

Κραυγή αγωνίας και αγώνα γιατρών και νοσηλευτών σε όλο τον κόσμο

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020
Επιφάνεια: 387.64 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γιώργος Παυλόπουλος

Κραυγή αγωνίας και αγώνα γιατρών και νοσηλευτών σε όλο τον κόσμο



Γιατροί και νοσηλευτές σε δημόσιο νοσοκομείο του βόρειου Μεξικού πραγματοποιήσαν στάση εργασίας την Τετάρτη, απαιτώντας μέτρα και εξοπλισμό προστασίας, μετά τα σχεδόν 30 κρούσματα και τον ένα θάνατο στις τάξεις τους από τον Covid-19.

Με τα διαπιστωμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού παγκοσμίως να έχουν ξεπεράσει ήδη το ένα εκατομμύριο και τους θανάτους που έχουν επισήμως αποδοθεί σε αυτόν να είναι περισσότεροι από 50.000, το τέλος της υγειονομικής κρίσης δεν είναι ακόμη ορατό. Όσο για τα δημόσια συστήματα υγείας πολλών χωρών – ειδικά στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ που παραμένουν τα βασικά θέατρα του πολέμου – τα οποία ρίχτηκαν από τις κυβερνήσεις στην πρώτη γραμμή, χωρίς επαρκείς στρατιώτες και όπλα, θα δεχτούν πολύ περισσότερο βάρος το επόμενο διάστημα και θα κινδυνεύσουν με πλήρη κατάρρευση. Όπως είναι προφανές, αυτό θα είναι μοιραίο για εκατοντάδες χιλιάδες ζωές.

Ακόμη και η Γερμανία, η οποία έδειχνε να μην πλήττεται εξίσου σφοδρά και να αντιμετωπίζει πιο αποτελεσματικά την κατάσταση με το σαφώς πιο ανεπτυγμένο υγειονομικό της σύστημα, έχει αρχίσει να αντιμετωπίζει προβλήματα: Οι θάνατοι έχουν ξεπεράσει τους 1.000 και αντιστοιχούν πλέον σε πάνω από το 1,2% των κρουσμάτων (όταν την περασμένη εβδομάδα ήταν κάτω από 0,5%), γεγονός που ανάγκασε την κυβέρνηση να αυξήσει τον αριθμό των κλινών ΜΕΘ σε 40.000 — εκ των οποίων μόνο οι 2.000 είναι σήμερα κατειλημμένες από ασθενείς του Covid-19.

Απέναντι σε αυτήν την κατάσταση, όλο και περισσότεροι γιατροί και νοσηλευτές αποφασίζουν να σπά-

σουν τη σιωπή και να αναλάβουν δράση. Στην Ισπανία, για του λόγου το αληθές, τη χώρα που έχει πληγεί περισσότερο στην Ευρώπη μαζί με την Ιταλία, τα συνδικάτα τους κατέθεσαν αυτήν την εβδομάδα αγωγές σε τουλάχιστον 10 από τις 17 περιφέρειες της χώρας, στέλνοντας τηλεσίγγραφο στην κυβέρνηση να τους εφοδιάσει άμεσα με τον αναγκαίο προστατευτικό εξοπλισμό. Παράλληλα, κάνουν λόγο για «απολύτως ανεπαρκή διαχείριση από την αρχή», καθώς, όπως τονίζουν, «ο κορονοϊός υποτιμήθηκε και αντιμετωπίστηκε ως μια ήπια γρίπη, η οποία θα μπορούσε να επηρεάσει μόνο λίγους ηλικιωμένους».

Εκεί όμως που η κατάσταση μοιάζει να είναι εξίσου, αν όχι πιο δραματική, είναι οι ΗΠΑ και κυρίως η Νέα Υόρκη και η Νέα Ορλεάνη. Νοσοκομεία στέλνουν δραματικό SOS ότι έχουν ξεμείνει από τα απολύτως αναγκαία, αποκαλύπτοντας πλήρως τη γύμνια του συστήματος υγείας της πιο ισχυρής και πλούσιας καπιταλιστικής χώρας στον πλανήτη. Επειδή, προφανώς, αυτό δεν είναι ανεκτό, όσοι γιατροί ή νοσηλευτές ανοίγουν το στόμα τους, απειλούνται με κυρώσεις ή απόλυση — κάτι που σε ορισμένες περιπτώσεις έχει ήδη γίνει. Κάτι ανάλογο συνέβη, μάλιστα, και με το —ευρισκόμενο πλέον σε καραντίνα— πυρηνικό κέντρο αεροπλανοφόρου Ρούζβελτ, όπου υπάρχουν εκατοντάδες κρούσματα ανάμεσα στους 5.000 επιβαίνοντες, όμως το Πεντάγωνο απειλεί με πικρή καμπάνα όσους το κατηγορήσουν για αδιαφορία.

Σωτ. Τσιόδρας: Ο πληθυσμός δεν έχει ανοσία, άρα όλοι είμαστε ευάλωτοι στον ιό

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020
Επιφάνεια: 264.71 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σωτ. Τσιόδρας: Ο πληθυσμός δεν έχει ανοσία, άρα όλοι είμαστε ευάλωτοι στον ιό

Νέα δεδομένα για τις επιπλοκές που δημιουργεί ο κορονοϊός ανακοίνωσε ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας, καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας. Όπως είπε χαρακτηριστικά: «Ένα μικρό υποσύνολο των ασθενών αναπτύσσουν σοβαρές βλάβες στον εγκέφαλο. Αν και ο πυρετός, ο βήχας και η δυσκολία στην αναπνοή είναι τα τυπικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα της νέας λοίμωξης, ορισμένοι ασθενείς παρουσιάζουν δυσλειτουργία στη νοητική τους ικανότητα, σύγχυση, λήθαργο, επιληψία, ακόμα και εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτά συν τη διαταραχή της όσμής και της γεύσης, που όλο και περισσότερο αναφέρεται στη βιβλιογραφία». Παράλληλα ο κ. Τσιόδρας έκανε εκ νέου αναφορά στους ηλικιωμένους και τα παιδιά, τονίζοντας ότι «εξαιρετικά σπάνια η ασθένεια εκδηλώνεται με τη σοβαρή της βαριά μορφή στα παιδιά. Μη δημιουργούμε όμως μια κατάσταση φόβου στα παιδιά. Αλλά να αντιλαμβάνονται και αυτά τα βασικά μηνύματα υγιεινής των χεριών, του βήχα και γιατί αυτές τις ημέρες αγαπάμε τους δικούς μας ηλικιωμένους, αλλά χωρίς αγκαλιές. Τους στέλνουμε φιλία από μακριά. Φυσικά και κανείς δεν είναι άνοσος. Εξαιρετικά σπάνια, το έχουμε ξαναπεί, μπορεί να δούμε απώλειες σε νέους ανθρώπους. Και τα πολύ νεαρά θύματα είναι εξαιρετικά λίγα παγκοσμίως».

Στο μεταξύ ο κ. Τσιόδρας, επισημαίνοντας την αναγκαιότητα των μέτρων περιορισμού της κυκλοφορίας, ώστε να παραμένουμε στο σπίτι, ανέφερε τα εξής: «Δεν θέλουμε να εκτεθούμε όλοι μαζί στον ιό τώρα. **Ο ιός αυτός μεταδίδεται ταχύτατα, η διασπορά του είναι ευρεία. Ο πληθυσμός δεν έχει ανοσία, άρα όλοι είμαστε ευάλωτοι στον ιό αυτό. Άρα όλοι δυνητικά μπορούμε να κολλήσουμε ανά πάσα στιγμή.** Και έχουμε πει ότι στη στάση μας αυτή και στα μέτρα κοινωνικής απομάκρυνσης και φυσικής απόστασης πρέπει να θεωρούμε τον εαυτό μας ως ήδη μολυσμένο. Είδατε ότι πολλοί είναι και ασυμπτωματικοί. Άρα ο λόγος που το κάνουμε είναι ότι δεν θέλουμε να κολλήσουμε όλοι μαζί. Δεν θέλουμε να στρεσάρουμε το σύστημα υγείας μαζί».

Του
Άρη Μπερζοβίτη

Σε σχέση με το αν τα μέτρα θα συνεχισθούν και το καλοκαίρι ο κ. Τσιόδρας τόνισε: «Ακόμα και αν ο ιός επιβιώσει και κάνει μια πορεία μέσα στο καλοκαίρι και αυτό είναι επιθυμητό. Γιατί θα έχουμε λιγότερη πίεση στο σύστημα υγείας το καλοκαίρι, θα έχουμε λιγότερη πίεση στο σύστημα υγείας τον Απρίλιο και τον Μάιο. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να παραταθούν αναγκαστικά τα μέτρα. Τα μέτρα αξιολογούνται και επαναξιολογούνται συνέχεια, με βάση το τι γίνεται, το τι κρούσματα έχουμε, το τι πορεία έχει η νόσος στον πληθυσμό και για αυτό θα γίνουν και άλλες μελέτες».

Στη χώρα μας μέχρι την Παρασκευή το απόγευμα είχαμε 1.613 επιβεβαιωμένα κρούσματα, από τα οποία είναι διασωληνωμένα 92 άτομα, ενώ 63 συμπολίτες μας έχασαν τη μάχη κατά του κορονοϊού. Στο μεταξύ, όπως ανακοίνωσε ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Στ. Πέτσας, συνεχίζεται με εντατικούς ρυθμούς η ενίσχυση του Συστήματος Υγείας με προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (έχουν εγκριθεί 4.200 προσλήψεις, ενώ ήδη 2.000 έχουν αναλάβει υπηρεσία), με την αύξηση των ΜΕΘ (από τις 565, που ήταν πριν από δύο μήνες, στις 870) και την προμήθεια υγειονομικού υλικού.

Μετά τον κορονοϊό: Οι οικονομικές επιπτώσεις μπορεί να είναι χειρότερες για τον άνθρωπο από τα πλ...

...

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	620.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μετά τον κορονοϊό: — Οι οικονομικές επιπτώσεις μπορεί να είναι χειρότερες για τον άνθρωπο από τα πλήγματα της πανδημίας

Πρέπει από τώρα να δούμε την αλήθεια κατάματα στη χώρα μας, γιατί οι οικονομικές επιπτώσεις από την πανδημία του κορονοϊού μπορεί να στοιχίσουν στον Έλληνα και στην ελληνική οικογένεια και στην κοινωνία περισσότερο από την ίδια την πανδημία.

