Τα ρομπότ χρησιμοποιούνται τα τελευταία χρόνια στην ορθοπαιδική.

Στην Ελλάδα υπάρχουν συγκεκριμένα ρομπότ, που χρησιμοποιούνται για αρθροπλαστικές σε συγκεκριμένα ιδιωτικά νοσοκομεία γιατί είναι επενδύσεις εκατομμυρίων που ξεπερνούν τις οικονομικές δυνατότητες ενός δημόσιου νοσοκομείου. Υπάρχουν γιατροί οι οποίοι επικαλούνται τη χρήση ρομπότ, ενώ στην πραγματικότητα αυτό που "βαπτίζουν" ρομπότ είναι ηλεκτρονική πλοήγηση με τη χρήση ενός καθοδηγητήρα. Δεν υπάρχουν 100 ρομπότ στη χώρα και επομένως δεν μπορεί οποιοςδήποτε να λέει ότι χρησιμοποιεί ρομπότ» ανέφερε ο πρόεδρος του συνεδρίου, καθηγητής Ελευθέριος Τσιολίδης, διευθυντής της Πανεπιστημιακής Ορθοπαιδικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου».

ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΓΝΟΥΝ ΤΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 07-12-2019
Επιφάνεια: 63.24 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΓΝΟΥΝ ΤΗ ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής έχει αλλάξει τη δεκαετία στην οποία ενδέχεται να εμφανίσει ένας οργανισμός χοληστερόλη. Πλέον τη συναντάμε και σε νέους στην Ελλάδα. Το παράδοξο είναι ότι οι τέσσερις στους 10 Έλληνες φαίνεται να μην έχουν εξεταστεί για αυτήν. Ο διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής του **Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν»** Γεώργιος Ανδρικόπουλος εξήγησε ότι ένα μεγάλο μέρος των Ελλήνων, το 41%, δεν γνωρίζει τα επίπεδα της χοληστερόλης του. Σε πρόσφατη συνέντευξη Τύπου ο κ. Ανδρικόπουλος μίλησε για τα αποτελέσματα προγράμματος με δεδομένα από περισσότερους από 68.000 εθελοντές με ηλικία μεγαλύτερη από 14 έτη.

Η Ελλάδα μένει πίσω στην πορεία της εξάλειψης της ηπατίτιδας C

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	08-12-2019
Επιφάνεια:	95.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η Ελλάδα μένει πίσω στην πορεία της εξάλειψης της ηπατίτιδας C

Ο Σύλλογος Ασθενών Ηπατος Ελλάδος «Προμηθέας» εκφράζει την έντονη ανησυχία του αναφορικά με την κωλυσιεργία - αδιαφορία που έχει υποδείξει μέχρι στιγμής η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναφορικά με την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την εκρίζωση της ηπατίτιδας C. Σε ανακοίνωσή του τονίζει τα εξής:

Ο «Προμηθέας» έχοντας αποτελέσει έναν βασικούς εταίρους της προσπάθειας εξάλειψης της νόσου, αναλαμβάνοντας την ευθύνη της ενημέρωσης της πολιτική ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, απέστειλε ήδη 4 επιστολές προς τον υπουργό Υγείας, κ. Β. Κικίλια αλλά και τον γενικό γραμματέα Δημόσιας Υγείας κ. Π. Πρεζεράκο θέτοντας υπόψη τους τα βασικά προβλήματα. Δυστυχώς όμως μέχρι και σήμερα δεν έχουμε λάβει καμία απάντηση. Συγκεκριμένα θέσαμε υπόψη τους:

- Η υποδιάγνωση παραμένει σε πολύ υψηλά επίπεδα (80%), μέχρι το 2021 πρέπει να γίνουν όλες οι ενέργειες, ώστε ποσοστό των επίσημα διαγνωσμένων ασθενών να έχει διπλασιαστεί στο 40%.

- Ενώ η επιστήμη έχει δώσει απάντηση στην ηπατίτιδα C, καθώς πλέον τα διαθέσιμα φάρμακα θεραπεύουν σε ποσοστό 98% τους ασθενείς που ζουν με τον ιό, στην Ελλάδα ελάχιστοι είναι αυτοί που μέχρι στιγμής έχουν ευεργετηθεί. Στην χώρα μας δεν έχουμε καταφέρει να φτάσουμε τον επίσημο στόχο της θεραπευτικής κάλυψης (σημειώτέον πως επίσημα θεραπεύονται 2.500 ασθενείς αντί για 4.800/έτος που ήταν ο στόχος για το 2017-2019).

