

«Προτεραιότητα ένα σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση του καρκίνου»

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 1,8	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	719.76 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



● **Στέλλα Κυριακίδου:** Την ανάπτυξη ενός κοινού ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση του καρκίνου προσδιορίζει, μιλώντας στην «Κ», η νέα Ευρωπαϊκή Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, Στέλλα Κυριακίδου. **Σελ. 8**

«Προτεραιότητα ένα σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση του καρκίνου»

Συνέντευξη στην **PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Είναι δύσκολο για εμένα να αποδεχθώ ότι σε μια Ε.Ε. που επιδιώκει να εκπροσωπεί όλους τους πολίτες της, η πρόσβαση στην περίθαλψη δεν είναι ίση για όλους», τονίζει σε συνέντευξη της στην «Κ» η νέα Ευρωπαϊκή Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, Στέλλα Κυριακίδου. Η Επίτροπος, η οποία επισκέπτεται σήμερα και αύριο την Αθήνα, παρουσιάζει τις προτεραιότητές της στο πλαίσιο της θητείας της, και οι οποίες αφορούν την αντιμετώπιση του καρκίνου με την ανάπτυξη ενός κοινού ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης, καθώς και την εφαρμογή βιώσιμων τρόπων παραγωγής και συσκευασίας τροφίμων. Επισημαίνει την ανάγκη ευαισθητοποίησης των πολιτών για τον **εμβολιασμό**, σημειώνοντας ότι «ο σκεπτικισμός γύρω από το θέμα, οι μύθοι και τα fake news μόνο σωρεία προβλημάτων έχουν επιφέρει», και χαιρετίζει τις προσπάθειες της ελληνικής κυβέρνησης για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου.

— Κυρία Κυριακίδου, ποies είναι οι προκλήσεις αλλά και οι προτεραιότητες της Ε.Ε. στον χώρο της Υγείας;

— Για τους Ευρωπαίους πολίτες, τα θέματα υγείας και ασφάλειας τροφίμων είναι πρώτης γραμμής για την καθημερινή τους ζωή. Επιπλέον, με τον πιο έμπρακτο τρόπο την ποιότητα ζωής και γι' αυτό τον λόγο θεωρώ ότι το καρτοφυλάκιο που ανέλαβα, είναι ίσως από τα σημαντικότερα για να δείξουμε τη συνεισφορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην καθημερινή ζωή των πολιτών μας. Αυτό είναι το κορυφαίο στοιχείο για την πενταετία μου ως Ευρωπαϊκή Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας



«Χαιρετίζω τις πρωτοβουλίες που έχει πάρει η κυβέρνηση για το κάπνισμα», υπογραμμίζει η νέα Ευρωπαϊκή Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, Στέλλα Κυριακίδου.

ας Τροφίμων. Η αντιμετώπιση του καρκίνου είναι προτεραιότητά μας και στις 4 Φεβρουαρίου ξεκινάμε μια ευρεία δημόσια διαβούλευση με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων, συμπεριλαμβανομένων και των ασθενών, με σκοπό τη σύνταξη ενός ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης. Ακολουθεί η στρατηγική «Από το αγρόκτημα στο πιάτο» την άνοιξη, που επίσης αφορά άμεσα την υγεία μας και τη βιωσιμότητα της παραγωγής και κατανάλωσης φαγητού στην Ε.Ε. Η άλλη σημαντική προτεραιότητα θα είναι η διαθεσιμότητα προσβασιμότητα των φαρμάκων σε όλους τους ασθενείς.

— Είπατε ότι τον ερχόμενο μήνα ξεκινά ο διάλογος για τη σύντα-



«**Στόχος μου** είναι να καλύπτει όλα τα στάδια της ασθένειας, από την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, τη θεραπευτική αντιμετώπιση, την ανακουφιστική φροντίδα, την επανένταξη, την έρευνα», αναφέρει στην «Κ» η κ. Κυριακίδου.

ξη σχεδίου δράσης για την καταπολέμηση του καρκίνου. Πού θα στοχεύει αυτό;

— Ο στόχος μου είναι να καλύπτει όλα τα στάδια της ασθένειας από την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, τη θεραπευτική αντιμετώπιση, την ανακουφιστική φροντίδα, την επανένταξη, την έρευνα. Θα έχουμε δηλαδή μια ολιστική προσέγγιση. Αντιμετωπίζοντας πολλούς παράγοντες κινδύνου και εστιάζοντας και στην πρόληψη, το σχέδιο θα έχει θετικό αντίκτυπο και σε άλλες μη μεταδοτικές ασθένειες. Επιπλέον, θα πρέπει να αντιμετωπίσει τις ανισότητες στην πρόσβαση στη θεραπεία. Είναι δύσκολο για εμένα να αποδεχθώ ότι σε μια Ε.Ε. που επιδιώκει να εκπροσωπεί όλους τους πολίτες

της, η πρόσβαση στην περίθαλψη δεν είναι ίση για όλους. Ακριβώς εδώ είναι που ο τομέας του e-health και της διασυννοριακής συνεργασίας με στόχο τις εξατομικευμένες ιατρικές θεραπείες μπορεί να είναι καθοριστικός.

— Ένα σοβαρό πρόβλημα που απασχολεί την Ε.Ε. αφορά τη μικροβιακή αντοχή και τις ενδοσοκομειακές λοιμώξεις. Ποies πρωτοβουλίες θα λάβει η Επιτροπή για την αντιμετώπισή του;

— Η μικροβιακή αντοχή αποτελεί όλο και μεγαλύτερη απειλή για τη **δημόσια υγεία**, σε παγκόσμιο επίπεδο. Η υπερβολική χρήση αντιμικροβιακών σε ανθρώπους και ζώα διογκώνουν, όπως ξέρουμε, το πρό-

βλημα. Μόνο στην Ε.Ε. 33.000 θάνατοι ετησίως οφείλονται σε λοιμώξεις που προκαλούνται από ανθεκτικά μικρόβια. Μέχρι το 2050, οι ανθεκτικές λοιμώξεις ενδέχεται να ευθύνονται για περισσότερους θανάτους από ό,τι ο καρκίνος. Έχουμε όλοι χρέος να προωθήσουμε τη συνετή χρήση των αντιμικροβιακών και τη βελτίωση στην πρόληψη των λοιμώξεων. Γι' αυτό διοχετεύουμε κονδύλια σε κοινές ερευνητικές προσπάθειες για την ανάπτυξη νέων αποτελεσματικών αντιβιοτικών. Θα συνεργαστούμε ταυτόχρονα με διεθνείς οργανώσεις και τρίτες χώρες στο πλαίσιο της επιτήρησης και της έρευνας. Η ενημέρωση, επίσης, είναι σημαντικής αξίας. Οι πολίτες μας πρέπει να ευαισθητοποιηθούν μέσω της ορθής πληροφόρησης.

— Τα εμβόλια είναι επίσης ένα μεγάλο θέμα.

— Πολύ σωστά το αναφέρετε. Γι' αυτό και ο τομέας των **εμβολιασμών** αποτελεί για εμάς μια ακόμη προτεραιότητα. Θα εστιάσουμε στην ουσιαστική, αλλά και επικοινωνιακή πλευρά του ζητήματος ώστε οι πολίτες της Ε.Ε. να είναι ορθά ενημερωμένοι για τα οφέλη από τους **εμβολιασμούς** και τους κινδύνους που ελλοχεύουν όταν τους απορρίπτουμε. Ο σκεπτικισμός γύρω από το θέμα, οι μύθοι και τα fake news μόνο σωρεία προβλημάτων έχουν επιφέρει. Προβλήματα που οδηγούν στην επαναφορά ασθενειών που είχαν εξαλειφθεί στο παρελθόν.

— Στον τομέα της παραγωγής τροφίμων, ποies είναι οι προκλήσεις για την Ε.Ε.;

— Η Ευρώπη είναι ένα παγκόσμιο πρότυπο στην παραγωγή τροφίμων και διαθέτει από τα πιο ασφαλή συστήματα παραγωγής τροφίμων ανά

την υφήλιο. Η πρόκληση που έχουμε μπροστά μας τώρα είναι η βιωσιμότητα της παραγωγής φαγητού και η γενικότερη υγεία του πλανήτη μας. Η δέσμευσή μου είναι ότι θα συνεργαστούμε με τα κράτη-μέλη και όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη με στόχο την εφαρμογή πιο βιώσιμων τρόπων παραγωγής, συσκευασίας και κατανάλωσης φαγητού, οι οποίοι θα μας βοηθήσουν να επιτύχουμε τους στόχους της νέας στρατηγικής «Από το αγρόκτημα στο πιάτο» που θα παρουσιάσω την άνοιξη, ως μέλος της Ευρωπαϊκής Πράσινης Συμφωνίας. Προτεραιότητα σε αυτό το πλαίσιο θα είναι να μειωθούν δραστηρικά η εξάρτηση και οι κίνδυνοι από τη χρήση χημικών φυτοφαρμάκων και αντιβιοτικών λιπασμάτων. Θα πρέπει να αναπτυχθούν καινοτόμες γεωργικές τεχνικές που θα προστατεύουν τις τροφές από επιβλαβείς οργανισμούς. Η μετάβαση αυτή επιβάλλεται να είναι δίκαιη και ισοτήμια για όλους όσοι εργάζονται στον ευρωπαϊκό γεωργικό τομέα.

— Η σημερινή ελληνική κυβέρνηση έχει δεσμευθεί ότι θα δώσει έμφαση στην πρόληψη. Ηδη, τα πρώτα αποτελέσματα από την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου είναι ικανοποιητικά. Τι μήνυμα θα στέλνετε σε όσους ακόμα «ανθίστανται»;

— Η επιλογή είναι μονόδρομος. Οι επιπτώσεις του καπνισματος είναι γνωστές σε όλους. Χαιρετίζω, λοιπόν, τις πρωτοβουλίες που έχει πάρει το τελευταίο διάστημα η ελληνική κυβέρνηση. Στη συντριπτική πλειονότητα των χωρών της Ε.Ε. το σχέδιο εφαρμόζεται με επιτυχία εδώ και χρόνια. Και έχει βοηθήσει σημαντικά στη μείωση της χρήσης των καπνικών προϊόντων και του καπνισματος.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ Ελλείψεις βασικών φαρμάκων

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	73.53 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ

Ελλείψεις βασικών φαρμάκων

Σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων παρατηρούνται στην ελληνική αγορά, με αποτέλεσμα ακόμα και την ακύρωση χημειοθεραπειών καρκινοπαθών. Όπως τονίζει η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), το τελευταίο διάστημα γίνεται αποδέκτης σωρείας καταγγελιών για ελλείψεις βασικών αντινεοπλασματικών φαρμάκων που έχουν ως συνέπεια τη μεγάλη καθυστέρηση και σε πολλές περιπτώσεις ακύρωση προγραμματισμένων χημειοθεραπειών σε πολλά νοσοκομεία της χώρας. Ελλείψεις καταγράφονται και στα ιδιωτικά φαρμακεία. Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής σε χθεσινή του ανακοίνωση τόνισε ότι για πρώτη φορά τα ελλείποντα φάρμακα ανέρχονται στα 400 και αφορούν όλες τις κατηγορίες ασθενειών. «Οι μειωμένες εισαγωγές, πιθανόν λόγω clawback, σε συνδυασμό με τις διαπιστωμένες ελλείψεις φαρμάκων σε ευρωπαϊκό επίπεδο λόγω προβλημάτων παραγωγής και τις παράλληλες εξαγωγές, δημιουργούν μια κρίσιμη κατάσταση ελλείψεων φαρμάκων που είναι απαραίτητα στις αγωγές που πρέπει να λάβουν οι ασθενείς», τονίζει η ΕΛΛΟΚ, που ζητεί από το υπουργείο Υγείας να προβεί σε μέτρα ομαλοποίησης της διάθεσης φαρμάκων.