Πριν από όλα πρέπει να συνυπολογίσουμε ότι ακόμη και τώρα, μέσα σ' αυτήν την πανευρωπαϊκή και παγκόσμια κρίση, είμαστε μόνοι μας στην Ευρώπη. Όπως μόνοι είναι και άλλοι λαοί, π.χ. Ιαπωνία και Ισπανία, λόγω της απαράδεκτης στάσης της Γερμανίας, που δεν εννοεί να κοιτάξει τους άλλους, παρά μόνο τα συμφέροντά της. Η γερμανική Γερμανία, για την οποία η Ευρωπαϊκή Ένωση και η Ευρωζώνη υπάρχουν μόνο για να σκεπτή δική της καταστροφική πολιτική λιτότητας. Όλοι βλέπουμε, π.χ., ότι ενώ μπορεί να εκδοθεί ευρωμόνημα για τον κορονοϊό, που θα σώσει τις οικονομίες των κρατών-μελών αλλά και την Ευρωζώνη, η Γερμανία ούτε καν το συζητάει, παράπεμποντας στους μηχανισμούς τους ΕΣΜ, που, όμως, σημαίνουν πρόγραμμα για κάθε χώρα που ζητάει βοήθεια. Αρνητήριο στην ουσία. Με λίγα λόγια η Γερμανία θέλει να βάλει όλους τους λαούς της Ευρώπης σε Μνημόνια, όπως το έκανε με την Ελλάδα το 2010. Απιστευτος κυναγός και ανεπιθύτητα αφού η Γερμανία αγνοεί ότι αυτό θα το πληρώσει και η ίδια στο τέλος. Και το χειρότερο: Δεν υπάρχουν ηγεσίες στην Ευρώπη για να συμπορευθούν στον αγώνα της Ιταλίας και της Ισπανίας απέναντι στον γερμανικό αυταρχισμό. Κι ακόμη χειρότερα, δεν έχει ηγεσία η ίδια η Ευρωπαϊκή Ένωση, αν κρίνει κανείς από την εντελώς παθητική στάση της προέδρου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ουρσουλα φον ντερ Λάιεν. Το «παράφροντο» της κ. Μέρκελ! Όσο για τον πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας, την κ. Κριστίν Λαγκάρντ, άσπαστη. Αλλά και αν μιλήσει, ποιος την ακούει; Η Γερμανία της κ. Μέρκελ φαίνεται να επιδιώκει ένα είδος 4ου οικονομικού Ράιχ. Ποια Ευρώπη; Ερμη Ευρώπη!

Μπροστά σ' αυτήν τη θλιβερή κατάσταση για την Ευρώπη και την Ευρωπαϊκή Ένωση, ο πρωθυπουργός, ο κυβερνηση και τα κόμματα πρέπει να ετοιμάζονται για να αντιμετωπίσουμε την καταγιά που έρχεται. Μία καταγιά που μπορεί να στοιχίσει στον Έλληνα πολύ περισσότερο από τον κορονοϊό. Και αυτό γιατί οι επιπτώσεις της πανδημίας είναι ήδη ορατές και θα μας πλήξουν τουλάχιστον στους εξής τομείς, γυρίζοντάς μας πίσω στην τραγωδία της οικονομικής κρίσης του 2010 και μετά.

- Το βάρη πλήγμια θα δεχθεί το ΑΕΠ, λόγω της ύφεσης που έρχεται. Είναι πολύ πιθανό να χάσουμε πάνω από το 15% του ΑΕΠ, όταν μάλλον η ίδια η κυβέρνηση δει του κ. Σακιάροβιχά δεκάτη ύφεση της τάξης πάνω από 4%. Όμως η ύφεση θα υπερβεί το 4% και μπορεί να φθάσει το 7% ή και το 8%. Γι' αυτό λέμε για επιπτώσεις που θα μας γυρίσουν στην προηγούμενη κρίση.
- Η μείωση του ΑΕΠ και η ύφεση θα έχουν δραματικές επιπτώσεις πάνω στον πρωτογενή αλλά και στον δευτερογενή τομέα, που μόλις είχαν αρχίσει να βρίσκουν τον δρόμο τους μετά την εποχή των Μνημονίων. Σίγουρα οι δραματικές επιπτώσεις στον τουρισμό θα υπερβούν την περίοδο του 2020 και θα καταλάβουν μεγάλο μέρος του 2021. Από τις επιπτώσεις αυτές δύσκολα θα μπορούσε να συνέλθει η κοινωνία και η οικονομία. Το κυριότερο ζήτημα θα είναι η ανεργία, η οποία κινδυνεύει να εκτοξευθεί σε επίπεδα που θα αγγίζουν το 20% και βάλε.
- Όλα αυτά θα έχουν εξίσου τραγικές συνέπειες για την κοινωνική συνοχή. Η μείωση των εισοδημάτων και η γεωμετρική αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων κινδυνεύουν να οδηγήσουν τον κοινωνικό ιστό στα όρια της ρήξης. Ο Θεός να φυλάξει ώστε να μη δούμε να συμβαίνει τώρα αυτό που αποφεύγαμε, με τόσες δυσίες, κατά την προηγούμενη οικονομική κρίση.

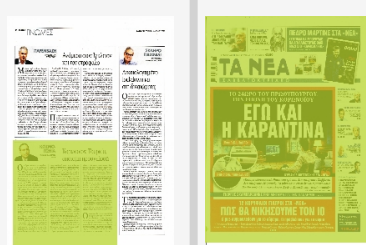
Μπροστά στην επερχόμενη τραγωδία το χρέος της κυβέρνησης, και πρώτο πρώτο το χρέος του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, είναι δύπλο.

- Πρώτα και κύρια πρέπει να πει την αλήθεια στον ελληνικό λαό για τους κινδύνους του αύριο. Να θυμηθεί τη ρηση του Σολωμού ότι ο Έλληνας πρέπει να μείνει να θωρακίσει έθnikό ό,τι είναι αληθινό. Κάμια ωρασιποίηση δεν συγκρατείται. Οφείλει επίσης ο κ. Μη-

ταστάκης να οργανώσει τις οικονομικές παρεμβάσεις, με όσους πόρους διαθέτουμε και θα πάρουμε από την Ευρωπαϊκή Ένωση, με συγκεκριμένο και ορθολογικό προγραμματισμό και όχι μόνο με παροχές της στιγμής, Άες και το ζήτημα είναι λίγων ημερών. Ίδιος πρέπει από τώρα να στηρίξει για πολλούς μήνες μετά τον πρωτογενή τομέα και το εισόδημα των εργαζομένων του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Άνεργοι και άστεγοι πρέπει να προστατευθούν τουλάχιστον για όλο το 2020. Και οι τράπεζες πρέπει να καταλάβουν ότι αρκετά κεφάλαια έχουν σε βάρους των δανειακού πλάγι, πολλούς από τους οποίους αυτές δημιούργησαν. Οι διευκολύνσεις αποπληρωμής ή και το «κούρεμα» των δανείων πρέπει εξετασθούν εδώ και τώρα. Και η πρώτη κατοικία πρέπει να προστατευθεί εν πάση περιπτώσει για το μέλλον, τουλάχιστον δε ως τα μέσα του 2021.

- Επιπλέον, ο κ. Μητσοτάκης πρέπει να ενώσει δυνατά τη φωνή του με τον Ιταλό και τον Ισπανό σμολόγο του και να θέσει την Ευρωπαϊκή Ένωση προς των ευθυνών της. Να καταγγείλει ευθέως τη στάση της Γερμανίας και να πιέσει στον γάλλο Πρόεδρο Μακρόν, που τώρα μάλλον διατάζει να υμώσει το ανάστημά του ως εγγυητή της ενότητας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωζώνης. Δεν είναι υπερβολή να πούμε ότι ο κ. Μητσοτάκης, αν θέλει να φανερί γένητος—και απόγονος του Ελευθερίου Βενιζέλου, όπως του αρέσει να λέει—, πρέπει να συνεννοηθεί με τους ομοϊκέτους του και να ζητήσει έκτακτη σύνοδο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου εδώ και τώρα, όπου θα θεθεί το ζήτημα της απαράδεκτης στάσης της Γερμανίας και των δορυφωρών της. Η Γερμανία και η κ. Μέρκελ πρέπει να καταγγεληθούν και να απομονωθούν ως επικίνδυνος για την πορεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της ευρωπαϊκής ενότητας. Άς είναι βέβαιος ο κ. Μητσοτάκης ότι σε αυτόν τον δρόμο θα έχει μαζί του τον ελληνικό λαό και, φυσικά, όλες τις δημοκρατικές πολιτικές δυνάμεις. Διαφορετικά, το κόστος θα είναι βαρύτατο και γ' αυτόν και η Νέα Δημοκρατία, αλλά, κυρίως, για την πατρίδα μας και τον λαό μας. Επιπλέον, ας μη διανοηθεί ο κ. Μητσοτάκης να πάει σε εκλογές μετά τον Αύγουστο του 2020 με μόνο στόχο να τις κερδίσει. Το «κέρδος», και αν υπάρξει, θα του γίνει μπουμεραγκ αμέσως μετά, γιατί ο λαός θα καταλάβει ποιος και πώς τον εξηπάτησε για να υφαρπάξει την ψήφο του.

Γράφοντας, με πολύ πόνο, αυτές τις γραμμές σκεφτόμαστε αν θα έπρεπε να κάνουμε την ίδια έκκληση προς τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας κ. Κατήρινα—κατά δική της απαίτηση—Σακελλαροπούλου. Μετά από «ώρμη» συλλογισμό φτάσαμε στο συμπέρασμα ότι είναι μάταιος κόπος κι ας μην τις βάλουμε δύσκολα. Το δέλιγμα γραφής που έχει δώσει ως τώρα, με βρακό τον «νέο πατριωτισμό», δείχνουν πως τέτοιες σκέψεις της είναι ξένες. Μακάρι να κάνουμε λάθος. Και μακάρι να βρει το θάρρος, αντι για ανούσιες αναρτήσεις στα social media για επικοινωνιακούς λόγους, να κάνει μια δήλωση προς τους Ευρωπαίους. Κάτι ανάλογο με αυτό που έκανε πριν από μια εβδομάδα, στις 26/3/2020, ο πρώην Πρόεδρος της Δημοκρατίας Προκόπης Παυλιτσάκης, όταν συμπροσπάθηκε στον φίλο του Πρόεδρο της Ιταλίας Σέρτζο Ματαρέλα και δεν πρόλαβε να το δημοσιεύσουμε στο προηγούμενο φύλλο του «ΠΑΡΟΝ»: «Κατ' αυτές τις εξαιρετικά κρίσιμες περιστάσεις αισθάνομαι, ως Έλληνας και ως Ευρωπαίος Πολίτης, την υποχρέωση να ενώσω την φωνή μου μ' εκείνη του μεγάλου Ευρωπαίου και επιστάθου φίλου Προέδρου της δεινός δοκιμαζόμενος Ιταλίας κ. Σέρτζο Ματαρέλα, ζητώντας από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ν' αναλάβει πλήρως τις ευθύνες του και ν' αρθεί, εδώ και τώρα, στο ύψος των πρωτόγωνων περιστάσεων, υπερασπιζόμενο τον Άνθρωπο, την Ευρωπαϊκή Δημοκρατία και, εντέλει, τον ίδιο τον Ευρωπαϊκό Πολιτισμό. Ουδείς αυνεπίδοποιος Ευρωπαίος έχει το δικαίωμα ν' αγνοεί ότι το κορυφαίο δέλιγμα, ενάντιον του οποίου βρίσκεται σήμερα η ευρωπαϊκή μας οικογένεια, η Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι, κυριολεκτικά, υπαρκτικό για το Ευρωπαϊκό Οικοδόμημα και την μελλοντική του προοπτική. Η Ευρωπαϊκή Ένωση, κατά τις ιστορικές της καταβολές και τον προορισμό της, πρέπει να υπάρχει και θα υπάρξει».