- Τα προβλήματα στην πρόσβαση όπως η έλλειψη ασφαλιστικής κάλυψης (ΑΜΚΑ) σε μεγάλο ποσοστό κρατούμενων, αλλά και το γεγονός οι ευάλωτοι πληθυσμοί καλούνται να πληρώσουν εξετάσεις, όπως ο γονότυπος και η ελαστογραφία ήπατος, που ήδη έχουν κοστολογηθεί από το ΚΕΣΥ, αλλά αναμένουν εδώ και 4 μήνες την υπογραφή του Υπουργού Υγείας, ώστε να αποζημιωθούν από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Οποιαδήποτε περαιτέρω κωλυσιεργία θα αποφέρει σοβαρότατες επιπτώσεις στην εξάλειψη και επιδείνωση της νόσου, πρωτίστως ανάμεσα στους προαναφερθέντες πληθυσμούς, σημαντικά οικονομικά ελλείμματα στα ασφαλιστικά ταμεία τα οποία θα κληθούν να θεραπεύσουν περισσότερα άτομα με σοβαρότερες επιπλοκές, αλλά και εν γένει ζημιά στο σύνολο της δημόσιας υγείας».



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΟ ΤΗΣ ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ ΠΟΥ ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ

Η επιβεβαίωση του κρούσματος προκαλεί ανησυχία. ■ 20

Ευάλωτα στη διφθερίτιδα και εμβολιασμένα παιδιά

Τα επίσημα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων από τη Βρετανία κατέδειξαν ότι η διφθερίτιδα είναι η αιτία του θανάτου του οκτάχρονου που νοσηλευόταν στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού». Το παιδί είχε προσβληθεί από το ξινογόνο στέλεχος με έκφραση της τοξίνης της διφθερίτιδας.

«Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) ενημερώθηκε από το Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (Public Health England) για τα αποτελέσματα των εξετάσεων για διφθερίτιδα σε παιδί οκτώ (8) ετών που κατέληξε στις 26/11/2019 στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών "Παν. & Αγλαΐας Κυριακού" με σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού και θετική καλλιέργεια για τον μικροοργανισμό της διφθερίτιδας (*Corynebacterium diphtheriae*) σε βρογχικές εκκρίσεις. Πρόκειται για το ξινογόνο στέλεχος με έκφραση της τοξίνης της διφθερίτιδας» ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ.

■ Κινδυνεύουν οι ενήλικες, καθώς και όσοι έχουν άλλα προβλήματα υγείας, όπως ο οκτάχρονος που κατέληξε



Το οκτάχρονο παιδί είχε και άλλα προβλήματα υγείας και, σύμφωνα με τους επιστήμονες, το σύστημά του δεν ανταποκρίθηκε όπως έπρεπε, παρόλο που στην καρτέλα εμβολίων του φαίνεται πως είχε εμβολιαστεί. Οι γιατροί αναφέρουν ότι τα εμβόλια προσφέρουν κάλυψη περι-

που 95% και γι' αυτό δεν είχαμε κρούσματα τα τελευταία 30 χρόνια στη χώρα μας.

Ο εμβολιασμός αναχαίτισε το κύμα επιδημίας στην Ελλάδα και, στην ουσία, εξαφάνισε την ασθένεια. Ωστόσο τούτο δεν σημαίνει ότι το μικρόβιο δεν υφίσταται. Μπορεί να

το φέρει κάποιος φορέας στον φάρυγγά του και να το μεταδώσει σε κάποιο ανεμβολίαστο ή μερικώς εμβολιασμένο άτομο. Η επίδραση του εμβολίου της διφθερίτιδας με τον χρόνο μειώνεται και πρέπει να επαναλαμβάνεται και από τους ενήλικες, αλλά και από το περιβάλλον ευπαθών ατόμων, όπως ήταν το οκτάχρονο αγοράκι.

Τα παραπάνω επιβεβαίωσε με δηλώσεις του στη «δημοκρατία» και ο Σωτήρης Τσιόδρας (αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ «Αττικό»): «Πρόκειται για ένα εξαιρετικά σπάνιο περιστατικό, που επιβεβαιώνει πόσο σημαντικός είναι ο εμβολιασμός».

Μην ξεχνάμε ότι παλαιότερα είχαμε περίπου 100.000 κρούσματα και τώρα έχουμε μόνο 15-20 στην Ευρώπη λόγω του εμβολιασμού. Και αυτά τα 15-20 εντοπίζονται κυρίως σε ανεμβολίαστους. Το περιστατικό μάς θύμισε ότι το εν λόγω μικρόβιο υπάρχει, αλλά σε πολύ μικρά ποσοστά και σε φορείς».

ΑΠΟΠΕΙΡΑ ΒΙΑΣΜΟΥ ΣΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ 18ΧΡΟΝΗ

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 07-12-2019
Επιφάνεια: 36.31 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Απόπειρα βιασμού σε ψυχιατρική κλινική καταγγέλλει 18χρονη

ΣΤΗΝ σύλληψη ενός 44χρονου άνδρα προχώρησε η Αστυνομία μετά την καταγγελία 18χρονης ότι αποπειράθηκε να την βιάσει. Η Αστυνομία έχει συλλάβει ήδη τον 44χρονο που νοσηλεύεται στην Ψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ, όπως και η 18χρονη καταγγέλλουσα, και κατηγορείται για τον βιασμό της νεαρής κοπέλας.