Απεργία τραυματιοφορέων

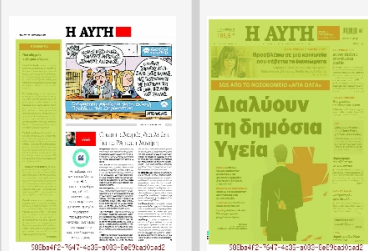
Πηγή: METROSPORT Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 23-01-2020
Επιφάνεια: 107.21 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Απεργία τραυματιοφορέων

24ωρη πανελλαδική απεργία και συγκέντρωση στις 12:30 έξω από το υπουργείο Υγείας έχει προκηρύξει για σήμερα η Πανελλήνια Ένωση Τραυματιοφορέων. Στη σχετική ανακοίνωσή της, η Ένωση αναφέρει ότι η έλλειψη τραυματιοφορέων σε όλα τα νοσοκομεία και κέντρα υγείας της χώρας είναι «τρομακτική, αφού οι κενές οργανικές θέσεις ξεπερνούν το 60%». «Σε μεγάλα νοσοκομεία που δέχονται πάνω από 1.000 ασθενείς σε κάθε εφημερία, κάνουν βάρδια 2-3 τραυματιοφορείς για τακτικά, έκτακτα περιστατικά και νοσηλεύόμενους ασθενείς», σημειώνεται, χαρακτηριστικά, στην ανακοίνωση.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	248.55 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΦΗΜΕΡΑ

Πού οδηγούν τη δημόσια Υγεία;

ΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ στον χώρο της Υγείας μέρα με τη μέρα πληθαίνουν. Σοβαρές ελλείψεις γιατρών στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα να μην λειτουργούν όπως θα έπρεπε - και να υπάρχουν αρνητικές συνέπειες για τους ασθενείς. Σοβαρές ελλείψεις φαρμάκων από τα φαρμακεία, που έχουν φέρει σε απόγνωση ανθρώπους που τα χρειάζονται άμεσα.

Στην περίπτωση του παραρτήματος του Νοσοκομείου Παιδών «Π. και Α. Κυριακού» στην Καλλιθέα αναφερθήκαμε χθες, με αφορμή την προχθεσινή εκδήλωση διαμαρτυρίας και την πορεία κατοίκων και φορέων της περιοχής. Δυστυχώς, δεν είναι η μόνη περίπτωση μη λειτουργίας ή υπολειτουργίας νοσοκομείου εξαιτίας ελλείψεων προσωπικού. Από όσα έγιναν γνωστά τις τελευταίες ημέρες, δύσκολες καταστάσεις αντιμετωπίζουν το «Αγία Όλγα», το Παιδών Πεντέλης, το νοσοκομείο Βόλου, καθώς και ΜΕΘ σε δημόσια νοσοκομεία.

Σε ιδιαίτερα δυσχερή θέση βρίσκονται και πάρα πολλοί ασθενείς οι οποίοι δεν βρίσκουν τα φάρμακά τους στα φαρμακεία. Οι ελλείψεις αφορούν θεραπείες χρόνιων παθήσεων. Σύμφωνα με τις διαπιστώσεις φορέων, όπως η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου και Φαρμακευτικών Συλλόγων (Αττικής, Θεσσαλονίκης και άλλων), τα ελλείποντα φάρμακα ανέρχονται περίπου σε 400 και κυρίως είναι ογκολογικά, καρδιαγγειακά, εμβόλια και διαβήτη.

Τι δείχνουν τα παραπάνω; Το λιγότερο κακή διαχείριση από το αρμόδιο υπουργείο Υγείας. Γιατί σχέδιο στήριξης των δημοσίων νοσοκομείων ούτε υπήρχε ούτε πρόκειται να υπάρξει από την κυβέρνηση της Ν.Δ. Ποιοι ευνοούνται από την υπολειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων; Ποιοι κερδίζουν από την έλλειψη φαρμάκων και την αύξηση των εξαγωγών; Πού οδηγεί η υποστελέχωση του ΕΣΥ, η υποχρηματοδότηση και η υποβάθμιση της δημόσιας Υγείας;

Οι πολιτικές στον χώρο της Υγείας και του φαρμάκου έχουν να κάνουν με τον άνθρωπο. Έχουν να κάνουν με παιδιά, νέους και νέες, γυναίκες και άνδρες, αδύναμους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας. Αν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, οι πολιτικές που ακολουθούνται από το υπουργείο Υγείας και την κυβέρνηση δεν είναι απλώς νεοφιλελεύθερες και υπέρ των συμφερόντων των ιδιωτών στην Υγεία. Είναι βαθιά επικίνδυνες, νοσηρές και τρομακτικές, αν αναλογιστούμε τις συνέπειες που έχουν. Θα τους αφήσουμε να δρουν ανενόχλητοι;

ΕΥΘΥΝΜΟΣ

«Γολγοθάς» για καρκινοπαθείς και ασθενείς από την έλλειψη φαρμάκων

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	245.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΤΙ ΛΕΕΙ Ο ΕΟΦ

«Γολγοθάς» για καρκινοπαθείς και ασθενείς από την έλλειψη φαρμάκων

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 400 φάρμακα, για όλες τις κατηγορίες ασθενειών, λείπουν από τα ράφια των φαρμακείων, την ώρα που στιγμές αγωνίας ζουν και οι ογκολογικοί ασθενείς για ελλείψεις σε βασικά φάρμακα κατά του καρκίνου, εξαιτίας των οποίων ακυρώνονται προγραμματισμένες χημειοθεραπείες. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) αποδίδει τις ελλείψεις των ογκολογικών φαρμάκων σε παγκόσμιο πρόβλημα παραγωγής.

Η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) με χθεσινή της ανακοίνωση δίνει δύο πρόσφατα παραδείγματα που δείχνουν ότι οι ελλείψεις σε βασικά νεοπλασματικά φάρμακα οδηγούν σε απόγνωση ασθενείς και γιατρούς.

Την περασμένη εβδομάδα, στη Θεσσαλονίκη δεν πραγματοποιήθηκαν αυτόλογες μεταμοσχεύσεις λόγω έλλειψης φθηνού βασικού φαρμάκου. Επιπλέον, στο Βενιζέλειο **Νοσοκομείο** της Κρήτης, οι γιατροί αντιμετωπίζουν ανυπέβλητα εμπόδια στη χορήγηση των προβλεπόμενων θεραπειών.

«Σύμφωνα με τον ΠΟΥ (σ.σ.: Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας),

ως βασικά φάρμακα ορίζονται τα φάρμακα τα οποία ικανοποιούν κατά προτεραιότητα τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού. Πρόκειται για φάρμακα τα οποία πρέπει να είναι πάντα διαθέσιμα σε ικανοποιητικές ποσότητες και γενικά σε τιμές στις οποίες μπορούν να τα προμηθευτούν οι ασθενείς», εξηγεί στην ίδια ανακοίνωση η ΕΛΛΟΚ.

Εισαγωγές

Ο ΕΟΦ με ανακοίνωσή του χθες ενημερώνει ότι «λόγω προβλημάτων στην παραγωγική διαδικασία κάποιων σκευασμάτων, παρατηρούνται ελλείψεις σε παγκόσμιο επίπεδο, οι οποίες έχουν αντίκτυπο και στην ελληνική αγορά. Ο ΕΟΦ αντιμετωπίζει το ζήτημα αυτό με έκτακτες εισαγωγές προϊόντων, εφόσον υπάρχει διαθεσιμότητα στην ευρωπαϊκή αγορά, όπως για παράδειγμα η περίπτωση της πλατίνης που εισήχθη μέσω ΙΦΕΤ και ήδη αποκαθίσταται σταδιακά ο εφοδιασμός των **νοσοκομείων** της χώρας».

Την ίδια στιγμή, τα ράφια των φαρμακείων αδειάζουν. «Η κατάσταση με τις ελλείψεις φαρ-

μάκων το τελευταίο διάστημα έχει ξεπεράσει κάθε προηγούμενο», αναφέρει σε χθεσινή του ανακοίνωση ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (ΦΣΑ), επισημαίνοντας ότι «αρχίζει και δημιουργείται κίνδυνος για την υγεία των πολιτών».

Σύμφωνα με τον μεγαλύτερο φαρμακευτικό σύλλογο της χώρας, τα ελλείποντα φάρμακα για πρώτη φορά ανέρχονται σε περίπου 400 και αφορούν σε όλες τις κατηγορίες ασθενειών. Αντιθρομβωτικά σκευάσματα, διαβητικά, για καρδιαγγειακά νοσήματα, αντιψυχωτικά, αντιυπερτασικά, αγχολυτικά σκευάσματα είναι ορισμένες μόνο από τις κατηγορίες φαρμάκων όπου καταγράφονται ελλείψεις, όπως προκύπτει από τις πληροφορίες των φαρμακοποιών.

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος καλεί τα μέλη του να του στείλουν εντός μίας εβδομάδας, αρχής γενομένης από χθες, κατάσταση με τις σημαντικότερες ελλείψεις που έχουν στο νομό τους, σε μια προσπάθεια να δοθεί οριστική λύση στο πρόβλημα.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	95.85 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΣΥΝΟΜΙΛΙΕΣ ΜΕ ΚΙΚΙΛΙΑ

Η επίτροπος Υγείας στον «Αγιο Σάββα»

ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ Αντικαρκινικό-Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας» θα βρεθεί σήμερα η επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Στέλλα Κυριακίδου, συνοδευόμενη από τον **υπουργό Υγείας**, Βασίλη Κικίλια.