**ΚΟΣΜΟ-
ΓΩΝΙΑ**
ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ
ΦΙΛΗ

Κορωνοϊός: Τουρκία, απότομη προσγείωση

Ο ρυθμός αύξησης κρουσμάτων και θανάτων στη γειτονική Τουρκία είναι ανησυχητικός. Στις 19 Μαρτίου οι επιβεβαιωμένοι θάνατοι ήταν μόλις 3 αλλά στις 31 Μαρτίου ανήλθαν σε 214. Παρότι το Ιράν βρίσκεται στο έλεος του κορωνοϊού τουλάχιστον από τις 19 Φεβρουαρίου, μετρώντας 3.000+ νεκρούς, η τουρκική ηγεσία άρχισε να λαμβάνει μέτρα προστασίας μόλις προ περίπου δύο εβδομάδων. Και αυτό, παρότι γιατροί υποστήριζαν ότι πολλοί θάνατοι το προηγούμενο χρονικό διάστημα αποδίδονταν στην κοινή γρίπη για να μη κρεωθούν στον κορωνοϊό. Η υποβάθμιση της πανδημίας φαίνεται και από το γεγονός ότι επιτράπηκε σε 15.000 προσκυνητές να επισκεφθούν τη Σαουδική Αραβία και εν συνεχεία επιστρέφοντας στην Τουρκία, τουλάχιστον 10.000 εξ αυτών κυκλοφόρησαν ελεύθερα, με προφανή τον κίνδυνο διασποράς του ιού. Βέβαια, τα σχολεία έκλεισαν, 30 πόλεις βρίσκονται σε αποκλεισμό, γίνονται δημόσιες προτροπές για «εθελοντική καραντίνα» (άνω των 65 ετών σε κατ' οίκον περιορισμό και 85% μείωση κυκλοφορίας), οι διεθνείς πτήσεις διακόπηκαν, τα εσωτερικά δρομολόγια περιορίστηκαν, αλλά τα μέτρα λήφθη-

καν με καθυστέρηση, ενώ η καθολική απαγόρευση για την ώρα αποφεύγεται.

Ο βασικότερος λόγος που ακόμη και σήμερα ο πρόεδρος Ερντογάν αρνείται να επιβάλλει περιορισμούς στις μετακινήσεις σε όλη την επικράτεια και να αναστείλει τη λειτουργία επιχειρήσεων, είναι η αγωνία του για τον αντίκτυπο στη δοκιμαζόμενη οικονομία. Είναι χαρακτηριστικό ότι η ήδη υποτιμημένη λίρα καταγράφει απώλειες 10% το τελευταίο τρίμηνο, το χρηματιστήριο ακολουθεί τα περισσότερα με πτώση της τάξης του 35%, ενώ η εν εξελίξει απόσυρση κεφαλαίων (3,3 δισ. \$ σε τουρκικά ομόλογα τους τελευταίους μήνες) θα ενταθεί. Αν συνυπολογιστεί πως τα καθαρά συναλλαγματικά αποθέματα της κεντρικής τράπεζας βρίσκονται στο 1,5 δισ. δολάρια, ενώ το χρέος σε βραχυπρόθεσμες οφειλές είναι στα 170 δισ. \$, γίνεται αντιληπτό ότι δεν υπάρχουν τα κονδύλια για να καλυφθούν οι ανάγκες που θα προκύψουν από την πανδημία. Ετσι, ο τούρκος πρόεδρος, εν μέσω πυρών από την αντιπολίτευση για κακοδιαχείριση, δημιούργησε το «Ταμείο Κορωνοϊού», καταθέτοντας επτά μισθούς του στη βάση οικονομικών συνθηκών επιβεβλημένη συλλογή κεφαλαίων.

Προκειμένου η οικονομία να μην κα-

τεβάσει ρολά, λειτουργούν για την ώρα η οικοδομή, τα εργοτάξια, τα εργοστάσια (π.χ. κλωστοϋφαντουργία) και τα ορυχεία, που απασχολούν 3,5-4 εκατ., ενώ τα εμπορικά καταστήματα με 530 χιλιάδες εργαζομένους υποχρεωτικά έκλεισαν παρά τη θέληση της κυβέρνησης. Η τελευταία έλαβε μέτρα 15 δισ. \$, αυξάνοντας την κατώτατη σύνταξη (κατά 37%), προσφέροντας βοήθεια σε μετρητά σε οικογένειες που το έχουν ανάγκη, αλλά καταγγέλλεται για επιλεκτική στήριξη των αερομεταφορέων και του τουρισμού (εύλογη πάντως δεδομένης της σημασίας τους) και περιφρόνηση των χαμηλών εισοδημάτων και των ανέργων. Μάλιστα, ως προς τους τελευταίους, οι εκτιμήσεις κάνουν λόγο ακόμη και για διπλασιασμό από 4,1 εκατ. στα 8 εκατ. -συνυπολογίζονται και όσοι βρεθούν σε αναστολή εργασίας.

Ο πρόεδρος Ερντογάν προσπαθεί να κρατήσει υψηλό το ηθικό των Τούρκων. Αν και έρχονται δύσκολες μέρες, συνδυαστικά, μάλιστα, με την κλονιζόμενη τουρκική οικονομία, δεν φαίνεται ότι η πανδημία θα προκαλέσει δραματικές ανακατατάξεις, αλλά πιθανόν να επιταχύνει τις πολιτικο-οικονομικές εξελίξεις.

12 ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΤΑ «ΝΕΑ» ΠΩΣ ΘΑ ΝΙΚΗΣΟΥΜΕ ΤΟΝ ΙΟ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,10,12-15 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020
Επιφάνεια: 4635.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



12 ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΤΑ «ΝΕΑ» ΠΩΣ ΘΑ ΝΙΚΗΣΟΥΜΕ ΤΟΝ ΙΟ

Τι μας συμβουλεύουν για το σήμερα, τι προβλέπουν για το αύριο

• Παναγιώτης Γαργαλιάνος - Κακολύρης • Μίνα Γκάγκα • Αντώνιος Δημητρακόπουλος • Αναστασία Κοτανίδου • Αντωνία Κουτσούκου

• Παναγιώτης Μπεχράκης • Στρατής Παττακός • Κωνσταντίνος Ποντίκης • Σωτήριος Πράπας • Γεράσιμος Σιάσος • Ηλίας Σιώρας • Κωνσταντίνος Τσιουφής

Σ. 10-15

Πώς θα νικήσουμε τον ιό

Δώδεκα επιστήμονες που μέσα από το κλινικό, το ερευνητικό και το ακαδημαϊκό τους έργο βρίσκονται καθημερινά αντιμέτωποι με τον κορωνοϊό μιλάνε στα «ΝΕΑ» και δίνουν απαντήσεις για τον ύπουλο εχθρό που απειλεί την ανθρωπότητα



THE ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΔΗ

Η αγωνία που έχει «φωλιάσει» στην καθημερινότητα μας, εξαιτίας της σαρωτικής πορείας του νέου κορωνοϊού όχι μόνον στη χώρα μας αλλά παγκοσμίως, βρίσκει έκφραση σε δεκάδες ερωτήματα που μας κατακλύζουν. Ερωτήματα που αφορούν την υγεία μας, την υγεία των αγαπημένων μας ανθρώπων, τις δυνητικές βλάβες που προκαλεί ο SARS-CoV-2 στον οργανισμό, στην ψυχολογία, στο μέλλον μας. Οι ηλικιωμένοι, οι ασθενείς με καρδιαγγειακά **υσοήματα** και

υπέρταση, τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, όσοι πάσχουν από αναπνευστικά προβλήματα, οι ανοσοκατασταλμένοι, εκείνοι που έχουν διαγνωστεί με σπάνιες **παθήσεις** και χρόνια **υσοήματα** είναι εκείνοι που απειλούνται περισσότερο.

Παράλληλα, εντείνεται ο φόβος για το αύριο – για εκείνα, δηλαδή, που θα κληθούμε να αντιμετωπίσουμε όταν (επιτέλους) ξεκλειδώσουμε την πόρτα του σπιτιού μας, ώστε να γίνουμε και πάλι μέρος του κοινωνικού συνόλου. Ή

μήπως η κοινωνία μας δεν θα είναι ποτέ η ίδια; Υπό τα δεδομένα αυτά – που συνθέτουν ένα πρωτόγνωρο και πειστικό καθεστώς «ΤΑ ΝΕΑ» αναζήτησαν απαντήσεις από 12 διαπρεπείς στον χώρο τους επιστήμονες. Είναι οι άνθρωποι της «πρώτης γραμμής», οι οποίοι μέσα από το κλινικό, το ερευνητικό και το ακαδημαϊκό τους έργο αναζητούν να βρουν εκείνα τα κομμάτια, που όλα μαζί συνθέτουν το παζλ της «ασπίδας» έναντι του κοινού εχθρού της ανθρωπότητας – του SARS-CoV-2.



THE ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ ΚΟΤΑΝΙΑΔΟΥ

Μάχη με έναν αόρατο εχθρό

Ο νέος κορωνοϊός (SARS-CoV-2) εμφανίστηκε αρχικά στην κεντρική Κίνα στα τέλη του 2019 και ταχέως προκάλεσε πανδημία. Η πανδημία έφερε σε εγρήγορση τους συγχρόνους ανθρώπους που για χρόνια αδιαφορούσαν για θέματα δημόσιας υγείας και ασχολούνταν αποκλειστικά με το ΕΓΩ τους. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι άνθρωποι πρέπει να παραμένουν σε τουλάχιστον 2 μέτρα απόσταση από άτομα με κάθε βήχα, για να αποφευχθεί η μετάδοση της μόλυνσης με τον ιό SARS-CoV-2.

Καθώς ο κορωνοϊός συνεχίζει να εξαπλώνεται, οι επαγγελματίες υγείας (ιατροί, νοσηλευτές κ.λπ.) και τα συστήματα υγειονομικής περιθαλψής αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις σε όλα τα στάδια ενάντια στην πανδημία. Μέχρι στιγμής, τα κρούσματα με Covid-19, όπως ονομάστηκε η ασθένεια, ξεπερνούν πλέον τα 950.000 παγκοσμίως, με τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, την Ισπανία και την Ιταλία να ξεπερνούν πλέον την Κίνα σε επιβεβαιωμένα κρούσματα και θανάτους.

Ο τρόπος με τον οποίο οι μεμονωμένες χώρες ανταποκρίθηκαν και θα ανταποκριθούν τις προσεχείς εβδομάδες θα είναι καθοριστικής σημασίας για την πορεία της επιδημίας σε κάθε χώρα. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, χωρίς μέτρα αναχαίτισης, το Covid-19 θα είχε οδηγήσει σε 7 δισεκατομμύρια κρούσματα και 40 εκατομμύρια θανάτους παγκοσμίως.

Από τα δεδομένα που είναι διαθέσιμα για τους ασθενείς που έχουν προσβληθεί μέχρι σήμερα από τον κορωνοϊό, αυτοί που εμφανίζουν σοβαρότερα συμπτώματα είναι οι ηλικιωμένοι και άτομα με υποκείμενα **υσοήματα** (καρδιοπάθειες, πνευμονοπάθειες). Οσον αφορά τους ασθενείς με υποκείμενα **υσοήματα** που προσβάλλονται από Covid-19, οι περισσότεροι χρίζουν εντατικές νοσηλείας.