ΕΞΩΣΗ ΛΟΓΩ ΧΡΕΩΝ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΝΗΣΙΟΥ

► Του ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ

τη Σαντορίνη των εκατομμυρίων τουριστών, των τεράστιων εσόδων, αλλά και του πανάκριβου κόστους διαβίωσης, δεκάδες οικογένειες νεφροπαθών βιώνουν επί χρόνια τις συνέπειες του τι συμβαίνει όταν αφήνεις την ελεύθερη αγορά να ρυθμίσει τα κοινωνικά προβλήματα. Τις τελευταίες μέρες η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο για τους 18 νεφροπαθείς, μόνιμους κατοίκους, που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, καθώς η ιδιωτική νεφρολογική κλινική στην οποία οι εν λόγω ασθενείς αναγκαστικά εξυπηρετούνται κλείνει, λόγω έξωσης από το κτίριο όπου στεγάζεται. Τη Δευτέρα εκπνέει και η ολιγοήμερη παράταση που δόθηκε από τους ιδιοκτήτες του κτιρίου μετά τις παρακλήσεις των ασθενών, των συγγενών τους και τοπικών φορέων.

Το οξύμωρο είναι πως στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας υπάρχει εδώ και καιρό μια μονάδα αιμοκάθαρσης τεσσάρων θέσεων, η οποία όμως δεν λειτουργεί ποτέ, καθώς οι κατά καιρούς διαγωνισμοί για πρόσληψη νεφρολόγου απέβησαν άγονοι, λόγω του προβλήματος έλλειψης στέγης που αποτρέπει τους γιατρούς (αλλά και πολλούς δημόσιους υπαλλήλους) να στελεχώσουν επαρκώς τις μονάδες του Νοσοκομείου Θήρας. Παρότι η διοίκηση του νοσοκομείου είχε από το περασμένο καλοκαίρι δρομολογήσει εξωτερική συνεργασία με ιδιώτη νεφρολόγο, ο εν λόγω γιατρός φέρεται να έφυγε και αυτός από τη Σαντορίνη.

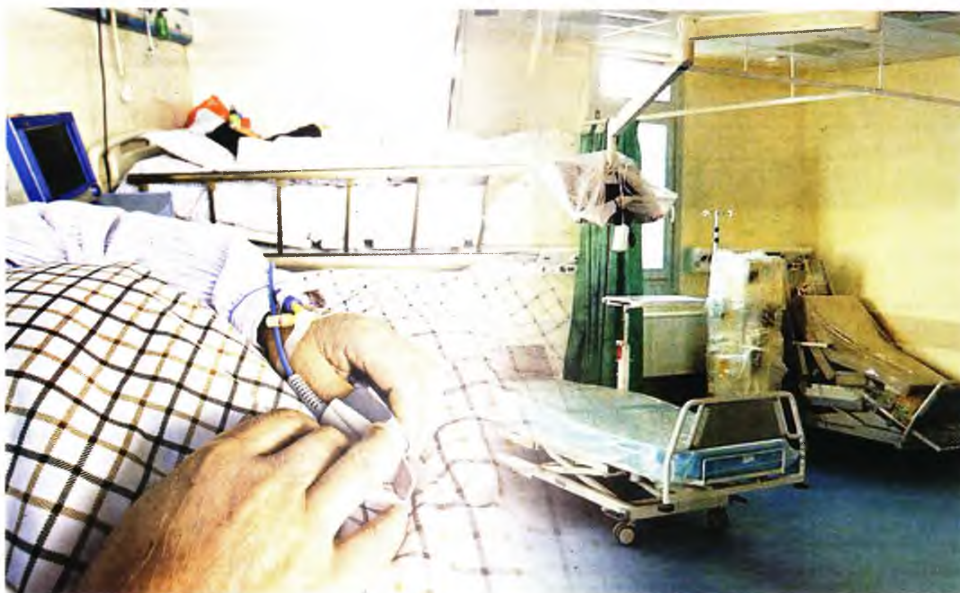
Η έξωση

Την Παρασκευή 29 Νοεμβρίου, οι ασθενείς της ιδιωτικής κλινικής στην περιοχή του Πύργου Σαντορίνης, χωρίς να έχουν καμία προηγούμενη ενημέρωση, ήρθαν ξαφνικά αντιμέτωποι με δικαστικό επιμελητή που κοινοποίησε τη διαδικασία της έξωσης στην ιδιοκτήτρια της κλινικής, η οποία φέρεται να μην είχε πληρώσει τα προβλεπόμενα ενοίκια. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ιδιοκτήτρια της κλινικής αδυνατεί να αντεπεξέλθει στο λειτουργικό κόστος, ισχυριζόμενη ότι οι ασφαλιστικοί φορείς με τους οποίους συνεργάζεται δεν έχουν αποζημιώσει ακόμη το κέντρο για τις υπηρεσίες που παρέχει στους ασφαλισμένους. Μετά τις έντονες αντιδράσεις των ασθενών, δόθηκε μια παράταση 9 ημερών ως προς τη συνέχιση λειτουργίας της εν λόγω κλινικής.