Η Ευρωπαϊκή επίτροπος θα έχει την ευκαιρία να αποκτήσει εικόνα από τη λει-

τουργία ενός **δημόσιου νοσοκομείου** και να συνομιλήσει με ασθενείς, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Θα προηγηθεί συνάντηση μεταξύ της κυρίας Κυριακίδου και του κ. Κικίλια στο υπουργείο Υγείας το μεσημέρι.

Σημειώνεται ότι η Ελληνοκύπρια επίτροπος Υγείας της Ε.Ε. πραγματοποιεί την πρώτη της επίσημη επίσκεψη στη χώρα μας.



Οι επιπτώσεις της ακτινοβολίας στο μικροσκόπιο



Η πυρηνική ιατρός Άννα Μαστοράκου ξεδιαλώνει τους μύθους και δίνει πρακτικές συμβουλές για την προστασία του πληθυσμού



Η Άννα Μαστοράκου, πυρηνική ιατρός και πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας**

Η ακτινοβολία – φυσική και τεχνητή – είναι ένα θέμα που απασχολεί ολοένα και περισσότερο τόσο την επιστημονική κοινότητα όσο και τους πολίτες, σχετικά με τις πιθανές επιπτώσεις στη **δημόσια υγεία**. Στο πλαίσιο αυτό, η Άννα Μαστοράκου, πυρηνική ιατρός και πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας**, αναλύει τις πηγές ακτινοβολίας, ξεδιαλώνει τους μύθους και δίνει πρακτικές συμβουλές για την προστασία του πληθυσμού.

«Ζούμε σε μια «θάλασσα» ακτινοβολίας, που προέρχεται από φυσικές και από τεχνητές πηγές. Οι φυσικές πηγές περιλαμβάνουν την κοσμική ακτινοβολία που πηγάζει κυρίως από τον Ήλιο, τη γήινη ακτινοβολία και την εσωτερική ακτινοβολία μέσα στο ανθρώπινο σώμα» διαπιστώνει η ειδικός. Όπως η ίδια εξηγεί, περίπου το 85% της ακτινοβολίας που δεχόμαστε είναι φυσική, με κύριο εκπρόσωπο το ραδόνιο (40%-55% ανάλογα με την περιοχή της Γης), και 15% τεχνητή. Η τεχνητή ακτινοβολία αφορά τη ραδιενέργεια που παράγεται από ιατρικές πηγές και την πυρηνική βιομηχανία. Οι ακτινοβολίες διακρίνονται σε ιοντίζουσες και μη ιοντίζουσες. Η ιοντίζουσα ακτινοβολία είναι υψηλής ενέργειας, ικανή να ιοντίζει άτομα και μόρια και να σπάσει τους χημικούς δεσμούς με επιβλαβή δράση στο DNA των ζωντανών οργανισμών.

ΡΑΔΟΝΙΟ: Η ΔΟΡΑΤΗ ΔΕΠΙΛΗ ΣΤΑ ΣΠΙΤΙΑ. Το ραδόνιο (⁸⁶Rn) παράγει ιοντίζουσα ακτινοβολία και είναι ένα ραδιενεργό, άχρωμο, άοσμο, άγευστο ευγενές αέριο, το οποίο βρίσκεται στο έδαφος και στα πετρώματα της Γης, καθώς και στα οικοδομικά υλικά. Εμφανίζεται στη φύση σε μικρές ποσότητες ως διάσπαση του ουρανού και του ραδίου. Το ραδόνιο που εκλύεται από το έδαφος και τα οικοδομικά υλικά εισέρχεται στο εσωτερικό των κτιρίων μέσω μικρορωγμών στατσιμεντένια δάπεδα, στους τοίχους, στα πατώματα, στους σωλήνες ύδρευσης και αποχέτευσης κ.λπ. Το ραδόνιο είναι ένας ρύπος που επηρεάζει την ποιότητα του αέρα εσωτερικού χώρου παγκοσμίως. Τα θυγατρικά ισότοπα του ραδονίου επικάθονται στο πνευμονι-

κό επιθήλιο και επιδημιολογικές μελέτες έχουν δείξει σαφή σχέση μεταξύ της αναπνοής υψηλών συγκεντρώσεων ραδονίου και της συχνότητας εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα, με καταγραφή 21.000 θανάτων στις ΗΠΑ ανά έτος. Ανευρίσκεται σε σπύτια, ιαματικές πηγές, σπύλλια, ορυχεία και υπόγειους χώρους εργασίας με υψηλότερες τιμές συγκέντρωσης κατά τη διάρκεια της νύχτας και κατά τους χειμερινούς μήνες.

Το ραδόνιο αποτελεί παγκοσμίως την πιο σημαντική πηγή έκθεσης του πληθυσμού σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες. Κατατάσσεται από τον ΠΟΥ στην ίδια κατηγορία με το τσιγάρο. Σύμφωνα με την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ), η μέση ετήσια συγκέντρωση ραδονίου στην Ελλάδα είναι περίπου 55 Bq/m³, με μέση δόση ακτινοβολίας στον πληθυσμό μικρότερη των 2 mSv ετησίως. Απαραίτητα μέτρα προφύλαξης είναι η κατάλληλη μόνωση της θεμελίωσης και ο καλός εξαερισμός του εσωτερικού των οικιών ή κτιρίων. Μέτρηση των επιπέδων ραδονίου διενεργεί η ΕΕΑΕ κατόπιν σχετικού αιτήματος.

ΡΑΔΙΕΝΕΡΓΟ ΠΟΛΩΝΙΟ: Η ΔΟΡΑΤΗ ΔΕΠΙΛΗ ΣΤΟΝ ΚΑΠΝΟ. Στον καπνό περιέχεται ραδιενεργό ²¹⁰Po που εκπέμπει ιοντίζουσα ακτινοβολία με τη μορφή σωματιδίων άλφα με ημίσεια ζωής $T_{1/2} = 138,4$ ημέρες (χρόνος υποδιπλασιασμού ακτινοβολίας). Το ²¹⁰Po είναι ένας σημαντικός μολυντής στο περιβάλλον, που συγκεντρώνεται κυρίως στα θαλασσινά και στα φύλλα του καπνού. Είναι επίσης εξαιρετικά τοξικό για τον άνθρωπο ως αποτέλεσμα της έντονης ραδιενέργειάς του και του μεγάλου χρόνου ημιζωής του. Κατά τη διάρκεια του καπνίσματος το ²¹⁰Po απορροφάται από το βρογχικό σύστημα και οι πνεύμονες εκτίθενται σε σημαντική ακτινοβολία, η οποία προστίθεται στη βλαπτική δράση των άλλων τοξινών του καπνού δημιουργώντας ένα ιδιαίτερα βλαπτικό μείγμα.

Οι σημαντικότερες καπνοβιομηχανίες ανακάλυψαν ότι το πολώνιο επικάθεται στα φύλλα του καπνού και για περισσότερα από 40 χρόνια προσπάθησαν αλλά απέτυχαν να απομα-

Το κάπνισμα 1,5 πακέτου την ημέρα εκθέτει έναν καπνιστή σε μια δόση ακτινοβολίας ισοδύναμη με 300 ακτινογραφίες θώρακος τον χρόνο



κρύνουν τη ραδιενεργό ουσία από τα προϊόντα καπνού. Υπάρχουν μελέτες που εκτιμούν ότι το κάπνισμα 1,5 πακέτου την ημέρα εκθέτει έναν καπνιστή σε μια δόση ακτινοβολίας ισοδύναμη με 300 ακτινογραφίες θώρακος τον χρόνο.

ΤΕΧΝΗΤΟ ΜΑΥΡΙΣΜΑ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ. Οι λαμπτήρες μηχανημάτων τεχνητού μαυρίσματος εκπέμπουν υπεριώδη ακτινοβολία, η οποία βρίσκεται στο όριο της ιοντίζουσας και μη ιοντίζουσας ακτινοβολίας στο ηλεκτρομαγνητικό φάσμα. Οι σύγχρονοι λαμπτήρες εκ-

πέμπουν ακτινοβολία UVA και UVB, αλλά η ένταση της UVA μπορεί να είναι έως και 15 φορές ισχυρότερη από την ηλιακή ακτινοβολία, γεγονός πρωτόγνωρο για το ανθρώπινο είδος. Η Διεθνής Επιτροπή για την Έρευνα στον Καρκίνο (IARC) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) έχει χαρακτηρίσει την υπεριώδη ακτινοβολία, τόσο την ηλιακή όσο και αυτή που εκπέμπεται από τους λαμπτήρες των μηχανημάτων τεχνητού μαυρίσματος, «καρκινογενή» για τον άνθρωπο, διότι προκαλεί καρκίνο του δέρματος και μελάνωμα.

Οι σημαντικότερες καπνοβιομηχανίες ανακάλυψαν ότι το πολώνιο επικάθεται στα φύλλα του καπνού και για περισσότερα από 40 χρόνια προσπάθησαν αλλά απέτυχαν να απομακρύνουν τη ραδιενεργή ουσία από τα προϊόντα καπνού

Τα κινητά τηλέφωνα, αλλά και οι κεραιές κινητής τηλεφωνίας

ΟΙ ΡΑΔΙΟΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ εκπέμπουν μη ιοντίζουσα ακτινοβολία με αποδεδειγμένα θερμικά αποτελέσματα στον χρήστη. Πολυκεντρικές επιδημιολογικές μελέτες με 15ετή δεδομένα έχουν βρει κάποια αύξηση στη στατιστική συσχέτιση μεταξύ βαριάς χρήσης κινητού τηλεφώνου και ανάπτυξης καρκίνου εγκεφάλου (ακουστικό νευρίνωμα, γλωίωμα, μηνιγγίωμα). Λαμβάνοντας υπόψη τους νόμους της φυσικής των ραδιοσυχνοτήτων, προκύπτουν και οι αντίστοιχες οδηγίες προστασίας:

Τα κινητά τηλέφωνα αναπροσαρμόζουν την ισχύ εκπομπής ανάλογα με την ισχύ του σήματος. Σε περιοχές με κακό σήμα αυξάνεται η έκθεση του χρήστη, καθώς το κινητό τηλέφωνο εκπέμπει με αυξημένα επίπεδα ισχύος. Επομένως πρέπει να αποφεύγεται η συνομιλία με κινητό σε κλειστούς χώρους (π.χ. το υπόγειο ή το ασανσέρ) ή κατά τη διάρκεια ταξιδιού καθώς το σήμα του κινητού τηλεφώνου αυξάνει την ισχύ του ώστε να βρει τους σταθμούς βάσης των κεραιών κινητής τηλεφωνίας. Το ορατό αποτέλεσμα είναι η υπερθέρμανση της συσκευής και η αυξημένη κατανάλωση της μπαταρίας της. Η ομιλία διά κινητού τηλεφώνου στον αστικό ιστό είναι προτιμότερα λόγω του πυκνότερου δικτύου σταθμών βάσης.