Οι **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** (ΜΕΘ) παγκοσμίως, αλλά και στην Ελλάδα, επιστρατεύθηκαν

αμέσως στην αναδιοργάνωση και τη στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό για την αντιμετώπιση του απειλητικού ιού. Ειδικότερα, στη χώρα μας αυξήθηκαν οι κλίνες ΜΕΘ σε σημαντικό αριθμό, στοχεύοντας στην καλύτερη νοσηλεία και αντιμετώπιση των σοβαρών κρουσμάτων.

Εξαιτίας της έλλειψης εμβολίου ή ειδικής θεραπείας, διερευνάται η επίδραση διάφορων γνωστών φαρμάκων (χλωροκίνη/ υδροξυχλωροκίνη) στο SARS-CoV-2, καθώς το μόριο αυτό έχει καταγραφεί στο παρελθόν ως δυνητικός αναστολέας των περισσότερων κορωνοϊών, συμπεριλαμβανομένου του SARS-CoV-1. Στο κενή της θεραπείας της νόσου Covid-19 έχουν προτεθεί αντιβιοτικά (αζιθρομυκίνη) και αντιρετροϊκά φάρμακα (λοπιναβίρη/ριτοναβίρη κ.λπ.) με αντικρουόμενα αποτελέσματα από τις έως τώρα μελέτες.

Μέχρι στιγμής ο αριθμός των κρουσμάτων αλλά και των διασωληνωμένων ασθενών είναι μικρός στην Ελλάδα. Αυτό οφείλεται στην άμεση αναγνώριση της σοβαρότητας της πανδημίας και στην έγκαιρη λήψη μέτρων, που έδωσαν το πλεονέκτημα στην Ελλάδα να έχει ως τώρα λιγότερα κρούσματα σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης.

Η σωστή πληροφόρηση από τους επίσημους φορείς και η βέλτιστη λήψη αποφάσεων αποτελούν μια συνεχιζόμενη πρόκληση για τη χώρα, δεδομένου ότι οι εξελίξεις είναι ραγδαίες.

Οι επόμενες εβδομάδες θα καθορίσουν την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας. Όσο οι πολίτες συμμορφώνονται ευλαβικά με τις οδηγίες της πολιτείας και τις συστάσεις των επιστημόνων, η επιδημική καμπύλη κρουσμάτων θα διατηρείται σε χαμηλή πορεία και είμαστε αισιόδοχοι ότι θα αντεπεξέλθουμε με επιτυχία αυτή την κατάσταση.

Η Αναστασία Κοτανιάδου είναι καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας



ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΜΠΕΧΡΑΚΗ

Επί ξυρού ακμής

Η διαχείριση της πανδημίας COVID-19 στη χώρα μας μόνον επαίνοις δικαιούται. Η Ελλάδα μέχρι στιγμής φαίνεται να είναι μία από τις καλύτερες χώρες της ΕΕ στην αντιμετώπιση του φαινομένου.

Ο πρωθυπουργικός συντονισμός των υπουργείων Υγείας και Πολιτικής Προστασίας με την επιτροπή λοιμωξιολόγων αποδεικνύεται ιδιαίτερα επιτυχής στην καθημερινή μάχη με έναν νεοεμφανιζόμενο κορωνοϊό.

Η επιστήμη στην καρδιά της πολιτείας για μία ακόμη φορά μεγαλοურγεί. Την ώρα που γειτονικές μας χώρες θρηνούν εκατόμβες, εμείς ελέγχουμε την κατάσταση, έχοντας πετύχει μια πολύ καλή ισορροπία, που μας έδωσε τον χρόνο για αναδιάταξη των υπηρεσιών υγείας του τόπου, ώστε να μην καταρρεύσουν από την ισχυρή πίεση ενός τόσο επιθετικού ιού, που σε λιγότερο από εκατό ημέρες έχει κατακτήσει και καταστρέφει ολόκληρο τον πλανήτη.

Οποσδήποτε, η σημερινή «καλή» κατάσταση στη χώρα μας είναι ενθαρρυντικά μεν, όμως απολύτως από τη λύση του προβλήματος. Βρισκόμαστε σε μια δυναμική ισορροπία μεγάλου κόστους, που αργά ή γρήγορα θα γείρει προς τη θετική ή την αρνητική πλευρά.

Ακριβώς εδώ είναι η ευθύνη όλων μας: να μη χάσουμε αυτό που με τόσο αξιόζυγνο τρόπο αλλά και με τόσες θυσίες έχουμε πετύχει.

Οι γειτονικές χώρες που κατέρρευσαν πέρασαν, έστω και σύντομα, από μια φάση που κρίθηκε ως «ικανοποιητική», ενώ στη συνέχεια ακολούθησε μια ραγδαία αύξηση κρουσμάτων, ακόμη και θανάτων, αποτέλεσμα είτε της χαλάρωσης στην εφαρμογή των μέτρων είτε της καθυστερημένης εφαρμογής τους.

Αντίθετα, χώρες που δεν επαναπαύθηκαν στην κρίσιμη φάση ισορροπίας σήμερα έχουν λύσει το πρόβλημα της εγχώριας μεταδοτικότητας και ασχολούνται κυρίως με την αντιμετώπιση του κινδύνου που προέρχεται από νέα εισαγόμενα κρούσματα.

Η απλή παρατήρηση του φαινομένου υποδεικνύει: Να μη θεωρήσει κανείς ότι η μάχη κερδήθηκε. Και η παραμικρή ολιγορτία μπορεί να προκαλέσει μεγάλη καταστροφή.

Η πολιτεία να συνεχίσει την επιτυχή συνεργασία της με την επιστήμη. Οι πολίτες ομόθυμα και καθολικά να συνεργαστούν στην εφαρμογή ενός σχεδίου που μέχρι σήμερα αποδεικνύεται σωστό.

Ας το συνεκτιμοποιήσουμε όλοι: είμαστε επί ξυρού ακμής.

Ο Παναγιώτης Μπεχράκης είναι πνευμονολόγος - εντατικολόγος, διευθυντής του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Ελλάδας



ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΣΙΩΡΑΣ

Λήψη μέτρων τώρα, γιατί αύριο θα είναι αργά

Αυτό απαιτούν οι μαχόμενοι υγειονομικοί όλης της χώρας. Με την ίδια ταχύτητα που εφαρμόζονται οι ΠΝΠ – κατά κανόνα αντιλαϊκές, για να μείνουν... – γιατί δεν εφαρμόζονται με την ίδια ταχύτητα για τη θωράκιση των νοσοκομείων και ΚΥ; ΤΩΡΑ είναι ανάγκη να λειτουρηγήσουν οι 1.100 ΜΕΘ δημοσίου και επιταγμένου ιδιωτικού τομέα και να δημιουργηθούν πολλές ακόμα. Πολύ απέχουμε από τον στόχο των 3.500 κλινών ΜΕΘ που είναι αναγκαίες σε κανονικές συνθήκες μη πανδημίας. Να σταματήσει ο ελεεινός καβγάς αν θα πληρωθούν οι ιδιώτες 1.000 ή 1.500 ευρώ την ημέρα. ΕΠΙΤΑΞΗ ΤΩΡΑ! Κι ας προκαλεί αλλεργία η λέξη σε κάποιους.

ΤΩΡΑ οι προσλήψεις ΠΟΛΛΩΝ ΧΙΛΙΑΔΩΝ ΜΟΝΙΜΩΝ υγειονομικών. 30.000 υγειονομικοί όλων των κλάδων λείπουν. Στρατιές οι άνεργοι. Να σταματήσουν τα κροκοδείλια δάκρυα των προηγούμενων και τωρινών κυβερνητών για τον πρωισμό των υγειονομικών. Είναι συνένοχοι για την τωρινή κατάσταση. Δεν θα γίνουν οι ειδικευμένοι, οι νοσηλεύτες, οι καθαρίστριες, οι σκευομαστίδες, οι διοικητικοί, οι τεχνικοί τα εξιλαστήρια θύματα των μνημονίων και της λογικής Υγεία = εμπόρευμα. Οι αποφάσεις της κυβέρνησης για τις προσλήψεις είναι ανεπαρκέστατες. Υπάρχουν και αγωνιστές ιδιώτες γιατροί που ζητούν ΤΩΡΑ να ενταχθούν στο Δημόσιο Σύστημα. Καλοδεχούμενοι. Τους θέλετε;

ΤΩΡΑ θέλουμε μέτρα προστασίας, ΟΧΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ τους ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥΣ, αλλά και για τους εργαζομένους που στοιβάζονται σε κλειστούς εργασιακούς χώρους. Δεν μπορούμε να σιωπούμε όταν δίνονται μάσκες με το σταγονόμετρο ή ληγμένα υλικά προστασίας.

ΤΩΡΑ πρέπει να γίνει το test ανίχνευσης του ιού στα κρατικά και επιταγμένα ιδιωτικά εργαστήρια, και πρώτα σε όλους τους υγειονομικούς.

ΤΩΡΑ πρέπει να λειτουρηγήσουν όλες οι αδρανείς κλίνες (100 στο Σωτηρία, 26 στο Ασκληπιείο, 50 στο Δυτική Αττικής, 100 στην Παμμακάριστο, 50 στο Μπόμπολα κ.λπ.). Ακόμα δεν έχει αξιοποιηθεί το ΝΙΜΤΣ με 280 κλίνες, παρά τη δέσμευση του Πρωθυπουργού.

ΤΩΡΑ να επιταχθούν χώροι και κλίνες του ιδιωτικού τομέα. ΤΩΡΑ πρέπει να ενισχυθούν τα ΚΥ για να μειωθεί η προσέλευση στα νοσοκομεία, ειδικά στα μεγάλα, τα οποία στη γενική τους εφημερία αντιμετωπίζουν τεράστια προβλήματα από την εύκολη ανάμειξη υπόπτων περιστατικών με

επείγοντα χωρίς υποψία μόλυνσης. Τα χρόνια περιστατικά (χειρουργικά, παθολογικά κ.λπ.) κάποια στιγμή παίρνουν επείγοντα ή ημιεπείγοντα χαρακτήρα και χρειάζονται νοσηλεία. Οι χιλιάδες χρονίως πάσχοντες που τώρα κυριολεκτικά φοβούνται να πλησιάσουν τα νοσοκομεία περιμένουν. Πόσο μπορούν να περιμένουν; Δεν πρέπει να μείνουν απροστάτευτοι.

ΤΩΡΑ επείγει να αυξηθεί σημαντικά η συνολική κρατική χρηματοδότηση. Η αναθεώρηση του προϋπολογισμού του 2020 δίνει επιπλέον μόλις 75 εκατ. ευρώ στα νοσοκομεία, δηλαδή ούτε την κατόμιση των δύο τελευταίων ετών (100 εκατ. ευρώ). Αν κάποιος προσδοκούν σε δωρεές, να ξέρουν ότι πολλοί «δωρητές» θα τα απαιτήσουν στο πολλαπλάσιο στο μέλλον. Θα «λογαριαστούν» οικονομικά τότε, όπως κάποιος άλλοι επιδιώκουν να «λογαριαστούν» πολιτικά στο μέλλον. Πολλά «ΤΩΡΑ» μπορούν να προστεθούν.

Αφού εξαντλήσαμε την ατομική ευθύνη, ώρα είναι να αναδειχθεί και η κρατική.

Στην κυρίαρχη αντίληψη του «εγώ» να προτάξουμε στις δύσκολες συνθήκες την αλληλεγγύη, το ένας για όλους και όλοι για έναν.