Αφού ενημερώθηκε για την κατάσταση, επείγον υπόμνημα προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας απέστειλε ο βουλευτής Κυκλάδων Νίκος Συρμαλένιος, αναδεικνύοντας τα θέματα των 18 νεφροπαθών που αντιμετωπίζουν σοβαρό κίνδυνο μη έχοντας δυνατότητα αιμοκάθαρσης. «Οι οικογένειες των νεφροπαθών βρισκόμαστε σε τεράστια αναστάτωση, σχεδόν σε απόγνωση. Πολλοί είναι χαμπλοσου-

«Εκρηξη» οργής των νεφροπαθών της Σαντορίνης

Σε απόγνωση οι 18 ασθενείς, ζητούν να λειτουργήσει επιτέλους η έτοιμη μονάδα αιμοκάθαρσης στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας • Οι κατά καιρούς διαγωνισμοί για πρόσληψη νεφρολόγου απέβησαν άγονοι, λόγω του προβλήματος έλλειψης στέγης



ναζιούχοι, δεν έχουν τη δυνατότητα να μετακινηθούν για να κάνουν τις αιμοκαθάρσεις, ούτε φυσικά μπορούν να μετοικήσουν. Ζητάμε άμεσα να ξεκινήσει η λειτουργία της τεχνητής μονάδας νεφρού και να γίνει η πρόσληψη τουλάχιστον ενός νεφρολόγου και δύο νοσηλευτών» λένε στην «Εφ.Συν.» συγγενείς των νεφροπαθών.

Για να μπορέσει να εξυπηρετήσει και τους 18 ασθενείς αυτή τη στιγμή η συγκεκριμένη μονάδα θα πρέπει να λειτουργήσει σε τουλάχιστον δύο βάρδιες. Η «Εφ.Συν.» επικοινωνήσε με το υπουργείο Υγείας, το οποίο εξέφρασε «συγκρατημένη αισιοδοξία πως το θέμα θα λυθεί άμεσα», βραχυπρόθεσμα με την απόσταση νεφρολόγου στο νησί, μέχρι να δοθεί οριστική λύση. Μετά την έκτακτη συνεδρίαση που πραγματοποιήθηκε με τον δήμαρχο Θήρας, τον έπαρχο Θήρας και τον υποδιοικητή της ΑΕΜΥ

(Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας), ο δήμαρχος Αντώνης Σιγάλας υπογράμμισε πως «υπάρχει η διαβεβαίωση για υπουργική απόφαση απόσπασης ενός νεφρολόγου και εξειδικευμένης νοσηλεύτριας σε 3 ημέρες (σ.σ. δηλαδή αύριο...), συν τις 2 νοσηλεύτριες που υπάρχουν ήδη στη Σαντορίνη, για την άμεση αντιμετώπιση, καθώς και την προσπάθεια δημιουργίας προγραμματικής σύμβασης με το ιδιωτικό κέντρο, έτσι ώστε να λυθεί το θέμα στο άμεσο μέλλον».

Το πρώτο ερώτημα που προκύπτει είναι γιατί είναι απαραίτητη η σύμβαση μιας ιδιωτικής κλινικής (η οποία θα λυθεί άμεσα), μέσω προγραμματικής σύμβασης με το δημόσιο νοσοκομείο, το οποίο έχει ήδη επαρκή, ανεργό εξοπλισμό. Το δεύτερο ερώτημα είναι πώς γίνεται ένας δήμος με αρκετά εκατομμύρια αποθεματικό να

αδυνατεί διαχρονικά να παρέχει υλική βοήθεια στους δημόσιους υπαλλήλους (εκπαιδευτικούς, γιατρούς, νοσηλευτές κτλ) που εργάζονται στο νησί. Οι νεφροπαθείς στη Σαντορίνη, που έχουν χορτάσει από υποσχέσεις και... τουρίστες, δεν ξεχνούν πως πριν από την έναρξη λειτουργίας του νοσοκομείου το 2016 οι περισσότερες δημοτικές παρατάξεις υπόσχονταν χιλιάδες ευρώ βοήθειας για τις ανάγκες του νοσοκομείου από την αύξηση του εισιτηρίου στην ημιδημοτική επιχείρηση του τελεφερί της Σαντορίνης. Η αύξηση πραγματοποιήθηκε, τα έσοδα αυξήθηκαν, οι γιατροί ακόμα αναζητούνται.

• Τελευταία ενημέρωση: Το μεσημέρι της Παρασκευής δόθηκε υπόσχεση στους ασθενείς ότι μέσα στην εβδομάδα θα φτάσει στο νησί νεφρολόγος και ότι θα παραμείνει για κάποιο διάστημα ανοιχτή η ιδιωτική μονάδα.

«Γηριατρική Ευπάθεια: Μία νέα πρόκληση για τη δημόσια υγεία»

Πηγή: 7ΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 05-12-2019

Επιφάνεια: 494.69 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΗΚΑΝ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

«Γηριατρική Ευπάθεια: Μία νέα πρόκληση για τη δημόσια υγεία»

Η Γηριατρική εστιάζεται στην διαχείριση οξέων και χρόνιων νόσων και συνδρομών κυρίως σε ευπαθή ηλικιωμένα άτομα ενώ πρόσφατα έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των σχετιζόμενων με την πρόοδο της ηλικίας ασθενειών.