Η έκθεση μειώνεται ραγδαία με την αύξηση της απόστασης από το κινητό τηλέφωνο. Συνιστάται απόσταση ασφαλείας 30-40 cm με τη χρήση handsfree, bluetooth κ.λπ. ώστε να μειωθεί η στενή επαφή του κινητού με το κρανίο και τον εγκέφαλο του χρήστη.

Το κινητό τηλέφωνο εκπέμπει μόνο όταν είναι

ενεργοποιημένο. Επομένως το βράδυ κατά τη διάρκεια φόρτισης δεν υπάρχει εκπομπή. Παρ' όλα αυτά, ισχύει η απόσταση ασφαλείας των 30-40 cm.

Τα ραδιοκύματα ανακóπτονται από τα δομικά στοιχεία, φυσικά ή τεχνητά εμπόδια. Επομένως ένα τεχνητό εμπόδιο ανάμεσα στο κινητό και στον χρήστη μειώνει την έκθεσή του στην ακτινοβολία.

ΚΕΡΑΙΕΣ. Η ένταση της ακτινοβολίας που εκπέμπεται από τις κεραιές κινητής τηλεφωνίας εξαρτάται από:

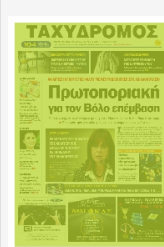
Ισχύ εκπομπής. Συνήθως εγκαθίστανται σταθμοί βάσης ισχύος 10 W έως 40 W στις αραιοκατοικημένες αγροτικές περιοχές και λιγότερο από 10 W στις αστικές περιοχές.

Διάγραμμα ακτινοβολίας της κεραιάς. Η μετάδοση της κύριας δέσμης μεταφέρεται οριζόντια από την κεραιά. Υπάρχει ζεύξη σήματος μεταξύ τους και με τα κινητά τηλέφωνα. Όλη η ακτινοβολία συγκεντρώνεται στην κατεύθυνση της ευθείας που συνδέει τα δύο σημεία με πολύ χαμηλή ακτινοβόληση εκτός δέσμης. Στον αστικό ιστό θα πρέπει αυτές οι κεραιές να τοποθετούνται στα ψηλότερα κτίρια ώστε η οριζόντια εμβέλειά τους να μην προσκρούει στο απέναντι κτίριο.

Απόσταση από την κεραιά. Η επιρροή της ορίζεται από τη σχέση $1/m^2$ όπου το m είναι η απόσταση από την κεραιά. Η απομάκρυνση ενός μέτρου από την κεραιά μειώνει την έκθεση στο 1/4 της μέγιστης έκθεσης στο σημείο επαφής.

Η ακτινοβολία που εκπέμπεται από την κεραιά εξασθενεί με τα δομικά υλικά ή εμπόδια.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	685.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΟΓΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΜΕ ΝΕΥΡΟΠΛΟΗΓΗΣΗ ΣΤΟ ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ

Πρωτοποριακή για τον Βόλο επέμβαση

Από τον επιμελητή α' νευροχειρουργό του **Νοσοκομείου Βόλου** Νίκο Χαυτούρα

- Εφαρμόστηκε για πρώτη φορά, με μηχανήμα που ενοικιάστηκε

Σε πρωτοποριακή επέμβαση, για τα δεδομένα του Αχιλλοπουλείου **Νοσοκομείου Βόλου**, προχώρησε ο νευροχειρουργός, επιμελητής α' Νικόλαος Χαυτούρας. Πέτυχε αφαίρεση όγκου από εγκέφαλο με νευροπλοήγηση και χρήση υπερηχητικού αναρροφητήρα. Ο μεγάλος όγκος σε εγκέφαλο ασθενή αφαιρέθηκε πλήρως. Μάλιστα, ο ασθενής παρουσιάζει πολύ καλή κλινική εικόνα και σήμερα αναμένεται να λάβει εξιτήριο από το **Νοσοκομείο** και τη νευροχειρουργική κλινική. **Σελ.9**

» ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΟΓΚΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ ΜΕ ΝΕΥΡΟΠΛΟΗΓΗΣΗ

Πρωτοποριακή για το Αχιλλοπούλειο επέμβαση

Από τον επιμελητή α' νευροχειρουργό του Νοσοκομείου Νίκο Χατούρα - Πρώτη φορά εφαρμόστηκε στον Βόλο, με μηχανήμα που ενοικιάστηκε

Σε πρωτοποριακή επέμβαση, για τα δεδομένα του Αχιλλοπουλείου Νοσοκομείου Βόλου, προχώρησε ο νευροχειρουργός, επιμελητής α' Νικόλαος Χατούρας. Πέτυχε αφαίρεση όγκου από εγκέφαλο με νευροπλοήγηση και χρήση υπερηχητικού αναρροφητήρα. Ο μεγάλος όγκος σε εγκέφαλο ασθενή αφαιρέθηκε πλήρως. Μάλιστα, ο ασθενής παρουσιάζει πολύ καλή κλινική εικόνα και σήμερα αναμένεται να λάβει εξιτήριο από το Νοσοκομείο και τη νευροχειρουργική κλινική.

Ρεπορτάζ: ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ

Η πρωτοποριακή για τα τοπικά δεδομένα επέμβαση έγινε στις 14 Ιανουαρίου. Το σύστημα της νευροπλοήγησης παραγγέλθηκε μετά από αίτημα του γιατρού σε εταιρεία που μισθώνει αντίστοιχα συστήματα στα νοσοκομειακά ιδρύματα προκειμένου να μπορούν οι γιατροί να φέρνουν εις πέρας δύσκολα χειρουργικά περιστατικά. «Πρόκειται για ό,τι πιο σύγχρονο υπάρχει σήμερα στον τομέα της νευροχειρουργικής», υπογράμμισε ο κ. Χατούρας τονίζοντας ότι η τεχνολογία υπάρχει, δυστυχώς όμως δεν υπάρχει ο εξοπλισμός στα δημόσια νοσοκομεία.

«Αυτή τη στιγμή το σύστημα της νευροπλοήγησης διαθέτουν μόνο ένα με δύο ιδιωτικά ιατρικά

κέντρα στην Ελλάδα και ίσως κανένα δημόσιο νοσοκομείο.

Εμείς το παραγγείλαμε μέσω της διαδικασίας που προβλέπεται, το αίτημα εγκρίθηκε και το εκμισθώσαμε για να προχωρήσουμε στη συγκεκριμένη δύσκολη επέμβαση. Αν δεν υπήρχε η δυνατότητα εκμίσθωσής του, ο ασθενής θα έπρεπε να απευθυνθεί σε πανεπιστημιακό ή ιδιωτικό ιατρικό κέντρο», σημείωσε ο κ. Χατούρας προσθέτοντας ότι επέμβαση με το σύστημα της νευροπλοήγησης έγινε για πρώτη φορά στον Βόλο.

Το κόστος της εκμίσθωσης του συστήματος νευροπλοήγησης, του υπερηχητικού αναρροφητήρα και συστήματος νευροπαρακολούθησης στοίχισε περί τις 5.000 ευρώ.

«Η επέμβαση πήγε πολύ καλά. Έγινε πλήρης αφαίρεση του όγκου δίχως νευρολογικό έλλειμμα, δίχως ο ασθενής να αντιμετωπίζει μετεχειρητικά προβλήματα. Μάλιστα στη μετεχειρητική εξέταση που του έγινε διαπιστώθηκε η πλήρης αφαίρεση του όγκου. Ο ασθενής παρουσιάζει πολύ καλή κλινική εικόνα και αύριο (σ.σ. σήμερα) θα λάβει εξιτήριο», σημείωσε ο κ. Χατούρας.

Τι είναι η νευροπλοήγηση

Η νευροπλοήγηση, αναγνωρισμένη ως το επό-



Ο Νικόλαος Χατούρας προχώρησε σε πλήρη αφαίρεση όγκου εγκεφάλου με το πρωτοποριακό σύστημα της νευροπλοήγησης

μενο στάδιο εξέλιξης της στερεοτακτικής χειρουργικής, έχει ήδη μία σημαντική δράση σε μία

ποικιλία νευροχειρουργικών επεμβάσεων. Η νευροπλοήγηση, μία συλλογή (σετ) τεχνολογιών υποστηριζόμενων από ηλεκτρονικό υπολογιστή, βασίζεται στο καρτεσιανό σύστημα συντεταγμένων.

Οι δυνατότητες που προσφέρει η νευροπλοήγηση στον νευροχειρουργό είναι πολλές. Ο καλύτερος σχεδιασμός της κρανιοτομίας καθώς επίσης και η ακριβέστερη τροχιά της χειρουργικής επέμβασης, ειδικά για βλάβες που εδράζονται σε βαθιές δομές του εγκεφάλου, συνιστούν κάποιες από αυτές.

Επιπλέον, δίνεται η δυνατότητα συσχέτισης ενός εργαλείου στο χέρι του χειρουργού ή ενός εστιακού σημείου του μικροσκοπίου με τη θέση της απεικονιζόμενης παθολογίας του εγκεφάλου, σε πραγματικό χρόνο κατά τη φάση της χειρουργικής επέμβασης.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι το σύστημα της νευροπλοήγησης δεν είναι σχεδιασμένο να λειτουργεί σαν ρομπότ.

Αποτελώντας ένα επιπλέον εργαλείο, καθοδηγείται από τον νευροχειρουργό σε όλη της φάση της χειρουργικής επέμβασης, με στόχο την πιο κομψή και πιο αποτελεσματική προσέγγιση νευροχειρουργικών βλαβών του εγκεφάλου και της σπονδυλικής στήλης.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 23-01-2020
Επιφάνεια: 300.76 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το καρτέλ των φαρμακοβιομηχανιών



Επί της ουσίας, το κράτος αποφασίζει για μειώσεις στα φαρμακευτικά σκευάσματα, από τις οποίες επωφελούνται μόνο οι φαρμακοβιομήχανοι, που έχουν τη δυνατότητα να κάνουν εξαγωγές ανεξέλεγκτα, προκειμένου να αυξήσουν τα κέρδη τους



Του Γιώργου Λαμπράκη

Το υπουργείο Υγείας και ο **ΕΟΠΥΥ** έχουν την κύρια ευθύνη για το επαναλαμβανόμενο φαινόμενο των ελλείψεων στην αγορά φαρμάκου. Η δική τους αδράνεια και ανοχή επέτρεψε στις φαρμακευτικές εταιρείες να επιβάλλουν τους δικούς τους νόμους και κανόνες, αφήνοντας εκτεθειμένους τους πολίτες. Το καθεστώς, που έχουν επιβάλει οι ιδιώτες, εξάγοντας φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία έχουν χαμηλή τιμή στην εγχώρια αγορά, ταλαιπωρεί τους ασθενείς και τους φαρμακοποιούς. Την ίδια στιγμή, οι φαρμακοβιομήχανοι αποκομίζουν τεράστια κέρδη, εξάγοντας φθηνά ελληνικά φάρμακα σε χώρες της Ευρώπης, όπου η τιμολόγησή τους είναι εντελώς διαφορετική.