Είναι χρήσιμο να βγαίνουν και συμπεράσματα για το κοινωνικοοικονομικό σύστημα και εδώ και διεθνώς, που έχει αναγάγει την υγεία στον πιο κερδοφόρο κλάδο της οικονομίας. Η Κούβα διδάσκει. Εμείς διδασκόμαστε. Μένουμε δυνατοί – όχι σιωπηλοί.

Διεκδικούμε ΤΩΡΑ – ΟΧΙ ΜΕΤΑ.

Ο Ηλίας Σιώρας είναι καρδιολόγος, πρόεδρος ΣΕΝ Ευαγγελισμού, γραμματέας ΕΙΝΑΠ

Οι αποφάσεις της κυβέρνησης για τις προσλήψεις είναι ανεπαρκέστατες. Υπάρχουν και αγωνιστές ιδιώτες γιατροί που ζητούν ΤΩΡΑ να ενταχθούν στο Δημόσιο Σύστημα. Καλοδεχούμενοι. Τους θέλετε;



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΤΣΙΟΥΦΗΣ

Υπερτασικοί ασθενείς και λοίμωξη από τον COVID-19

Προκαταρκτικά επιστημονικά δεδομένα από τους επιδημιολόγους της Κίνας που βασίσθηκαν στη μόλυνση από τον κορωνοϊό στη περιοχή WUHAN έδειξαν ότι οι ασθενείς με σοβαρή μόλυνση ή που απεβίωσαν ήταν κατά βάση μεγάλης ηλικίας, είχαν υπέρταση σε ποσοστό (30%-50%) και σακχαρώδη διαβήτη (20%-25%), στεφανιαία νόσο (10%-20%) και διαταραχές ηπκτικότητας του αίματος (αυξημένα D-dimer). Φαίνεται όμως ότι αυτή η συσχέτιση της υπέρτασης εξηγείται από τον υψηλό επιπολασμό της υπέρτασης στα άτομα μεγάλης ηλικίας.

Προς την κατεύθυνση αυτή η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Υπέρτασης αλλά και η ευρωπαϊκή καρδιολογική εταιρεία δημοσίευσαν τη επίσημη θέση τους στο θέμα αυτό (<https://www.eshonline.org/spotlights/esh-statement-on-covid-19>) που συνοψίζεται στο ότι δεν υπάρχει καθαρή απόδειξη ότι η υπέρταση αυτή καθεαυτή συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης με COVID-19. Συνεπώς οι υπερτασικοί ασθενείς θα πρέπει να ακολουθούν τις ίδιες προφυλάξεις με τους συνομηλικούς τους και τους έχοντες ίδιο προφίλ συνοσηροτήτων.

Ένα ακόμη σημαντικό ζήτημα είναι εάν υπάρχει κοινός μηχανισμός δράσης του κορωνοϊού με τα νευροορμονικά συστήματα που εμπλέκονται στους μηχανισμούς της υπέρτασης.

Σήμερα γνωρίζουμε πως ο SARS-CoV2 (COVID-19) χρησιμοποιεί το μετατρεπτικό ένζυμο τύπου-2 (ACE-2) ως κυτταρικό υποδοχέα για την είσοδό του στα κύτταρα: στον πνεύμονα προκαλώντας πνευμονία ή στην καρδιά προκαλώντας μυοκαρδίτιδα. Το ίδιο όμως μετατρεπτικό ένζυμο -2 της αγγειοτενσίνης (ACE-2) (το ομόλογο δηλαδή του γνωστού ACE που μετατρέπει την Ang I σε Ang II) παίζει σπουδαίο ρόλο στο σύστημα ρενίνης αγγειοτασίνης που είναι βασικός ρυθμιστής της καρδιακής λειτουργίας και της ομοιοστασίας της αρτηριακής πίεσης. Δημιουργήθηκαν συνεπώς εύλογα ερωτήματα σχετικά με τον ρόλο που μπορεί να παίζει αυτό το ένζυμο σε καρδιαγγειακές παθήσεις σε καταστάσεις νόσησης από τον COVID-19. Τα πειραματικά αλλά και πολύ περισσότερο τα κλινικά δεδομένα είναι περιορισμένα και εν πολλοίς αντικρουόμενα μεταξύ τους. Έτσι, δημιουργήθηκε η υπόθεση ότι ενδεχομένως φαρμακευτικές αγωγές για την υπέρταση, την καρδιακή ανεπάρκεια κ.λπ. που μπορεί να αυξάνουν τη συγκέντρωση του ACE2, μπορεί να διευκολύνουν την ανάπτυξη σοβαρής ή και θανατηφόρου λοίμωξης από COVID-19.

Η θεραπεία με αναστολείς του συστήματος ρενίνης αγγειοτασίνης, όπως επί παραδείγματι οι αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης (αΜΕΑ) ή οι αποκλειστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης (ARBs) αποτε-

λούν σήμερα τον πυρήνα του αλγορίθμου της θεραπείας της αρτηριακής υπέρτασης και της καρδιακής ανεπάρκειας, όπως αυτό αποτυπώνεται στις κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας (ESC) και της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης (ESH), που εκδόθηκαν το 2018. Μελέτες σε ζωικά μοντέλα έδειξαν πως η χρήση αναστολέων του συστήματος αυτού μπορούν δυνητικά να αυξήσουν την έκφραση του ACE2, ενώ τέτοια δεδομένα είναι πολύ περιορισμένα που να επιβεβαιώνουν την υπέρταση των ACE2 στους ανθρώπους μετά τη χορήγηση αναστολέων του συστήματος ρενίνης αγγειοτασίνης.

Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν και δεδομένα που υποστηρίζουν ότι φαρμακολογικές παρεμβάσεις σε ζωικά μοντέλα με τη χρήση αναστολέων του συστήματος ρενίνης αγγειοτασίνης έχουν δείξει προστατευτικά οφέλη σε βλάβες του πνεύμονα και σε μοντέλα ιογενών λοιμώξεων. Με βάση αυτές τις παρατηρήσεις η χρήση των αναστολέων του συστήματος αυτού θα μπορούσε να προσπίξει έναντι της παθογονικότητας του ιού σε ασθενείς που πάσχουν από τον COVID-19.

Σήμερα η θέση όλων των επιστημονικών φορέων συμπίπτει με την άποψη ότι η θεραπεία των ασθενών που λαμβάνουν αΜΕΑ ή αναστολείς των υποδοχέων αγγειοτασίνης πρέπει να συνεχίζεται κανονικά σύμφωνα με τις οδηγίες των θεραπόντων ιατρών. Τα υπαρκτά δεδομένα δεν υποστηρίζουν υπερβολή ή υστέρηση όσον αφορά τη δράση των αΜΕΑ ή των αναστολέων των υποδοχέων αγγειοτασίνης σε ασθενείς με μόλυνση από τον COVID-19.

Συμπερασματικά, η θεραπεία των ασθενών με υπέρταση και άλλες καρδιαγγειακές παθήσεις πρέπει να μη διακόπτεται ή να παραμελείται με αφορμή την πανδημία του κορωνοϊού. Με τις κατάλληλες προφυλάξεις και την πιστή εφαρμογή από όλους μας των οδηγιών που δίνει ο ΕΟΔΥ και η επίσημη πολιτεία, η πανδημία του κορωνοϊού θα περάσει και η ζωή μας θα επανέλθει στους φυσιολογικούς ρυθμούς.

Ο Κωνσταντίνος Τσιούφης είναι καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ

Η θεραπεία των ασθενών με υπέρταση και άλλες καρδιαγγειακές παθήσεις πρέπει να μη διακόπτεται ή να παραμελείται με αφορμή την πανδημία του κορωνοϊού

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



ΤΩΝ ΑΝΤΩΝΙΑΣ ΚΟΥΣΤΟΥΚΟΥ ΚΑΙ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΠΟΝΤΙΚΗ

Ο τρίτος συμβαλλόμενος: μήνυμα μέσα από τη ΜΕΘ

Η εντατική θεραπεία υπήρξε το παράπλευρο όφελος μεγάλων καταστροφών. Γεννήθηκε και γιγαντώθηκε μέσα από πολέμους και επιδημίες.

Εκκινώντας από τον πόλεμο της Κριμαίας και τη Florence Nightingale ως τον αντίστοιχο του Βιετνάμ με την περιγραφή του συνδρόμου της οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας των ενπλίκων (Acute Respiratory Distress Syndrome - ARDS) που έγινε τόσο επίκαιρο στις μέρες μας. Αλλά και στην Ελλάδα, η επιδημία της πολιομυελίτιδας τη δεκαετία του 1950 διαμόρφωσε το έδαφος για τη γέννηση της ελληνικής εντατικής θεραπείας, πρωτοστατούσης της αιμινόστις Σαφρούς Μαγκριώτη.

Είναι η σειρά της δικής μας γενιάς των εντατικολόγων να ζήσει μια τέτοια εξέλιξη. Είναι σίγουρο ότι η τρέχουσα επιδημία θα αφήσει το στίγμα της στην εντατική θεραπεία παγκοσμίως, αλλά ελπίζουμε και στην Ελλάδα. Όσο ευνοϊκές, ωστόσο, αναμένεται να είναι οι συνέπειες για την παγκόσμια εντατική φροντίδα (και ελπίζουμε την ελληνική) τόσο δύσκολη είναι η τωρινή συγκυρία για τους επαγγελματίες Υγείας των ΜΕΘ, καθώς αντιμετωπίζουν σήμερα αυτό για το οποίο θα είμαστε έτοιμοι αύριο.

Είναι δύσκολο να εξηγήσει κανείς στο ευρύ κοινό το τι είναι η εντατική θεραπεία. Το προφανές ήταν πάντοτε η τεχνολογία και τα μηχανήματα. Ωστόσο, δεν βρίσκεται εκεί η ειδική διαφορά της εντατικής θεραπείας από τις υπόλοιπες βαθμίδες της φροντίδας. Η ιδιαιτερότητά της έγκειται στην, σχεδόν άνευ όρων, πλήρη και διαρκή ανάλυση της ευθύνης της ύπαρξης ενός ανθρώπου από μία ομάδα λειτουργιών της Υγείας. Όπως είναι εύκολα αντιληπτό, το μέγεθος του έργου είναι τεράστιο και απαιτεί αδιάλειπτη νοσητική, συναισθηματική αλλά και φυσική επαφή του ασθενούς με τον επαγγελματία της Υγείας. Ένα τέτοιο, «σιωπλό» συμβόλαιο υπογράψαμε, υπογράφουμε και θα συνεχίσουμε να υπογράφουμε καθημερινά, ακόμη και όταν η τρέχουσα επιδημία λήξει.