Σκοπός της Προληπτικής Γηριατρικής είναι η καλλιέργεια μίας κατάστασης σωματικής, διανοητικής και ψυχικής υγείας η οποία θα επιτρέψει ένα μέγιστο προσδόκιμο επιβίωσης ενώ θα διατηρείται ένα υψηλός βαθμός λειτουργικότητας των ατόμων. Για παράδειγμα η πρόληψη των πτώσεων και της οστεοπόρωσης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την μακροβιότητα του ασθενούς. Η αντιμετώπιση της κακής διατροφικής κατάστασης μπορεί να ενισχύσει την θεραπεία και την συμμετοχή του ασθενούς σε ένα δομημένο πρό-

γραμμα αποκατάστασης. Η αποκατάσταση είναι επιβεβλημένη ώστε οι ηλικιωμένοι ασθενείς, αλλά και η κοινωνία να αναπτυχθούν κοινωνικά και οικονομικά. Η φυσική δραστηριότητα, επίσης, αποτελεί σημαντικό συστατικό στοιχείο για μία καλύτερη γήρανση, καθώς επιδρά θετικά και με ολιστικό τρόπο στην διαδικασία της γήρανσης.

Όλα αυτά και πολλά άλλα αποτέλεσαν το επίκεντρο της ημερίδας που διοργάνωσε η Ε.Ψ.Ε.Π. σε συνεργασία με την Ορθοπαιδική Κλινική του Πανεπιστημίου Πατρών, το Υπουργείο Υγείας και την Περιφέρεια Ηπείρου. Τίτλος της ημερίδας: «Γηριατρική Ευπάθεια: Μία νέα πρόκληση για τη δημόσια υγεία». Ουσιαστικά ήταν η τελική εκδήλωση ολοκλήρωσης της υλοποίησης της Κοινής Δράσης «Πρόληψη της Αδυναμίας» (ADVANTAGE Joint Action, ένα τριετούς διάρκειας ευρωπαϊκό έργο, που εκ μέρους της Ελλάδας συμμετείχαν, ως εθνικοί εταίροι υλοποίησης, η Ε.Ψ.Ε.Π. και η Ορθοπαιδική Κλινική του Πανεπι-



στήμιου Πατρών και που αναφέρεται στην πρόληψη και διαχείριση της Γηριατρικής Ευπάθειας, συσχετιζόμενο άμεσα με τη βασική προτεραιότητα της Ε.Ε. για τα θέματα της διαχείρισης της Τρίτης Ηλικίας. Στην Ημερίδα από τους δύο ελληνικούς εθνικούς εταίρους υλοποίησης ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα του έργου και από στελέχη αρμόδιων Διευθύνσεων του

Υπουργείου Υγείας. Το ελληνικό Σχέδιο Δράσης για τη Γηριατρική Ευπάθεια, όπως εκπονήθηκε από διυπουργική ομάδα εργασίας, με το συντονισμό του Υπουργείου Υγείας παρουσίασαν μεταξύ άλλων η κα. Θεοφίλου από τη Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας και κ. Χατζηχαλαράμπος, Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Ανάπτυξης Προγραμμά-

των Αγωγής Υγείας και Πρόληψης. Η Ημερίδα απευθυνόταν στο κοινό αλλά και σε επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας του Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα, στελέχη διοίκησης και αυτοδιοίκησης αντίστοιχων υπηρεσιών και δομών και γενικά στο ευρύ κοινό που ενδιαφέρεται, σχετίζεται, ή το αφορούν ζητήματα διαχείρισης της Τρίτης Ηλικίας. Για τις εργασίες μίλησαν

ο ψυχίατρος Ευάγγελος Παππάς αλλά και κα. Κούλα Μαρία-Λαμπρινή, Ψυχολόγος, Υπεύθυνη έργου ADVANTAGE.

Και οι δυο στάθηκαν σε όσα μπορούν να γίνουν ώστε οι ηλικιωμένοι να έχουν μια καθημερινότητα με λιγότερα προβλήματα που επιβαρύνουν σημαντικά τόσο την ίδια την οικογένεια όσο και το δημόσιο σύστημα υγείας.

Υγαιίνετε 7 στους 10 παίρνουν αντιβιοτικά σαν καραμέλες

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 31 Ημερομηνία έκδοσης: 07-12-2019
Επιφάνεια: 653.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Την παγκόσμια εβδομάδα ενημέρωσης για την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών θα ζήσουμε, αρχής γενομένης από τη Δευτέρα 18 Νοεμβρίου και μέχρι τις 24 του μηνός, και στα λεξικά ανά τον κόσμο δίπλα στη λέξη «αντιβίωση» θα πρέπει να υπάρχει μία φωτογραφία με τον χάρτη της χώρας μας.