Οι μνημονιακοί νόμοι, που εφαρμόστηκαν τα τελευταία χρόνια για τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, οδήγησαν σε στρεβλώσεις και προκάλεσαν σημαντικές παρενέργειες στην αγορά φαρμάκου, καθώς οι τιμές ακολούθησαν για μεγάλο χρονικό διάστημα καθοδική πορεία, ωστόσο οι πολίτες ελάχιστες φορές είδαν ουσιαστικές μειώσεις, καθώς ο **ΕΟΠΥΥ** αυξάνει τις τιμές αναφοράς. Το ίδιο εκτιμάται ότι θα συμβεί και με τη νέα μείωση στις τιμές των φαρμάκων, που θα ισχύσει σε λίγες ημέρες.

Επί της ουσίας, δηλαδή, το κράτος αποφασίζει για μειώσεις στα φαρμακευτικά σκευάσματα, από τις οποίες επωφελούνται μόνο οι φαρμακοβιομήχανοι, που έχουν τη δυνατότητα να κάνουν εξαγωγές ανεξέλεγκτα, προκειμένου να αυξήσουν τα κέρδη τους. Την ίδια στιγμή, οι

ασφαλισμένοι ψάχνουν από φαρμακείο σε φαρμακείο να βρουν το σκεύασμα που τους είναι απαραίτητο, ενώ πολλές φορές αναγκάζονται να ζητήσουν από τον γιατρό τους να τροποποιήσει τη χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή, λόγω ελλείψεων.

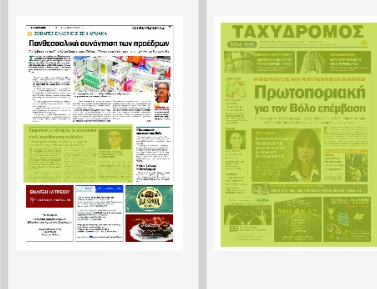
Μπροστά σε αυτό το σκηνικό, που θυμίζει πρακτικές καρτέλ, η πολιτεία παρακολουθεί αδρανής και άβουλη τις εξελίξεις. Προφανώς, αρκεί στους κατά καιρούς πολιτικούς ιθύνοντες του υπουργείου Υγείας να ανακοινώνουν μειώσεις στην τιμολόγηση των φαρμάκων. Εκτιμούν ότι με αυτό τον τρόπο κερδίζουν επικοινωνιακά. Επί της ουσίας, όμως, δεν κερδίζουν τίποτα, καθώς ο πολίτης, που ταλαιπωρείται εξαιτίας της δικής τους αδυναμίας παρέμβασης, αναθεματίζει τους αρμοδίους και αναρωτιέται όχι μόνο για την πολιτική και τη θεσμική τους επάρκεια, αλλά και για το ενδεχόμενο να εξυπηρετούνται σκοπιμότητες.

Τα επόμενα 24ωρα ο **υπουργός Υγείας** θα ανακοινώσει με καμάρι ότι η κυβέρνησή του μειώνει κι άλλο τις τιμές των φαρμάκων. Δεν θα αναφερθεί, όμως, στις ελλείψεις, που παρατηρούνται στα φαρμακεία και στις συνεπείες τους στην καθημερινότητα πολιτών και φαρμακοποιών. Θα είναι πολύ πιο χρήσιμο και ουσιαστικό να ακούσουμε τον υπουργό να ανακοινώνει μέτρα αντιμετώπισης του προβλήματος από την παρούσα κυβέρνηση, η οποία εκλέχθηκε με σημαία την αποκατάσταση της κανονικότητας στη χώρα μας.

Ουσιαστικό βήμα επιστροφής στην κανονικότητα θα είναι το τέλος της ταλαιπωρίας, που υφίστανται οι πολίτες για να βρουν τα φάρμακά τους. Η επιβολή πλαφόν στις εξαγωγές φαρμάκων είναι μέτρο, που μπορεί να επιλύσει το πρόβλημα. Θα έχει, ωστόσο, αρνητικό αντίκτυπο στην κερδοφορία των φαρμακευτικών εταιρειών. Εξαρτάται, λοιπόν, από την κυβέρνηση κατά πόσο είναι διατεθειμένη να νομοθετήσει προς όφελος των πολιτών, αγνοώντας τα οικονομικά συμφέροντα.

Δραματικές οι ελλείψεις σε προσωπικό στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	197.37 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δραματικές οι ελλείψεις σε προσωπικό στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου

Συνάντηση με τον διοικητή για το μείζον θέμα - Σύγκληση γενικής συνέλευσης της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου

Το χαμηλότερο ποσοστό στελέκωσης με μόνιμους γιατρούς έχει το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου σε ολόκληρη την 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας. Ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Μαγνησίας Παύλος Μαλινδρέτος έθεσε το πρόβλημα στον νέο διοικητή του Αχιλλοπούλειου Γάννη Ντόκο και έλαβε τη δέσμευση ότι θα προσπαθήσει να το επιλύσει.

Ο κ. Μαλινδρέτος ενημέρωσε ότι στη συνάντηση, η οποία πραγματοποιήθηκε πριν από δύο μέρες, η Ένωση έθεσε τα θέματα με την υποστελέκωση κυρίως, την επαναπροκήρυξη θέσεων για τις ελλείψεις προσωπικού και τα αναδρομικά.

Όπως ανέφερε, εξαιτίας των τραγικών ελλείψεων καθυστερούν τα χειρουργεία, καθώς υπάρχει μικρότερος αριθμός αναισθησιολόγων από τον προβλεπόμενο. «Υπάρχει γενικότερα πρόβλημα στις Κλινικές και κυρίως στα χειρουργεία. Θέλουμε επαρκή στελέκωση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, όλων των Τμημάτων, καθώς πολλοί συναδέλφοι συνταξιοδοτούνται και αποχωρούν».

Τα εν λόγω θέματα θα συζητηθούν εκ νέου με τη διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, ενώ η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Μαγνησίας καλεί τα μέλη της σε γενική συνέλευση, η οποία θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 31 Ιανουαρίου στις 13:00 στο αμφιθέατρο στο ισόγειο του Γενικού Νοσοκομείου



Ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Παύλος Μαλινδρέτος

Βόλου. Η Ένωση καλεί τα μέλη της να παραστούν στη γενική συνέλευση. Αναλυτικά τα προς συζήτηση θέματα είναι τα αναδρομικά, η υποστελέκωση Τμημάτων του Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας Μαγνησίας και η επαναπροκήρυξη κενών θέσεων τμημάτων ειδικών ιατρών Νοσοκομείου. Στην ημερήσια διάταξη περιλαμβάνονται ακόμη οι συνθήκες εργασίας -θέρμανση στα Κέντρα Υγείας Σκιάθου και Σκοπέλου.

Κ.Μ.



» ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

60 νεφροπαθείς σε αναμονή

Περιμένουν επί 12 χρόνια το πολύτιμο μόσχευμα, που θα αλλάξει τη ζωή τους

Δραματική μείωση σημειώνεται στις μεταμοσχεύσεις, με περισσότερους από 60 νεφροπαθείς στη Μαγνησία, ηλικίας 25 έως 65 ετών, να περιμένουν επί δώδεκα χρόνια το πολύτιμο δώρο ζωής και συγκεκριμένα το μόσχευμα, που θα αλλάξει τη ζωή τους.

Ρεπορτάζ: ΓΛΥΚΕΡΙΑ ΥΔΡΑΙΟΥ

Τη δραματική μείωση των μεταμοσχεύσεων υπογραμμίζει ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Μαγνησίας Βασίλης Παννάκος, με αφορμή την επικείμενη εκδήλωση κοπής πίτας, που θα αποδοθούν τα εύσημα σε όσους στηρίζουν τις προσπάθειες που καταβάλλονται.

Μιλώντας στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, ο πρόεδρος των νεφροπαθών ανέφερε ότι ο Σύλλογος μετρά 270 μέλη, από τα οποία περισσότερα από 60 βρίσκονται στη λίστα αναμονής για μεταμόσχευση, περιμένοντας το μεγάλο δώρο ζωής από 7 έως 12 χρόνια, ενώ όπως σημειώνει αρκετοί που έχουν περάσει το κατώφλι των 70 ετών, παραχωρούν τη θέση τους σε νεότερους νεφροπαθείς.

Παράλληλα ο πρόεδρος ανέφερε ότι οι μεγάλοι σε ηλικία νεφροπαθείς, που βρίσκονται σε λίστα αναμονής για την πολυπόθητη μεταμόσχευση, υποβάλλονται σε ειδικές εξετάσεις κάθε τρίμηνο, για να διαπιστωθεί η φυσική τους κατάσταση και εφόσον απαιτείται υποβάλλονται και σε άλλες εξετάσεις.

«Όταν ο νεφροπαθής, που κάνει αιμοκάθαρση, βρίσκεται στη λίστα για μεταμόσχευση 12 έως 13 χρόνια, αντιλαμβάνεστε ότι ο οργανισμός του έχει εξαντληθεί, τα αγγεία έχουν επηρεαστεί και γι' αυτό ζητούμε να αυξηθεί η δωρεά οργάνων, για να μει-



Η μακροχρόνια αναμονή για μεταμόσχευση προκαλεί πολλά προβλήματα και επιβάρυνση της καθημερινότητας των νεφροπαθών

ωθεί ο χρόνος αναμονής», είπε για να προσθέσει ότι ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις δωτών που προέρχονται από το οικογενειακό περιβάλλον του νεφροπαθούς.

Η μακροχρόνια αναμονή σημαίνει πολλά προβλήματα και επιβάρυνση της καθημερινότητας των νεφροπαθών. Βασικό αίτημα των νεφροπαθών της Μαγνησίας είναι «η πολιτεία να ασχοληθεί με τα θέματα υγείας και ειδικά δωρεάς οργάνων. Να στελεχωσει τις ΜΕΘ με ειδικό προσωπικό και ψυχολόγους, γιατί την ύστατη ώρα είναι πολύ δύσκολο να πλησιάσει κανείς τους συγγενείς», είπε ο πρόεδρος του Συλλόγου. Κοινό αίτημα των νεφροπαθών είναι να αυξηθεί η δωρεά οργάνων και να πραγματοποιηθούν ενημερωτικές καμπάνιες από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, με αποδέκτες το κοινωνικό σύνολο, για να επιτευχθεί η πολύπλοκη αύξηση στις δωρεές οργάνων.