Στις παράξενες ημέρες που ζούμε, οι ασθενείς εισάγονται στις ΜΕΘ «υπογράφοντας» το συμβόλαιο με τον τρόπο που πάντοτε έκαναν. Η διαφοροποίηση ωστόσο που η συγκυρία επιβάλλει αφορά το δικό μας κομμάτι. Ξαφνικά, η φυσική μας επαφή με τον ασθενή έγινε τοξική, ίσως περισσότερο απ' ό,τι σε παλαιότερες επιδημίες στις οποίες επίσης είχαμε εκτεθεί, όπως εκείνη της γρίπης της περιόδου 2009-2010. Η υποχρέωσή μας πλέον είναι διττή: «Κάνε ό,τι μπορείς για να γίνει ο άρρωστος καλά, αλλά και μείνε ασφαλής». Το νέο αίτημα

προς εμάς επιβάλλεται από τους εαυτούς μας τους ίδιους, από τις οικογένειές μας, αλλά και από το ευάλωτο σύστημα υγείας, που χρόνια δεν φροντίσαμε όσο έπρεπε, που δεν έθεκε την πολυτέλεια να χάσει ούτε έναν στρατιώτη.

Στο πλαίσιο αυτό, όλα πλέον είναι πολλές φορές πιο δύσκολα. Η απλούστερη κλινική πράξη απαιτεί δυσανάλογη συγκέντρωση, σωματική προσπάθεια και αντοχή. Οφείλεις να μείνεις πέντε, έξι ή και περισσότερες ώρες μέσα σε έναν χώρο με διαρκή κλινική δράση. Πρέπει να είσαι διαρκώς έτοιμος για όλα αυτά που μπορεί να πάνε αντίθετα στον σχεδιασμό. Πρέπει να παίρνεις διαρκώς σωστές ή, αν μη τι άλλο, μη βλαπτικές αποφάσεις. Όλα αυτά πρέπει να γίνονται ενώ δυσκολεύεσαι να αναπνεύσεις μέσα από τη μάσκα υψηλής προστασίας και είσαι ντυμένος με αλλεπάλληλα στρώματα προστατευτικού εξοπλισμού, που φέρνουν το σώμα σου στα όριά του. Και στο τέλος πρέπει με ιερή προσήλωση να αφαιρέσεις την προστατευτική σου ενδυμασία, προσέχοντας μη μολυνθείς, και τότε βλέπεις τα σημάδια της μάσκας στο πρόσωπό σου. Όταν παβείς από τον χώρο, ελπίζοντας ασφαλώς, πρέπει να διαχειριστείς τα αισθηματά σου αλλά ταυτόχρονα να προσπαθήσεις να επουλώσεις τις πληγές των οικείων των ασθενών, οι οποίοι δεν μπορούν να τους επισκεφθούν. Η απάνθρωπη αυτή απόληξη της επαφής της οικογένειας με τους ασθενείς, αλλά και με την ομάδα των θεραπόντων αποτελεί ένα ακόμη ισχυρό πλήγμα που ο SARS-CoV-2 έχει προκαλέσει.

Δεν έχουμε καμία αμφιβολία ότι η ελληνική εντατική θεραπεία θα κάνει ό,τι περνάει από το χέρι της για να τιμήσει το «σιωπλό» συμβόλαιο. Είναι όμως επίσης σαφές ότι η επάρκειά της είναι πεπερασμένη και πιθανότατα υποδεέστερη άλλων συστημάτων υγείας που λυγίζουν υπό το βάρος της πανδημίας, το ένα μετά το άλλο. Για τον λόγο αυτόν, το σιωπλό συμβόλαιο θα πρέπει να επικαιροποιηθεί και να περιλάβει ένα τρίτο συμβαλλόμενο μέρος, τον υγιή πληθυσμό. Πιθανότατα ο τρίτος αυτός παίκτης είναι και ο σημαντικότερος. Αν αυτός παραμείνει υγιής, σπάζοντας την αλυσίδα της μετάδοσης, τότε θα δοθεί σε όλους μας η δυνατότητα να αντεπεξέλθουμε. Μείνετε σίτη, μείνετε υγιείς.

Η Αντωνία Κουστουκού είναι καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας, ΜΕΘ Α' Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής, στο νοσοκομείο «Σωτηρία». Ο Κωνσταντίνος Ποντίκης είναι επιμελητής Α', ΜΕΘ Α' Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής, στο νοσοκομείο «Σωτηρία».



ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΗ ΠΑΠΑΚΟΥ

Πανδημία: μια δοκιμασία σώματος και ψυχής

Σίγουρα μας βρήκε απροετοίμαστους! Όλο τον πλανήτη. Όχι μόνο τους απλούς πολίτες αλλά και τον κόσμο της Υγείας. Άνθρωποι της διπλανής πόρτας, φίλοι, γνωστοί βρίσκονται σε κίνδυνο.

Απειλείται το σώμα χιλιάδων και η ψυχική όλων. Ένας ιός αποτελούμενος από μια πρωτεΐνη και ένα λιπώδες περιβλήμα απειλεί τον πλανήτη. Δεν ξεχωρίζει λαούς, τάξεις, φύλο. Μπαίνει μέσα στο Μπάκιγχαμ και στην Downing Street! Ακόμα και στο νούμερο 10!

Πώς το αντιμετωπίζουμε; Για το σώμα μας, την υγεία μας έχουν ήδη την ευθύνη οι ειδικοί συνάδελφοι που δικαίωμάς μας έχουν καθλώσει οι οδηγίες τους. Οι πολιτειακοί παράγοντες μαζί στον αγώνα.

Εμείς θα πάρουμε τις οδηγίες τους και ο κάθε γιατρός, ο κάθε νοσηλεύτης ξεχωριστά θα στρατευτεί για το καλύτερο. Σπάνια το φάρμακο έχει τόση «χημική πολυπλοκότητα». Τόση διαθεσιμότητα και ιαματική δράση. Μενοπρεσίτι! Η δραστική ουσία.

Μένοντας σπίτι αυξάνεται η ενδοσκοπήση η προσέγγιση στον καλύτερο κριτή μας, στον καθρέπτη μας.

Μακριά από κοινωνικές διαφοροποιήσεις και δίχως προσεγγίσεις μπορούμε να δούμε τον πλανήτη μας, το κράτος μας, τον εαυτό μας πιο καθαρά!!

Μακριά από τις σκουριές που έχει πολλές φορές ο πολυκαιρισμένος καθρέπτης του συμβιβασμού.

Καθλωθήκαμε από τους νεκρούς του ιού. Μίπως μας άψωσαν όμως σχεδόν αδιάφορος ο καθημερινοί νεκροί του πλανήτη από τις αδιάκοπες συγκρούσεις, ταραχές και τρομοκρατικές ενέργειες;

Πόσο μας απασχόλησε η ανατίναξη φορτηγού με εκρηκτικά στην Καμπούλ με 80 νεκρούς; Οι εκατόμβες των τροχαίων δυστυχημάτων; Τα θύματα της θανατηφόρου γρίπης; Ο βομβαρδισμός της συριακής πόλης; Τα Ηνωμένα Έθνη πριν από 20 ημέρες ανακόμισαν: Ανησυχούμε σοβαρά για τη Συρία! Τι βαρυσήμαντη δίλωμα... Το 2020 με το Internet μόλιμα αναμμένο η ανθρώπινη ζωή σταμάτησε να μετρά. Μιθριδατικός αίματος! Παγκόσμια αντιπαράθεση! Σ' όλους τους τομείς.

Από κοντά η χώρα μας. Η χώρα του ήλιου, του τουρισμού, της ναυτιλίας, της εκλεκτικής αγροτικής και κτηνοτροφικής παραγωγής. Η χώρα των επιστημόνων! Σ' όλο τον κόσμο ηγετικές πνευματικές μορφές. Στη NASA, στο Harvard, στο Λονδίνο, στην Αυστραλία!! Και η χώρα μας να ζει στον μικρόκοσμο της ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗΣ!

Συμπολίτευση, αντιπολίτευση με διπληρωδή βέλη και τζέα. Πράσινοι και κόκκινοι, Βόρειοι και Νότιοι, κίτρινοι και μαύροι! Μπορούμε να κάψουμε ένα γιγάντιο για το τίποτα. Υπεύθυνος πάντα ο αντίπαλος. Να καταστρέψουμε πανεπιστημιακές τάξεις και εργαστήρια

με αιτία την αντιπαράθεση. Και πάνω που συνθησάζει αυτά σαν καθημερινότητα ήρθε ο ιός. Από το πουθενά! Να μας δείξει πόσο μικροί και ασήμαντοι είμαστε. Να μας δείξει ότι παραλάβαμε το Νοσοκομείο «Σωτηρία» σαν Σανατόριο χωρίς να μπορούμε να κάνουμε ένα Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και να αποσυμφωρούμε τη Βασιλίσσης Σοφίας. Ίσως δεν είχαμε λεφτά, θα πεί κανείς. Όχι. Θέληση δεν είχαμε. Γιατί φτιάξαμε Καλλιμάρμαρο, Ιατροβιολογικό Κέντρο που άνετα θα συνέπλεε κτηριακά και ιατρικά - βιολογικά με το Νοσοκομείο. Ένας ιατρικός Παρθενώνας. Άρα δεν το θέλαμε! Και τώρα ανακαλύπτουμε την πρωταγωνιστική του θέση μέσα στην κρίση! Πολλά τέτοια παραδείγματα.

Και ήρθε ο ιός τώρα! Συγκλονιστική η προσπάθεια. Με πρωταγωνίστρια την άγνωστη νοσηλεύτρια, υποαμφιβόμηνη και υποαναγνωρισίμη. Μια χώρα με τόσες πηγές πλούτου δεν την αναγνώρισε. Δεν έδωσε την τιμή και την αμοιβή στον γιατρό του Δημοσίου που τώρα καλείται να εξετάσει 50 ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία με λιγότερο από 1 ευρώ ανά ασθενή ως αμοιβή.

Οι επιστήμονες φεύγουν στο εξωτερικό. Χάνουμε δυναμικό καθημερινά. Βέβαια έχουμε φροντίσει να μην τους χάσουμε, γιατί τους περισσότερους έχουμε κατορθώσει να τους διώξουμε από τις σπουδές τους. Βρήκαμε τον τρόπο να τους τρέψουμε για σπουδές σε Βουλγαρία, Κύπρο, Ρουμανία, Τσεχία, Σλοβακία. Αν να τους πούμε δεν σας θέλουμε, είπαμε δεν μας επιτρέπει το άρθρο 16 του Συντάγματος!!

Και τώρα ο κ. Τσιόδρας! Λυπάμαι που ΤΩΡΑ ακούω να σας δοξολογούν, κύριε Τσιόδρα. Με θλίβει το γεγονός ότι αξίζεις σαν και σας έπρεπε να 'ρθει ο ιός για να αναγνωριστούν.

Και καλά εσάς... Τους πολυάριθμους ισάξιους συναδέλφους που λάμπουν σ' όλο τον πλανήτη και εμείς τους καλύπτουμε με την απογοητευτική αδιαφορία μας ποιος ιός θα τους ανακαλύψει; Λέτε φέτος που δεν θα γιορτάσουμε την Ανάσταση με αρνιά και χολοστερίνες να σκεφτούμε για την Ανάσταση του Έθνους; Την Ανάσταση των αξιών;

Ο Στρατής Παπακός είναι διευθυντής καρδιοχειρουργός του Θεραπευτηρίου Υγεία

Λυπάμαι που ΤΩΡΑ ακούω να σας δοξολογούν, κύριε Τσιόδρα. Με θλίβει το γεγονός ότι αξίζεις σαν και σας έπρεπε να 'ρθει ο ιός για να αναγνωριστούν

14 ΤΑ ΝΕΑ

FOCUS Η ΑΛΛΟΨΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΤΟΥ ΓΕΡΑΣΙΜΟΥ ΣΙΑΣΟΥ



ΤΗΣ ΜΙΝΑΣ ΓΚΑΓΚΑ

Η ελληνική απάντηση στην αντιμετώπιση της νόσου

Ο κορωνοϊός SARS-COV 2 είναι ένας αναπνευστικός ιός που προκαλεί από ήπια αναπνευστικά συμπτώματα όπως βήχα έως επιθετικές πνευμονίες. Ο ιός αυτός έγινε γνωστός για τη μετάδοσή του από άνθρωπο σε άνθρωπο μόλις πριν από τρεις μήνες. Έχουμε ελάχιστα επιστημονικά δεδομένα και για αυτά ακόμα που γνωρίζουμε υπάρχει μεγάλη αβεβαιότητα.