Επιμέλεια: Νίκος Τσαγκατάκης

Το γιατί το απαντούν τα στοιχεία που προ ημερών έδωσε στη δημοσιότητα η καθηγήτρια Παθολογίας-Λοιμώξεων του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Κυριακή Κανελλακοπούλου, σύμφωνα με τα οποία κάθε χρόνο σχεδόν 7 στους 10 Έλληνες (68%) καταναλώνουν αντιβιοτικά. Το χειρότερο όλων; Πέντε από αυτούς τους 7 Έλληνες (το 70% του 68%) πήραν αντιβιοτικά σκευάσματα δίχως να τα έχουν υγειονομικά ανάγκη.

Το εξωφρενικό και απειλητικό εν πολλοίς για την υγεία των πολιτών ποσοστό κατατάσσει την Ελλάδα στην πρώτη θέση της σχετικής πανευρωπαϊκής λίστας, όταν για παράδειγμα στη Φιλανδία το αντίστοιχο ποσοστό των πολιτών που καταναλώνουν αντιβιοτικά δεν ξεπερνά το 3%.

Επιστημονική εξήγηση για τα αίτια που ωθούν τους Έλληνες στην υπερβολική λήψη αντιβιοτικών δεν υφίσταται. Είναι γνωστό ωστόσο το... μάνιουαλ βάσει του οποίου οδηγούνται στην εύκολη – αλλά επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία – λύση: ένας βήχας, ένας πονόλαιμος ή ένα συνάχι τούς οδηγεί στο φαρμακείο της γειτονιάς, από το οποίο προμηθεύονται χωρίς ιατρική συνταγή κάποιο αντιβιοτικό σκευάσμα, προκειμένου να



υγαιίνετε...

▶ Σε απειλητικά επίπεδα για τη δημόσια υγεία φτάνει η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών στην Ελλάδα

7 στους 10 παίρνουν αντιβιοτικά σαν καραμέλες

«σκοτιώσουν» τα συμπτώματα μιας απλής εποχικής ίωσης που θα υποχωρούσε δίχως καν τη συνδρομή γιατρού.

Καμπανάκι κινδύνου από τους επιστήμονες

Τα δυσάρεστα αποτελέσματα αυτής της ανεύθυνης πρακτικής είναι λίγο-πολύ γνωστά. Η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών έχει αποδεδειγμένα αυξήσει σε ανησυχητικά επίπεδα την αντοχή των μικροβίων, όχι μόνο στα νοσοκομεία, αλλά και στις τοπικές κοινωνίες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτού του φαινομένου είναι, σύμφωνα με τους επιστήμονες, το «κακό» μικρόβιο του πνευμονιόκοκκου έχει αποκτήσει 40% αντοχή και οι μισοί που προσβάλλονται από αυτό δεν θα θεραπευτούν. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με τις σουρολοιμώξεις, όπου το κολοβακτηρίδιο που ευθύνεται για τις συγκεκριμένες λοιμώξεις έχει αποκτήσει αντοχή 15%.

«Πρέπει να αντιληφθούμε ότι νέα αντιβιοτικά δεν υπάρχουν, άρα θα



πρέπει να επιβιώσουμε με ό,τι έχουμε», υπογραμμίζει η καθηγήτρια Παθολογίας ΕΚΠΑ, λοιμωξιολόγος και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας, Ελένη Γιαμαρέλλου, συντασσόμενη με το καμπανάκι κινδύνου που κρούει η επιστημονική κοινότητα για την ανάγκη μείωσης της κατανάλωσης αντιβιοτικών κατά 90% στην κοινότητα ώστε αυτά τα σκευάσματα να ξαναγίνουν ισχυρά.

Στο ίδιο μήκος κύματος με την ιατρική κοινότητα, αλλά με την έκκληση για πιο αποτελεσματικές δράσεις καταπολέμησης του φαινομένου της υπερβολικής κατανάλωσης αντιβιοτικών, βρίσκεται και ο περιφερειάρχης Αττικής, Γιώργος Πατούλης. Υπό την ιδιότητα και του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ο κ. Πατούλης προτείνει μεταξύ άλλων αυστηρές ποινές σε όσους χορηγούν αντι-

βιοτικά χωρίς ιατρική συνταγή και υποχρεωτικό strep test, ώστε ο γιατρός να χορηγήσει την κατάλληλη θεραπεία. Οι προτάσεις Πατούλη για εξορθολογισμό της χρήσης των αντιβιοτικών δεν αναιρούν την ανάγκη για περαιτέρω ενημέρωση των πολιτών. Γι' αυτό, άλλωστε, η ΚΕΔΕ και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, μαζί με το Ελληνικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, την Ελληνική Εταιρεία Χημειοθεραπείας και την Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων, συμμετέχουν στην ενημερωτική εκστρατεία που στόχο έχει να καταρριφθούν οι μύθοι και να αναδειχτούν οι αλήθειες σχετικά με τις συνέπειες από την άσκοπη χρήση των αντιβιοτικών, τη διάκριση ανάμεσα σε ιογενείς και μικροβιακές λοιμώξεις, τη διασπορά των ανθεκτικών μικροβίων στο περιβάλλον, την αξία της πρόληψης των λοιμώξεων μέσω του εμβολιασμού και τελικά την επίγνωση ότι η υπερκατανάλωση μπορεί να στερήσει από τον ασθενή τον πολυτιμότερο σύμμαχό του, το ίδιο το αντιβιοτικό.