Κόβουν πίτα οι νεφροπαθείς

Την ετήσια συνεισίαση και κοπή της πίτας διοργανώνει ο Σύλλογος Νεφροπαθών

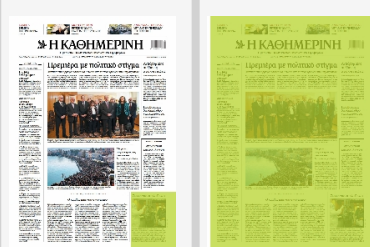
Μαγνησίας «Οι Άγιοι Ανάργυροι» την ερχόμενη Κυριακή 26 Ιανουαρίου στις 12 το μεσημέρι στο κέντρο «Ενυδρείο», στην περιοχή Αναύρου, όπου θα πραγματοποιηθεί η εκδήλωση.

Στη διάρκεια της εκδήλωσης, ο Σύλλογος θα τιμήσει για την προσφορά τους τον διευθυντή της Α' Χειρουργικής και Μονάδας Μεταμοσχεύσεων του Νοσοκομείου Ευαγγελισμού Βασίλειο Βουγά και τους συντονιστές της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Δημήτριο Πιστόλα και Αικατερίνη Μπαλάσκα, καθώς επίσης και τον Μιχάλη Γκέτσο, για τη χορηγία στρωμάτων, τηλεοράσεων και αναλώσιμων υλικών στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Βόλου.

Η τιμή κάρτας είναι 15 ευρώ με πλήρες μενού και ζωντανή μουσική. Κάρτες θα πωλούνται στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Περιτοναϊκής Κθάαρσης Νοσοκομείου Βόλου, Τεχνητού Νεφρού Θεσσαλική Νοσηλευτική και Τεχνητού Νεφρού της «ΑΝΑΣ-ΣΑ» και από τα μέλη του Συλλόγου, καθώς και στην είσοδο του κέντρου την ημέρα κοπής της πίτας.



Βασίλης Παννάκος
Η πολιτεία να ασχοληθεί με τα θέματα υγείας και ειδικά δωρεάς οργάνων. Να στελεχωσει τις ΜΕΘ με ειδικό προσωπικό και ψυχολόγους, γιατί την ύστατη ώρα είναι πολύ δύσκολο να πλησιάσει κανείς τους συγγενείς



Σε καραντίνα η πόλη Γουχάν



Αξιωματούχοι των υγειονομικών αρχών στο Πεκίνο ελέγχουν τη θερμοκρασία επιβατών που έφτασαν χθες με αεροπλάνο από την πόλη Γουχάν, όπου ξέσπασε προ εβδομάδων η νέα επιδημία με συμπτώματα παρόμοια με αυτά της πνευμονίας. Χθες το βράδυ το επίσημο κινεζικό πρακτορείο ειδήσεων Χίηνα μετέδωσε πως οι Αρχές ζήτησαν από τα περίπου 11 εκατ. κατοίκων της πόλης να μην την εγκαταλείπουν χωρίς ειδικό λόγο. **Σελ. 11**

Σε καραντίνα πόλη της Κίνας

Στο Γουχάν των 11 εκατ. πιστεύεται ότι βρίσκεται η αρχική εστία της επιδημίας

Με γεωμετρική πρόοδο αυξάνονται τα κρούσματα του νέου κοροναϊού (2019-nCoV), όπως εξάλλου και οι θάνατοι εξαιτίας του. Η κρατική υγειονομική επιτροπή της Κίνας, στην πρώτη μεγάλη της συνέντευξη Τύπου από την αρχή της κρίσης, ανακοίνωσε χθες ότι οι ασθενείς έχουν ήδη φθάσει τους 473, αν και σύμφωνα με Βρετανούς ειδικούς, θα πρέπει πια να ανέρχονται σε χιλιάδες, ενώ οι θάνατοι ήδη σε 17. Ιδιαίτερα ανησυχητική, ωστόσο, ήταν η δήλωση του αναπληρωτή επικεφαλής της επιτροπής, Λι Μπιν, ότι «πιθανώς ο ιός να μεταλλάσσεται, ενισχύοντας την ικανότητα μετάδοσής του». Πρόκειται για μια παραδοχή ιδιαίτερα ζοφερή, καθώς έχει αποδειχθεί ότι ο παθογόνος παράγοντας έχει την ικανότητα να μεταδίδεται απευθείας μεταξύ ανθρώπων. Οι Αρχές ανακοίνωσαν χθες βράδυ ότι έθεσαν σε καραντίνα την πόλη Γουχάν, με πληθυσμό 11 εκατ. ανθρώπους, όπου πιστεύεται ότι βρίσκεται η αρχική εστία της επιδημίας. Την τελευταία εβδομάδα, τα επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου τριπλασιάστηκαν και έχουν πλέον εντοπιστεί σε 13 κινεζικές επαρχίες, αλλά και στο Πεκίνο, στη Σαγκάι, στην Τιαντζίν και άλλες κινεζικές πόλεις, όπως και εκτός Κίνας – σε Ταϊλάνδη, Νότια Κορέα, Ιαπωνία, αλλά και στις ΗΠΑ. Χθες το βράδυ, ύπαρξη πιθανού κρούσματος ανέφερε και το Μεξικό. Επί του παρόντος, θάνατοι έχουν καταγραφεί μόνο στην εστία της επιδημικής νόσου, την πόλη Γουχάν της επαρχίας Χουμπέι.

Ο Λι απέδωσε τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων, κυρίως στην καλύτερη κατανόηση της νόσου και στη βελτίωση των διαγνωστικών μέσων, τονίζοντας ταυτόχρο-



Στους ρυθμούς του νέου κοροναϊού ζει η Ασία. Ακόμα και τα παιδιά στο Χονγκ Κονγκ είναι προετοιμασμένα: η κάλυψη του προσώπου με μάσκα θεωρείται απολύτως απαραίτητο μέτρο προστασίας.

Ιδιαίτερα ανησυχητική η δήλωση Κινέζου ειδικού ότι «πιθανώς ο ιός να μεταλλάσσεται, ενισχύοντας την ικανότητα μετάδοσής του».

να ότι έχουν ληφθεί έκτακτα μέτρα προκειμένου να αποτραπεί η εξάπλωση της επιδημίας. Στη Γουχάν απαγορεύθηκαν, για παράδειγμα, η πώληση και η διακίνηση ζωντανών πουλερικών, καθώς και η μεταφορά οποιουδήποτε άγριου ζώου ή πτηνού στην πόλη, αφού θεωρείται

βέβαιο ότι ο «2019-nCoV» μεταπήδησε από κάποιο ζώο στον άνθρωπο. Επίσης, στον σιδηροδρομικό σταθμό και στο αεροδρόμιο της πόλης έχουν τοποθετηθεί θερμικές κάμερες, ώστε να αναγνωρίζεται αμέσως αν κάποιος έχει πυρετό.

Εμβόλιο από Ρωσία

Οι κινεζικές αρχές κάλεσαν τους πολίτες να αποφεύγουν τα ταξίδια από ή προς τη Γουχάν τις ημέρες της κινεζικής Πρωτοχρονιάς. Η πρωτεύουσα της επαρχίας Χουμπέι δεν είναι μια κινεζική μητρόπολη όπως το Πεκίνο ή η Σαγκάι, αλλά συνδέεται με όλο τον κόσμο. Από το διεθνές αεροδρόμιο της διακινούνται εκατομμύρια άνθρωποι

κάθε χρόνο, γεγονός που εξηγεί τη μετάδοση του κοροναϊού σε άλλα κράτη. Καθώς δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία της νόσου, καταβάλλονται υπεράνθρωπες προσπάθειες στη Ρωσία για την παρασκευή εμβολίου κατά του «2019-nCoV», όπως ανακοίνωσε ο φορέας ασφάλειας καταναλωτών Rospotrebnadzor. Τέλος, ενόψει των καταιγιστικών εξελίξεων από το μέτωπο της Κίνας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, που συγκλήθηκε εκτάκτως χθες, ανέβαλε για σήμερα τη λήψη απόφασης για το κατά πόσον συνιστά ο κοροναϊός της Γουχάν «κατάσταση έκτακτης υγειονομικής ανάγκης» και παγκόσμια απειλή.

Τη μέθοδο της θωρακοσκοπικής χειρουργικής τεχνικής Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας (251 ΓΝΑ), όπως ...

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	62.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τη μέθοδο της θωρακοσκοπικής χειρουργικής τεχνικής εφαρμόζει πλέον η Θωρακοχειρουργική Κλινική του 251 Γενικού **Νοσοκομείου** Αεροπορίας (251 ΓΝΑ), όπως ανακοίνωσε το Γενικό Επιτελείο Αεροπορίας. Τον Νοέμβριο του 2019 πραγματοποιήθηκε η πρώτη σε στρατιωτικό - **δημόσιο νοσοκομείο** στην Ελλάδα θωρακοσκοπική πνευμονεκτομή (ολική αφαίρεση πνεύμονα) για μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα. Το καλοκαίρι του ίδιου έτους διεκπεραιώθηκε με επιτυχία και η πρώτη θωρακοσκοπική ολική αφαίρεση οισοφάγου σε στρατιωτικό **νοσοκομείο** με χρήση εξελιγμένων σε διεθνές επίπεδο, ελάχιστα επεμβατικών θωρακοσκοπικών τεχνικών (VATS - Video Assisted Thoracic Surgery).



Θεραπεία για στένωση της αορτικής βαλβίδας

ΜΙΑ πρωτοποριακή επεμβατική μέθοδος για τη θεραπεία σε ασθενείς με σοβαρού βαθμού στένωση αορτικής βαλβίδας εφαρμόζει καταρτισμένη ομάδα του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών. Πρόκειται για τη διακαθετηριακή εμφύτευση αορτικής βαλβίδας, με την οποία τοποθετείται στη θέση της αορτικής βαλβίδας μια βιοπροσθετική. Η όλη επέμβαση γίνεται με τοπική αναισθησία διαδερμικά (συνήθως από τη μριαία αρτηρία), αποφεύγεται δηλαδή η διενέργεια χειρουργείου. Οι ασθενείς παραμένουν στην Καρδιολογική Μονάδα για περίπου δύο ημέρες και ακολούθως κινητοποιούνται άμεσα. Η νοσηλεία δεν υπερβαίνει συνήθως τις επτά ημέρες. Το Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών αποτελεί το μοναδικό στρατιωτικό νοσοκομείο και ένα από τα τρία δημόσια νοσοκομεία στην περιοχή της Αττικής που είναι πιστοποιημένο για να πραγματοποιεί τέτοιου είδους επεμβάσεις.