Τα δεδομένα που προέρχονται από χώρες με πολλά κρούσματα (Κίνα, Ιταλία, ΗΠΑ) συγκλίνουν ότι άτομα που πάσχουν από νόσους της καρδιάς, όπως στεφανιαία νόσο, προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια είναι με μεγάλη διαφορά η ομάδα υψηλότερου κινδύνου για εμφάνιση επιπλοκών της νόσου Covid-19, δηλαδή να οδηγηθούν σε μονάδα εντατικής θεραπείας ή έχουν μια δυσμενή κατάληξη. Σε όλες τις μελέτες από την Κίνα, την Ιταλία και τις ΗΠΑ το 30 έως 70% όσων πέθαναν είχαν πριν νοσήσουν νόσο της καρδιάς. Άρα οι καρδιοπαθείς είναι με μεγάλη διαφορά η ομάδα υψηλότερου κινδύνου.

Επιπλέον όσοι ασθενείς νοσούν βαριά φαίνεται ότι εμφανίζουν σημαντική μυοκαρδιακή βλάβη. Στην Ιταλία το 60% όσων πέθαναν εμφάνισαν βλάβη στο μυοκάρδιο και το 10% μυοκαρδίτιδα. Το εντυπωσιακό είναι ότι ο κίνδυνος θανάτου ήταν τέσσερις φορές πιο αυξημένος σε ασθενείς, οι οποίοι παρουσίασαν καρδιακές επιπλοκές σε σχέση με εκείνους που δεν εμφάνισαν επιπλοκές από την καρδιά τους κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους.

Είναι προφανές ότι θα πρέπει οπωσδήποτε να θωρακίσουμε την καρδιά απέναντι στη νόσο Covid-19.

Η θεραπεία πρέπει να είναι πολύ πιο επιθετική σε άτομα με γνωστή νόσο της καρδιάς και ακόμα περισσότερο όταν παρουσιάζονται ενδείξεις ενεργούς μυοκαρδιακής βλάβης.

Για τον λόγο αυτό και η επιτροπή λοιμώξεων του ΕΟΔΥ ενέκρινε τη χορήγηση ενός καρδιοπροστατευτικού φαρμάκου, της κολχικίνης, σε αυτούς τους ασθενείς. Η μελέτη της χορήγησης κολχικίνης έχει ως στόχο να διερευνήσει την πιθανότητα αντιμετώπισης ή πρόληψης των δυσμενών επιπλοκών της νόσου Covid-19.

Στη ερευνητική προσπάθεια πρωτοστατεί ομάδα Ελλήνων επιστημόνων με επικεφαλής τον καθηγητή Καρδιολογίας Σπύρο Δευτεραίο, μεταξύ αυτών καταξιωμένοι καρδιολόγοι και λοιμωξιολόγοι, πνευμονολόγοι, επιδημιολόγοι από την Ελλάδα, την Ιταλία (Humanitas University), την Ισπανία (University of

Valencia) και τις ΗΠΑ (Yale University). Υποθέτουμε ότι η έγκαιρη χορήγηση της κολχικίνης σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα ίσως μειώσει την πιθανότητα επιπλοκών στην καρδιά όπως η μυοκαρδιακή βλάβη που παρατηρείται στην πλειονότητα των ασθενών που οδηγούνται σε μονάδες εντατικής θεραπείας ή την πρόληψη επεισοδίων μυοκαρδίτιδας, μιας επιπλοκής που παρατηρήθηκε σε ένα ποσοστό ασθενών που πέθανε.

Κάνουμε ό,τι είναι ανθρωπίνως δυνατό για να γίνουμε πιο αισιόδοξοι. Δεν έχουμε και άλλη λύση από το να ακολουθούμε τις οδηγίες των ειδικών για να περιορίσουμε την εξάπλωση της νόσου και να προσπαθούμε να βρούμε έναν πιθανό τρόπο να πολεμήσουμε τον ιό και την εξάπλωσή του.

Ακόμα και αν δεν καταφέρουμε να βρούμε τη σωστή συνταγή έχουμε χρέος ως Έλληνες, ως επιστήμονες και ως ακαδημαϊκοί δάσκαλοι να μη σταματήσουμε την προσπάθεια. Και σε αυτή την προσπάθεια είμαστε όλοι ενωμένοι όσο ποτέ.

Ηδη στον Καναδά, την Ιταλία και τη Λατινική Αμερική, ξεκίνησαν μετά την Ελλάδα μελέτες χορήγησης κολχικίνης σε ασθενείς με Covid-19.

Μέχρι όμως να βρεθεί η κατάλληλη συνταγή οφείλουμε να πέσουμε όσους έχουν νόσο της καρδιάς να τηρούν πιστά τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, να αποφεύγουν τις κοινωνικές επαφές, να λαμβάνουν απαρέγκλιτα τη φαρμακευτική τους αγωγή και σε εμφάνιση συμπτωμάτων (βήχα, δύσπνοια, έντονη κόπωση, πυρετό, πόνο στο στήθος, αίσθημα πάλμων, διαταραχές στην όσφρηση) να επικοινωνήσουν άμεσα με τον καρδιολόγο τους.

Ο Γεράσιμος Σιάσος είναι αναπλ. καθηγητής Καρδιολογίας, αντιπρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, πρόεδρος Νοσοκομείου Αρεταίειο και Αιγινήτειο

Η μελέτη της χορήγησης κολχικίνης έχει ως στόχο να διερευνήσει την πιθανότητα αντιμετώπισης ή πρόληψης των δυσμενών επιπλοκών της νόσου Covid-19

Με όπλο την οργανωμένη ομαδική δουλειά

Εργάζομαι σε ένα νοσοκομείο που ιδρύθηκε το 1902 για να βοηθήσει ασθενείς με την τότε ανίατη φυματίωση. Στην πορεία, μετατράπηκε από οσανατόριο σε νοσοκομείο για αναπνευστικά νοσήματα και πέρα από τις λοιμώξεις, όπως το άσθμα, η ΧΑΠ, ο καρκίνος του πνεύμονα και σήμερα είναι το μεγαλύτερο πνευμονολογικό κέντρο στη χώρα και στην Ευρώπη. Εφημερεύουμε σχεδόν καθημερινά για πνευμονολογικά, βλέπουμε κάθε χρόνο περίπου 100.000 ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία και τα επείγοντα και νοσηλεύουμε περίπου 50.000 στις κλινικές και τις μονάδες. Έχουμε υποδομές αιχμής και μεγάλη εξειδίκευση για τη διάγνωση και αντιμετώπιση όλων των πνευμονολογικών προβλημάτων και της αναπνευστικής ανεπάρκειας, είμαστε κέντρο αναφοράς για την εμπεριβατική πνευμονολογία και το μεγαλύτερο κέντρο καρκίνου πνεύμονα.

Παράλληλα είμαστε και ήμασταν ένα νοσοκομείο που προστατεύει τη **δημόσια υγεία**, πάντα στην πρώτη γραμμή για τις επιδημίες: Αρχικά για τη φυματίωση, τα τελευταία χρόνια για το SARS και το H1N1, και κάθε χρονιά για τη γρίπη και τις λοιμώξεις. Τώρα, η σαρωτική πανδημία του Covid-19 έχει νοητήσει χώρες με ισχυρά συστήματα υγείας όπως η Ιταλία, η Ισπανία, η Γαλλία και οι ΗΠΑ – όμως η χώρα μας και εμείς την αντιμετωπίζουμε ευτυχώς καλά. Στο νοσοκομείο, αρχίσαμε από την πρώτη μέρα να βλέπουμε ασθενείς που έρχονταν στα επείγοντα και πλήθαιναν μέρα με τη μέρα. Οργανωθήκαμε άμεσα για να εξυπηρετήσουμε τους ασθενείς με Covid-19, να τους διαγνώσουμε και νοσηλεύσουμε, να προστατεύουμε όμως παράλληλα τους άλλους ασθενείς και όλο το προσωπικό. Γιατί η μεγάλη δυσκολία είναι να βρεις τρόπους να θεραπεύσεις αυτούς τους ασθενείς που πάσχουν από ένα **νόσημα** επικίνδυνο για τους ίδιους και ταυτόχρονα για τους άλλους ασθενείς και το προσωπικό. Αυτό το στοιχείο το έχουμε μέχρι τώρα κερδίσει. Ορίσαμε σημεία διαλογής και ειδικά ιατρεία και ξεκινήσαμε να ορίζουμε τμήματα για τη νοσηλεία Covid-19 με πρωτόκολλα προστασίας όλων μας από πιθανή μόλυνση. Σήμερα νοσηλεύουμε περίπου 130 ασθενείς στις κλινικές και τις μονάδες, σχεδόν τους μισούς νοσηλεύουμε της Ελλάδας, και εξακολουθούμε να φροντίζουμε τους καρκινοπαθείς ασθενείς μας.

Αυτό που αλλάζει με την πανδημία είναι το πόσο σημαντική είναι η οργανωμένη ομαδική δουλειά: η οργάνωση των τμημάτων με όλα τα απαραίτητα υλικά και η τήρηση των διαδικασιών για ασφάλεια και αποτελεσματικότητα στην εξέταση, τη νοσηλεία αλλά και το στρώσιμο των κρεβατιών, την καθαριότητα, το φαγητό, ακτινογραφίες κ.λπ. Όλα είναι απαραίτητα για το τελικό αποτέλεσμα – και δεν έχουμε ευτυχώς μολύνσεις. Η άλλη αλλαγή είναι η σχέση με τον ασθενή, είναι απαραίτη-

το να μπούμε στον θάλαμο με υποστηρικτική φωνή – το χαμόγελο δεν φαίνεται κάτω από τη μάσκα – και να φροντίσουμε να απαντήσουμε με σαφήνεια και να στηρίξουμε τους αρρώστους μας που φυσικά είναι τρομαγμένοι χωρίς να μπορούμε να τους δώσουμε το χέρι.

Επειδή όλα είναι καινούργια και τα πράγματα αλλάζουν, μιλάμε καθημερινά με τους συναδέλφους μας στο εξωτερικό που έχουν ήδη αντιμετωπίσει πολλούς ασθενείς, με τον ΕΟΔΥ, με το ΕΚΑΒ και το υπουργείο Υγείας, ακολουθούμε θεραπευτική αγωγή που έχει φανεί ότι είναι αποτελεσματική, αντιμετωπίζουμε την αναπνευστική ανεπάρκεια, μιλάμε και καθοσιάζουμε τους ασθενείς και τις οικογένειές τους και προσέχουμε αυστηρά όλα τα πρωτόκολλα ασφάλειας για τον καθένα από μας και όλη την ομάδα. Είμαι αισιόδοξη, ότι τα μέτρα που λάβθηκαν και στην κοινωνία και στο νοσοκομείο θα επιτρέψουν να λειτουργούμε καλά, με αριθμό ασθενών που μπορούμε να αντιμετωπίσουμε άρτια όπως τώρα. Έχουμε ήδη κάνει αρκετά εξιτήρια και εύχομαι να τελειώσει η επιδημία γρήγορα και καλά.