Εφικτή πλέον η πλήρης δερματική κάθαρση σε ασθενείς με μέτρια σοβαρή ψωρίαση

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 76 Ημερομηνία έκδοσης: 08-12-2019
Επιφάνεια: 1113.46 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



άρθρο



Εφικτή πλέον η πλήρης δερματική κάθαρση σε ασθενείς με μέτρια σοβαρή ψωρίαση

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια πάθηση του δέρματος με εξάρσεις και υφέσεις. Δεν γνωρίζει φύλο, φυλή και ηλικία -αν και συναντάται κυρίως σε ενήλικες στην ηλικία των 20-35 ετών. Είναι μια πάθηση που αφορά το 2-3% του πληθυσμού παγκοσμίως και προκαλείται από μια υπερδιέγερση του ανοσοποιητικού συστήματος. Στην Ελλάδα κατ' εκτίμηση πάσχουν 200.000 άτομα, με την πλειονότητα αυτών να έχουν ήπια έως μέτριας σοβαρότητας νόσο.

Η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική και στην ανάπτυξη της σημαντικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζουν γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Το 1/3 των ασθενών με ψωρίαση έχουν θετικό οικογενειακό ιστορικό, με ένα ή περισσότερα μέλη της οικογένειας τους να πάσχουν από κάποια μορφή της νόσου. Ωστόσο θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι, η νόσος δεν είναι κληρονομική υπό την έννοια της άμεσης μετάδοσης από τους γονείς στα παιδιά, αλλά με την έννοια της αυξημένης πιθανότητας να εμφανιστεί στα παιδιά, όταν πάσχουν οι γονείς από ψωρίαση.

Μελέτες έχουν καταδείξει ότι, άλλοι παράγοντες που συντείνουν στην εκδήλωση της ψωρίασης είναι: τραυματισμοί του δέρματος, λοιμώξεις, εμβολιασμοί, ορμονικές διαταραχές, ορισμένα φάρμακα, έντονες διακυμάνσεις της θερμοκρασίας και ψυχική υπερέταση.

Η συχνότερη μορφή της ψωρίασης είναι η «ψωρίαση κατά πλάκας», καθώς περίπου το 80% των ασθενών πάσχει από αυτήν. Η ψωρίαση κατά πλάκας χαρακτηρίζεται από σαφώς περιγεγραμμένες ερυθρές πλάκες που καλύπτονται από αργυρόχρωα λέπια και ενώ μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του δέρματος, τα γόνατα, οι αγκώνες, το τριχωτό της κεφαλής και ο κορμός αποτελούν εκλεκτικές εντοπίσεις της μορφής αυτής.

Η ψωρίαση κατά πλάκας, μέτριας έως σοβαρής βαρύτητας, έχει σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής του ασθενούς. Σύμφωνα με δημοσιευμένες μελέτες οι πάσχοντες βιώνουν κοινωνική απομόνωση, καθώς το 40-60% δηλώνουν ότι η νόσος επηρεάζει καθοριστικά την σεξουαλική τους ζωή, το 26% δηλώνουν ότι στη φάση της εξάρσης ο κοινωνικός περίγυρος τους αποφεύγει και το 20% αισθάνθηκε κοινωνική απομόνωση όταν τους ζητήθηκε να αποχωρήσουν από κοινόχρηστους χώρους.

Τα κριτήρια επιλογής της θεραπείας για την αντιμετώπιση της ψωρίασης κατά πλάκας εξαρτώνται από την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, την ταχεία έναρξη δράσης, την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη διάρκεια ύφεσης, καθώς και την ασφάλεια και ανεκτικότητα της αγωγής.

Τα τελευταία χρόνια στη θεραπευτική



Γρα. **Ελισάβετ Λαζαριδίου**
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Διευθύντρια
B' Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων
Νοσημάτων ΑΠΘ



Η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική και στην ανάπτυξη της σημαντικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζουν γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Το 1/3 των ασθενών με ψωρίαση έχουν θετικό οικογενειακό ιστορικό, με ένα ή περισσότερα μέλη της οικογένειας τους να πάσχουν από κάποια μορφή της νόσου. Ωστόσο θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι, η νόσος δεν είναι κληρονομική υπό την έννοια της άμεσης μετάδοσης από τους γονείς στα παιδιά, αλλά με την έννοια της αυξημένης πιθανότητας να εμφανιστεί στα παιδιά, όταν πάσχουν οι γονείς από ψωρίαση

Η μέχρι στιγμής κλινική εμπειρία έχει δείξει ότι οι σύγχρονες βιολογικές θεραπείες επιτυγχάνουν σε σύντομο χρόνο και για μεγάλο διάστημα πλήρη κάθαρση του δέρματος, όπως αυτό αξιολογείται μέσω του διεθνούς δείκτη δερματικής κάθαρσης PASI 100

φαρέτρα των Δερματολόγων έχουν προτεθεί οι βιολογικοί παράγοντες. Πρόκειται για φάρμακα, σε ενέσιμη μορφή, που στοχεύουν εκλεκτικά σε μόρια που συμμετέχουν παθογενετικά στην εμφάνιση της ψωρίασης, δεν εμφανίζουν οργανοτοξικότητα και από την ύπαρξή τους, μέχρι στιγμής, εμπειρία οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι ήπιες μορφής και καλά ελεγχόμενες.