Η πρώτη επέμβαση πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο του 2014 και στο ΝΝΑ έχουν διενεργηθεί έως τώρα 74 επεμβάσεις με άριστα αποτελέσματα. Από τη μέθοδο αυτή έχουν επωφεληθεί τόσο δικαιούχοι του ναυτικού νοσοκομείου όσο και μη δικαιούχοι, στο πλαίσιο της κοινωνικής προσφοράς του Πολεμικού Ναυτικού.

Τον Νοέμβριο του 2018, στο πλαίσιο του 1ου Σεμιναρίου Επεμβατικής Καρδιολογίας του Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου του ΝΝΑ, έγινε και ζωντανή μετάδοση περιστατικού ΔΕ-ΑΒ από το ΝΝΑ στο αμφιθέατρο του Μουσείου Ακρόπολης, όπου διεξαγόταν το συνέδριο.

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	87.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Πρωτοπορεί το 251 ΓΝΑ

ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ της θωρακοσκοπικής χειρουργικής τεχνικής εφαρμόζει πλέον η Θωρακοχειρουργική Κλινική του 251 Γενικού **Νοσοκομείου** Αεροπορίας, όπως ανακοίνωσε το ΓΕΑ. Τον Νοέμβριο του 2019 πραγματοποιήθηκε η πρώτη σε στρατιωτικό - **δημόσιο νοσοκομείο** στην Ελλάδα θωρακοσκοπική πνευμονεκτομή (ολική αφαίρεση πνεύμονα) για μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα. Το καλοκαίρι του ίδιου έτους διεκπεραιώθηκε με επιτυχία και η πρώτη θωρακοσκοπική ολική αφαίρεση οισοφάγου σε στρατιωτικό **νοσοκομείο** με χρήση ελάχιστων επεμβατικών θωρακοσκοπικών τεχνικών. Η ανέλιξη της θωρακοσκοπικής χειρουργικής στο 251 ΓΝΑ έχει τις ρίζες της από το 1993, όταν επί σειρά ετών πραγματοποιούνταν λιγότερο σύνθετες επεμβάσεις.



Παγκόσμιος συναγερμός και έκτακτα μέτρα για τον νέο ιό!

■ Στην Κίνα έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας με ραγδαία αύξηση των νεκρών, ενώ συνεχίζεται η εξάπλωσή του στην Ασία

Από τη

Θεανώ Καρούτα

thkarouta@dimokratianews.gr

Aπό τη Βόρεια Κορέα ως την Αγγλία, αλλά και από τη Ρωσία ως τις Ηνωμένες Πολιτείες, οι χώρες λαμβάνουν μέτρα προκειμένου να μην εισέλθει στην επικράτειά τους ο νέος κοροναϊός, που έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας στην Κίνα και συνεχίζει να εξαπλώνεται στην Ασία.

Οι υγειονομικές Αρχές της Κίνας ανέβασαν χθες στους 17 τους νεκρούς από τον ιό, την ώρα που αυξήθηκαν σε 473 τα επιβεβαιωμένα κρούσματα. Ο συναγερμός που έχει σημάνει στην Κίνα ανάγκασε τη Βόρεια Κορέα να απαγορεύσει την είσοδο στο έδαφός της ξένων τουριστών, ενώ οι Αρχές της Σιγκαπούρης ανακοίνωσαν ότι θα ελέγχουν όλους τους ταξιδιώτες που προέρχονται από την Κίνα.

Οι Αρχές του Μακάο ανακοίνωσαν το πρώτο κρούσμα της ασθένειας, όπως και το Χονγκ Κονγκ, θέτοντας τις υγειονομικές Αρχές σε υψηλή επαγρύπνηση. Αυστηρά μέτρα ανακοίνωσε και η Τουρκία, που έχει ετοιμάσει θερμικές κάμερες στο αεροδρόμιο της Κωνσταντινούπολης, παρά το γεγονός ότι -όπως δήλωσε ο **υπουργός Υγείας** Φαχρετίν Κοτζά- δεν υπάρχουν κρούσματα ούτε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο. «Εχουμε ετοιμασίες, περιλαμβανομένης και της μεταφοράς ενός επικίνδυνου ασθενούς από την Κί-

να στην αίθουσα καραντίνας μας και της μεταφοράς του στο νοσοκομείο μέσω ενός ειδικά διαμορφωμένου ασθενοφόρου» δήλωσε.

Στο μεταξύ, ο Βρετανός υπουργός Μεταφορών Γκραντ Σαπς δήλωσε χθες ότι στο αεροδρόμιο Χίθροου του Λονδίνου θα δημιουργηθούν ξεχωριστοί χώροι για τους επιβάτες που φτάνουν από περιοχές οι οποίες έχουν πληγεί από τον νέο κοροναϊό. Το Χίθροου είναι το πιο πολυσύχναστο αεροδρόμιο της Ευρώπης και, αν και ο κίνδυνος για τον πληθυσμό του Ηνωμένου Βασιλείου παραμένει ακόμη χαμηλός, εκτελούνται καθημερινά περίπου 17 πτήσεις από την Κίνα.

Ελεγχος

Για τον ίδιο λόγο, από σήμερα το ιταλικό υπουργείο Υγείας εγκαθιστά «έναν υγειονομικό χώρο όπου θα γίνεται έλεγχος της θερμοκρασίας μέσω ενός σκάνερ» στο αεροδρόμιο Φιουμισίνο της Ρώμης, κάτι που θα κάνουν επίσης στη Ρουμανία και τη Σερβία.

Η Ρωσία, από τη μεριά της, ανακοίνωσε ότι έχει αρχίσει να αναπτύσσει το δικό της εμβόλιο κατά του κοροναϊού, ενώ χθες ένας Ρώσος πολίτης και ένας Κινέζος φοιτητής διακομίστηκαν στο νοσοκομείο της Αγίας Πετρούπολης με την υποψία ότι είναι φορείς του. Από το Νταβός ο Αμερικανός πρόεδρος δήλωσε ότι οι ΗΠΑ είναι «σε καταπληκτική κατάσταση» και διαβεβαίωσε πως έχει σχέδιο για την αντιμετώπιση της επιδημίας.



Αυστηρά μέτρα παίρνουν πλέον πολλές χώρες προκειμένου να μην εισέλθει στην επικράτειά τους ο νέος κοροναϊός



Αίσχος! Απειλές Ρουβίκωνα σε γιατρό που αρνήθηκε άμβλωση

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	142.36 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αίσχος! Απειλές Ρουβίκωνα σε γιατρό που αρνήθηκε άμβλωση

ΤΟΥΣ α λα καρτ υπερασπιστές των δικαιωμάτων παριστάνουν τώρα τα μέλη του Ρουβίκωνα, τα οποία σκορπίζουν ανενόχλητα το μπάχαλο, τρομοκρατώντας ανυπεράσπιστους πολίτες. Οι δίδην δικαιωματιστές όρμηξαν χθες στο ιατρείο γυναικολόγου στο **Κέντρο Υγείας** Πατισίων, επειδή η γιατρός αρνήθηκε να κάνει άμβλωση σε μία ασθενή. Αυτό το δικαίωμα του γιατρού, όπως φαίνεται, δεν το αντιλαμβάνεται ο Ρουβίκωνας και έτσι υπερασπίστηκε μόνο το δικαίωμα της εγκύου που ήθελε να διακόψει την κύηση. Έτσι, το φεμινιστικό τμήμα του Ρουβίκωνα μπούκαρε χθες στο **Κέντρο Υγείας** και επιτέθηκε εναντίον της γυναικολόγου που αρνήθηκε να προχωρήσει στην άμβλωση.

Όπως αναφέρεται σε σχετική παραληρηματική ανάρτηση του Ρουβίκωνα, «δεν ζούμε, όμως, στον μεσαίωνα ούτε θα επιτρέψουμε να μας γυρίσουν σε μεσαιωνικού τύπου πρακτικές. Το δικαίωμα στην ασφαλή άμβλωση (όπως και σε κάθε ασφαλή ιατρική επέμβαση) δεν το χαρίζουμε σε καμία και σε κανέναν κομπογιαννίτη. Το να εκβιάζεις και να τρομοκρατείς μια γυναίκα προκειμένου να γεννήσει ένα παιδί είναι έκφανση πατριαρχικής βίας».

Μάλιστα, σε άλλο ένα απόσπασμα της ηθικοπλαστικής του κατίχησης ο φεμινιστικός τομέας του Ρουβίκωνα αναφέρει πως «το πότε και το πόσα παιδιά θα κάνουμε είναι αυστηρά δική μας υπόθεση».

- ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΚΑΛΟΡΙΦΕΡ, ΛΟΓΩ ΖΗΜΙΑΣ

Ελλιπής θέρμανση στη μονάδα νεφρού

Κυριολεκτικά στα... «κρύα του Ρουτρού» έμειναν τις προηγούμενες ημέρες οι ασθενείς στη μονάδα τεχνητού νεφρού (MNT) του Νοσοκομείου Βόλου και η θέρμανση στους χώρους γίνεται με ηλεκτρικά καλοριφέρ, λόγω ζημιάς σε τμήμα της κεντρικής θέρμανσης.



Η ζημιά σε τμήμα του κεντρικού συστήματος θα αποκατασταθεί τις επόμενες ημέρες και μέχρι τότε η θέρμανση στη μονάδα τεχνητού νεφρού του Νοσοκομείου Βόλου θα καλύπτεται από τα καλοριφέρ.

Σύμφωνα με έγγραφο της Υποδιεύθυνσης του Τεχνικού Τμήματος του Αχιλλοπούλειου θα πρέπει άμεσα να επισκευασθεί ο κλάδος τροφοδοσίας με ζεστό νερό, ο οποίος παρουσιάζει μεγάλη διαρροή, καθώς τροφοδοτεί τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και σε άλλα τμήματα του Νοσοκομείου. Επομένως εξαιτίας διαρροής, η θέρμανση στη Μονάδα είναι ελλιπής, την ώρα που η εξωτερική θερμοκρασία είναι εξαιρετικά χαμηλή. Η εργασία απαιτεί χρήση εξειδικευμένου μηχανολογικού εξοπλισμού και δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί από το δυναμικό του Τεχνικού Τμήματος. Η επισκευή του κλάδου τροφοδοσίας με ζεστό νερό, κρίνεται εξαιρετικά επείγουσα και πρέπει να γίνει άμεσα, προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία του Νοσοκομείου.

Στο μεταξύ, η «μάχη του καλοριφέρ» εξακολουθεί να δίνεται στα Κέντρα Υγείας, σε Σκιάθο και Σκόπελο όπου το πρόβλημα με την τροφοδοσία σε πετρέλαιο δεν έχει αποκατασταθεί.

Λιγότεροι τραυματιοφορείς, κενά

σε τμήματα μαγειρείων και τραπεζοκόμων. Χθες το μεσημέρι συνάντηση με τον νέο διοικητή του Νοσοκομείου είχε ο Σύλλογος Εργαζομένων στο Αχιλλοπούλειο ο οποίος ζήτησε άμεσα κάλυψη των θέσεων, καθώς το προσωπικό δεν



μπορεί πλέον να υποστηρίξει και να καλύψει τις ανάγκες. Τα τμήματα των μαγειρείων και των τραπεζοκόμων πνέουν τα λοίσθια και απαιτούνται άμεσα εννέα προσλήψεις. Στα πλυντήρια, όπου υπάρχει σύγχρονος εξοπλισμός, από τα 15 άτομα έμεινε μόνο ένα και τα καθαρά σεντόνια μοιράζει στα δωμάτια ο κηπουρός... ενώ την εργασία του πλυσίματος έχει αναλάβει εξωτερικό συνεργείο. Από τους τραυματιοφορείς στην απογευματινή βάρδια έμειναν τρεις και οι

τραπεζοκόμοι είναι είδος εν ανεπαρκεία.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους ο κ. Ντόκος επανέλαβε, όσα είπε και στον Σύλλογο των Νοσοκομειακών Γιατρών, ότι δηλαδή πολλές ελλείψεις θα καλυφθούν με μετατάξεις από άλλα Νοσοκομεία. Τόσο οι γιατροί, όσο και χθες οι εργαζόμενοι δήλωσαν πως κανένα νοσοκομείο σε όλη τη χώρα δεν θα δώσει άδεια για μετάταξη καθώς υπάρχουν παντού ελλείψεις.

ΚΑΤ. ΤΑΣ

ΕΚΘΕΣΗ-ΣΟΚ ΣΥΝΔΕΕΙ ΤΟ 5G ΜΕ ΘΑΝΑΤΟ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	23-01-2020
Επιφάνεια:	1070.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΚΘΕΣΗ-ΣΟΚ ΣΥΝΔΕΕΙ ΤΟ 5G ΜΕ ΘΑΝΑΤΟ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ ³

ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

Πόσο επικίνδυνο είναι το δίκτυο 5G;

Θανάσιμη και όχι απλά επικίνδυνη αποβαίνει η έκθεση του ανθρώπινου οργανισμού στη μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία των κεραιών κινητής τηλεφωνίας -«χτυπάνας» άμεσα το καρμπανάκι και για τις επιπτώσεις από την ακτινοβολία του δικτύου 5G-, σύμφωνα με τον διδάκτορα Φυσικής του πανεπιστημίου του Μάντσεστερ στη Βρετανία και διευθυντή Ερευνών του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών Αλκιβιάδη Κ. Κεφαλά.

Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγει η επιστημονική και τεχνική αιτιολογική έκθεση του τελευταίου, η οποία βασίζεται σε τεκμηριωμένα και αδιάσειστα επιστημονικά στοιχεία. Η έκθεση έγινε προκειμένου να αναζητηθούν τα αίτια του θανάτου ενός παιδιού μόλις 5 ετών από την Κύπρο από λευχαιμία, απέναντι από το δωμάτιο του οποίου -και σε απόσταση 53,5 μέτρων- είχε τοποθετηθεί κεραία κινητής τηλεφωνίας (η ιστορία του παιδιού θα δημοσιευτεί στο αυριανό φύλλο).

Σύμφωνα με την έκθεση, οι κεραιές της κινητής τηλεφωνίας εκπέμπουν ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία στη φασματική περιοχή των μικροκυμάτων, σε συχνότητες από 400 MHz μέχρι 2.4 GHz (σύστημα TETRA 410-931 MHz). Το σύστημα 5G, εάν εγκατασταθεί, θα λειτουργεί στις φασματικές περιοχές 0.6-6 GHz-LTE, 3.4-3.8 GHz-LFB και 24.2-24.7 GHz. Η ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία στη φασματική περιοχή των παραπάνω συχνοτήτων αλληλεπιδρά ισχυρά με τη βιολογική ύλη, δηλαδή τους ανθρώπους. Η αλληλεπίδραση της ακτινοβολίας με τη βιολογική ύλη κατηγοριοποιείται σε δύο είδη αλληλεπιδράσεων: τις θερμικές και τις χημικές.

«Χτυπάει» τα κύτταρα

Οι θερμικές οδηγούν στην απότομη αύξηση της θερμοκρασίας των ιστών ή των κυττάρων και οι επιδράσεις τους ποικίλλουν από απλή κόπωση μέχρι καρδιακή προσβολή. Μέχρι το 1990 ήταν γενικά αποδεκτό μεταξύ των επιστημόνων πως χημικές επιδράσεις επιφέρουν μόνο οι ιονίζουσες και οι υπεριώδεις ακτινοβολίες.

Ωστόσο τα τελευταία 20 χρόνια η πρόοδος σε τομείς, όπως η νανοτεχνολογία και η μοριακή βιολογία, καθώς και πλήθος επιστημονικών ερευνών και δημοσιεύσεων αποδεικνύουν ότι η έκθεση βιολογικών οργανισμών σε ακτινοβολίες μικροκυμάτων εκτός από τις θερμικές προκαλεί και χημικές μεταβολές, οι οποίες είναι περισσότερο επικίνδυνες, καθώς προκαλούν καταστροφή στα κύτταρα και στο DNA και κατά συνέπεια δεν υπάρχουν όρια ασφαλούς έκθεσης σε αυτές.

Εκτός από την παραπάνω θέση, ο κ. Κεφαλάς αναφέρει στη «δημοκρατία» ότι ο βαθμός αξιοπιστίας των κρατικών φορέων που δηλώνουν πως τα δίκτυα 5G είναι ασφαλή -μία τέτοια δήλωση είχε κάνει το υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής μετά την απόφαση του δημοτικού συμβουλίου Καλαμάτας για τη διακοπή της ανανέωσης με



Καρμπανάκι από τον διδάκτορα Φυσικής του πανεπιστημίου του Μάντσεστερ και διευθυντή Ερευνών του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών Αλκιβιάδη Κ. Κεφαλά

SOS! ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ ΘΑΝΑΤΟ ΟΙ ΚΕΡΑΙΕΣ

■ Έκθεση-σοκ με αφορμή τον χαρό πεντάχρονο στην Κύπρο. Η ακτινοβολία προκαλεί και καρδιακή προσβολή

και το πλέον έγκυρο επιστημονικό περιοδικό και στο οποίο έστω και μία επιστημονική δημοσίευση μπορεί να εξασφαλίσει πανεπιστημιακή έδρα παρουσιάζεται η θέση ότι «δεν έχουμε κανέναν λόγο να πιστεύουμε ότι το σύστημα 5G είναι ασφαλές».

Σύμφωνα με το άρθρο, τεκμηριώνεται πλέον από πολλές επιστημονικές δημοσιεύσεις ότι η μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία είναι επικίνδυνη ακόμα και σε πολύ μικρές εντάσεις.

εταιρία κινητής τηλεφωνίας- μπορεί να διερευνηθεί και μέσα από τη σύγκριση με τις θέσεις των διεθνών οργανισμών και των επιστημονικών φορέων τους σχετικά με τις

επιδράσεις της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας.

Σε ένα πρόσφατο «άρθρο γνώμης» στο περιοδικό «Scientific American», που εί-

ΤΟ 2011 το Διεθνές Ινστιτούτο Ερευνας Καρκίνου (IARC) κατηγοριοποίησε τις ηλεκτρομαγνητικές ακτινοβολίες με συχνότητες μεταξύ 3ΚHz-300GHz ως «πιθανό αίτιο πρόκλησης ανθρωπογενούς καρκινογένεσης».

Στο ίδιο μήκος κύματος και η θέση του εθνικού προγράμματος νανοτοξικολογίας των ΗΠΑ που κατέληξε ότι «υπάρχουν καθαρές ενδείξεις ότι η έκθεση πειραματόζωων σε ΗΑ προκαλεί καρκίνο του μυοκαρδίου και ότι υπάρχουν μερικές ενδείξεις ότι η ΗΑ προκαλεί καρκίνο του εγκεφάλου και των επινεφριδίων στα ζώα». Ο κ. Κεφαλάς σημειώνει πως, αν

Πειράματα σε ζώα έδειξαν καρκίνο!

και αντίστοιχες μελέτες δεν είναι δυνατόν να διεξαχθούν σε ανθρώπους, η ισχύς των ερευνητικών αποτελεσμάτων είναι δεδομένη και για τον άνθρωπο, καθώς με ανάλογο τρόπο γίνεται και οι έρευνες στα πειραματόζωα για τα φάρμακα.

Παράλληλα, τα επιστημονικά αποτελέσματα του ευρωπαϊκού ερευνητικού προγράμματος Reflex απέδειξαν ότι «η έκθεση ανθρώπινων κυττάρων εκτεθειμένων σε μη ιονίζουσα ακτινοβολία κινητών τηλεφώνων σπάει τη διπλή έλικα του DNA το ίδιο αποτελεσματικά

όπως και οι επικίνδυνες ιονίζουσες ΗΑ ακτίνων γάμμα που εκπέμπονται από ραδιενεργούς πυρήνες». Πέρα από τις παραπάνω επιστημονικές θέσεις, εκατοντάδες ειδικοί επιστήμονες και καθηγητές από όλο τον κόσμο έχουν δημιουργήσει ένα διαδικτυακό ιστότοπο (www.bioinitiative.org) που σχετίζεται άμεσα με τις επιπτώσεις της μη ιονίζουσας ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας.

Όπως σχολιάζει ο κ. Κεφαλάς, από εκεί καθένας «μεταξύ των οποίων και το υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής, καθώς και

οι υπεύθυνοι φορείς του, μπορεί να ενημερωθεί για τα επιστημονικά δεδομένα που αφορούν τον βαθμό επικινδυνότητας της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας προτού εκτεθούν με τις τοποθετήσεις τους».

Καταλήγοντας, τονίζει πως «ηλπν της πολιτισμένης Ελλάδας, όπου επικρατούν τα οικονομικά συμφέροντα, η συσκόπηση και η παραπληροφόρηση της εξουσίας, η δημόσια συζήτηση επί του θέματος παντού σε όλο τον κόσμο διεξάγεται με υπευθυνότητα. Θα ήταν ευτύχημα αν ο δημόσιος διάλογος και στη χώρα μας διεξαγόταν με σοβαρότητα, χωρίς πολιτικές και οικονομικές σκοπιμότητες».