Τα καινοτόμα αυτά φάρμακα συστήνεται να χορηγούνται σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας, οι οποίοι δεν ανταποκρίνονται σε άλλες συστηματικές θεραπείες ή παρουσιάζουν ανεπιθύμητες ενέργειες ή τοξικότητα στις θεραπείες αυτές ή εμφανίζουν κάποια άλλη αντένδειξη στη χρήση αυτών των θεραπειών.

Η μέχρι στιγμής κλινική εμπειρία έχει δείξει ότι οι σύγχρονες βιολογικές θεραπείες επιτυγχάνουν σε σύντομο χρόνο και για μεγάλο διάστημα πλήρη κάθαρση του δέρματος, όπως αυτό αξιολογείται μέσω του διεθνούς δείκτη δερματικής κάθαρσης PASI 100.

Αναφέρεται δε υψηλή συμμόρφωση των ασθενών λόγω της μη καθημερινής χορήγησής τους και βελτιωμένη ποιότητα ζωής, με υψηλό ποσοστό των πασχόντων να δηλώνει ότι δεν βιώνει καμιά επίδραση της ψωρίασης στην καθημερινότητά του.

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	07-12-2019
Επιφάνεια:	164.58 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



Γκρίνιες και μουρμούρες για το Κρατικό Νίκαιας

Μετά την υπόθεση με τον περίφημο 80άρη της Καρδίτσας ο οποίος τοποθετήθηκε διοικητής του τοπικού νοσοκομείου και την επίσης σοβαρότατη υπόθεση του Ηλία Δαλαΐνα στο Σιμανόγλειο, το κακό τρίτωσε, σύμφωνα με το [zougla.gr](#), όσον αφορά τις επιλογές των νέων διοικητών σε νοσοκομεία.

Οι νέες καταγγελίες αφορούν το Νοσοκομείο της Νίκαιας. Αναπληρωτής διοικητής στο εν λόγω νοσοκομείο τοποθετήθηκε ο Αναστάσιος Μύτογλου. Σύμφωνα με τις καταγγελίες εργαζομένων στο Νοσοκομείο της Νίκαιας αλλά και του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου, ο Αναστάσιος Μύτογλου δεν διαθέτει τα ουσιαστικά προσόντα για να εκπληρώνει τις υποχρεώσεις ενός αναπληρωτή διοικητή, ο

ο οποίος υπηρετεί σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας.

Ο κ. Μύτογλου σπούδασε φυσικοθεραπεία στο ΤΕΙ Λαμίας, αλλά δεν φαίνεται να άσκησε το επάγγελμα στην Ελλάδα, αν και εμφανίζεται στη Σκωτία να ασχολείται μαζί με τον αδελφό του με τη λειτουργία μίας τοπικής οδοντιατρικής κλινικής. Σύμφωνα με στοιχεία που έχουν αναρτηθεί στο διαδίκτυο από την ιατρική αυτή μονάδα στη Σκωτία, εκεί εργάζονται τουλάχιστον πέντε Έλληνες ιατροί καθώς και άλλοι 16 υπάλληλοι. Πρόκειται, δηλαδή, για μία μικρομεσαία επιχείρηση στον τομέα της Υγείας. Ο κ. Μύτογλου φέρεται σύμφωνα με τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ να είναι ανασφάλιστος, ενώ κάποια στιγμή φέ-

ρεται να εργάστηκε ως οδηγός ταξί. Ο Αναστάσιος Μύτογλου θέλησε να ασχοληθεί και με την πολιτική και να γίνει βουλευτής Β' Πειραιώς. Τελικά δεν του βγήκε το χρίσμα και βρέθηκε στο Κρατικό. Μετά την ανάρτηση του πρωτοσέλιδου από το [zougla.gr](#), ο Αναστάσιος Μύτογλου ήρθε σε επικοινωνία με την ηλεκτρονική εφημερίδα απαιτώντας να κατέβει το δημοσίευμα. Του εξηγήθηκε με περισσή ευγένεια πως αυτά τα πράγματα δεν γίνονται. Επισημάνθηκε στον κ. Μύτογλου πως το [zougla.gr](#) είχε έρθει σε επικοινωνία μαζί του εξ αρχής, αλλά ο ίδιος αρνήθηκε να τοποθετηθεί επί των συγκεκριμένων καταγγελιών, αν και του ζητήθηκε επιμόνως. Το «Π» ευχαρίστως θα δημοσίευε την απάντησή του.