Και οραματίζομαι την επόμενη ημέρα. Στην Υγεία και στην Ελλάδα, που δείχνει ότι έχει κεντρικό προγραμματισμό και κοινωνική συνείδηση. Δείξαμε ότι δουλεύουμε μαζί. Ας προχωρήσουμε μαζί για καλές και σύγχρονες δομές υγείας, καλή πρωτοβάθμια περίθαλψη, κέντρα αποκατάστασης και χρονίως πασχόντων. Και ας συνεργαστούμε όλοι, πρωτοβάθμια φροντίδα και νοσοκομεία, δημόσιος και ιδιωτικός τομέας, ΕΣΥ και πανεπιστήμια, χωρίς ταμπέλες, με αξιολογήσεις, με καλή ποιότητα υπηρεσιών υγείας για υπηρεσίες προσβάσιμες και προσανατολισμένες στον ασθενή.

Η Μίνα Γκάγκα είναι πνευμονολόγος, διευθύντρια της 7ης Πνευμονολογικής Κλινικής στο «Σωτηρία»

Η μεγάλη δυσκολία είναι να βρεις τρόπους να θεραπεύσεις αυτούς τους ασθενείς που πάσχουν από ένα νόσημα επικίνδυνο για τους ίδιους και ταυτόχρονα για τους άλλους ασθενείς και το προσωπικό. Αυτό το στοιχείο το έχουμε μέχρι τώρα κερδίσει

Η ΖΩΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ



ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΓΑΡΓΑΛΙΑΝΟΥ - ΚΑΚΟΛΥΡΗ

Μάχη με την επιδημία και τον χρόνο

Η πανδημία του Covid-19 όπως ήταν αναμενόμενο έπληξε και τη χώρα μας. Στην παρούσα φάση και από τα μέχρι τώρα επιδημιολογικά δεδομένα φαίνεται ότι η εξέλιξη της πανδημίας είναι σχετικά διαχειρίσιμη. Αν λάβουμε υπόψη τις χρονίες αδυναμίες του συστήματος υγείας θα εξαγωγή με τη συμπεράσμα ότι ακόμα και μετρία αύξηση των σοβαρών νοσημάτων θα οδηγήσει σε μεγάλη πίεση του υγειονομικού συστήμα της χώρας.

Συγκρίνοντας την πορεία της επιδημίας σε χώρες όπως η Ιταλία και η Ισπανία όπου τα κρούσματα είναι εκτός ελέγχου και την Τσεχία ή Σλοβακία με τα λιγότερα κρούσματα, η μέχρι τώρα πορεία της Ελλάδας τείνει περισσότερο προς τις χώρες με σχετικά λιγότερες νοσηλείες και θανάτους.

Το μεγάλο πρόβλημα θα ανακύψει αν τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης χαλαρώσουν, οπότε θα αρχίσουμε να παρατηρούμε εκθετική αύξηση των κρουσμάτων, των νοσηλείων σε ΜΕΘ και δυστυχώς των θανάτων.

Από μαθηματικά μοντέλα που έχουν αναλυθεί από πολλούς επιστημονικούς φορείς προκύπτει ότι εάν η επιδημία διατηρηθεί μέχρι τέλος Απριλίου σε διαχειρίσιμα επίπεδα τότε θα έχουμε κερδίσει χρόνο μέχρι την αναμενόμενη έλευση νέων αποτελεσματικών θεραπειών και φυσικά το σύστημα υγείας θα έχει αντέξει.

Αναπάντιο όμως είναι το ερώτημα της πλήρους υποχώρησης της επιδημίας κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Μάλλον, είναι πολύ καλό για να είναι αληθές ότι ο ιός θα εξαφανιστεί ως διά μαγείας. Παρ' όλα αυτά υπολογίζεται ότι κατά την έναρξη του χειμώνα του 2020 θα έχουμε ισχυρά δεδομένα και για θεραπείες αλλά και για την ανάπτυξη εμβολίου. Τα τρέχοντα δεδομένα για θεραπεία αφορούν τρεις κατηγορίες 1) φάρμακα που έχουν χορηγηθεί για άλλες νόσους όπως ελονοσία ή ρευματισμό ή καρδιοπάθειες ή μικροβιακή λοίμωξη 2) νέα αντιβιοτικά που βρίσκονται σε κλινικές μελέτες 3) ανοσοτροποποιητικά φάρμακα που επιδρούν στην ανοσιακή απάντηση του ανθρώπου (νέα ή παλαιότερα). Φυσικά πάντα υπάρχει και το απαισιόδοξο σενάριο κατά τη νέα περίοδο να μην έχουμε αποτελεσματικές θεραπείες, ούτε καν εμβόλιο, επομένως να βιώσουμε εκ νέου τα δύσκολα μέτρα που έχουμε λάβει μέχρι τώρα με όλες τις υγειονομικές και κοινωνικοοικονομικές συνέπειες που προκύπτουν από αυτά.

Η θετική πλευρά της επιδημίας για τη χώρα μας είναι ότι αρχίζουμε να μαθαίνουμε τη συνεργασία πολιτείας και πολιτών, γιατρών και ασθενών όπως και μελών της ελληνικής οικογένειας. Ένα επίσης σημαντικό κέρδος είναι η γρήγορη εξοικείωση των ελλήνων πολιτών στη χρήση διαδικτυακών εφαρμογών που αφορούν όχι μόνο τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αλλά και την καθημερινότητα των πολιτών.

Η συγκροτημένη πολιτεία και η επίσημο υγειονομικοί φορείς προσπάθησαν και σε μεγάλο βαθμό πέτυχαν να βρισκείται στη θέση αυτή η χώρα. Εκεί έρθει η ώρα της ατομικής ευθύνης του Έλληνα πολίτη απέναντι στον εαυτό του, στην οικογένειά του και τελικά στη χώρα του.

Ο Παναγιώτης Γαργαλιάνος - Κακολύρης είναι παθολόγος - λοιμωξιολόγος στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμωξεών



ΤΟΥ ΣΩΤΗΡΙΟΥ ΠΡΑΠΑ

Απειλή και για την καρδιά ο Covid-19

Η πανδημία που βιώνουμε με την εξάπλωση του θανατηφόρου ιού Covid-19 είναι μία ακόμα απάντηση στη δοξασία - ιός και την αλαζονεία - του ανθρώπου ότι με την πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας θα «δαμάσει» οτιδήποτε απειλεί την ύπαρξή του στον σύγχρονο αυτό κόσμο καταφέροντας να ζει μακριά από τις επιταγές της φύσης. Της φύσης, που έχει τους δικούς της νόμους και της «βαλβίδες εκτόνωσης» για να διατηρεί τις πληθυσμιακές ισορροπίες. Το έκανε παλιότερα με μολυσματικές ασθένειες που έμεναν στην Ιστορία, καθώς αφάνισαν μέρος του πληθυσμού του πλανήτη. Όταν η ιατρική της ήλεγξε με τα αντιβιοτικά και ο κόσμος έφτασε να ζει με ευδαιμονία και υπερκατανάλωση των αγαθών, είδε απέναντί του τα «νεα υπερόπλα» να τον απειλούν. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα, τον καρκίνο, την αύξηση των ατυχημάτων και πρόσφατα ιώσεις σοβαρής μορφής όπως του AIDS, του Ebola, του SARS και του H1N1.

Ανεξάρτητα αν ο Covid-19 είναι προϊόν εργαστηρίου ή έκτροπής του ανθρώπου από τον φυσικό τρόπο ζωής και διατροφής του, αποτελεί έναν παραπάνω κίνδυνο, καθώς εξαπλώνεται ευκολότερα και είναι πλέον θανατηφόρος έναντι άλλων παλαιότερων ιών. Από τη μέχρι τώρα εμπειρία φαίνεται ότι άτομα υψηλότερου κινδύνου που θα πρέπει να προφυλαχθούν περισσότερο είναι οι υπερβάρικοι και οι ασθενείς με υποκείμενα χρόνια νοσήματα, όπως καρδιακή ανεπάρκεια, διαβήτη, υπέρταση, στεφανιαία νόσο, παχυσαρκία, κακή λειτουργία του ανοσοποιητικού και άλλα.

Στον λίγο χώρο που μου αναλογεί, θα αναφερθώ, ως εκ της ειδικότητάς μου, στον κίνδυνο όσων πάσχουν από καρδιαγγειακά νοσήματα από τις επιπτώσεις σε περιπτώσεις προσβολής. Είναι γνωστό από την Εθνική Επιτροπή της Κίνας ότι το 35% των νοσηλευθέντων είχε υπέρταση και το 17% στεφανιαία νόσο. Εξυπακούεται λοιπόν ότι οι καρδιαγγειακοί ασθενείς θα πρέπει να προφυλαχθούν αυστηρότερα και να καταφύγουν σε νοσοκομείο εάν παρουσιάσουν πυρετό, πονόλαιμο, βήχα και δύσπνοια ή επιδείνωση τυχόν υπάρχουσας. Επίσης μάθαμε ότι εξ' όσων ασθενών νοσηλεύθηκαν στην Wuhan, με διαπιστωμένο Covid-19, το 7,2% παρουσίασε αυξημένη ενζυμική κίνηση, παρόμοια με εκείνη του εμφράγματος μυοκαρδίου. Μάλιστα, στους αποβιώσαντες η αύξηση αυτή αφορούσε το 46%, ενώ σε όσους επιβίωσαν το ποσοστό ήταν μόλις 1%. Αυτό σημαίνει ότι η καρδιακή συμμετοχή σε περίπτωση νόσου αυξάνει τον προγνωστικό κίνδυνο. Πολλά έχουν λεχθεί επίσης, δημιουργώντας κάποια σύγχυση, για το ενδεχόμενο ανάγκης αντικατάστασης φαρμάκων για τη θεραπεία υπέρτασης και καρδιακής ανεπάρκειας. Ωστόσο, η κρατούσα άποψη της καρδιολογικής κοινότητας είναι να μην υπάρχουν τέτοιες αλλαγές.

Δεν γνωρίζουμε εάν η ιατρική κοινότητα θα φθάσει σύντομα σε δημιουργία εμβολίου ή φαρμάκου για τον ιό. Επί του παρόντος, η αποφυγή επιμόλυνσης με απομόνωση και προφύλαξη είναι η σημαντικότερη ενέργεια έναντι του ιού. Σε προσομοιώσεις διασποράς διαπιστώθηκε ότι όταν κυκλοφορεί μόνο ένα στα εκατό άτομα, η εξάπλωση του ιού κινείται σε λίαν περιορισμένα όρια.

Τελειώνω με κάτι που με προβληματίζει ιδιαίτερα, καθώς αναρωτιέμαι κατά πόσο έχει μελετηθεί η επίπτωση στο ανοσοποιητικό σύστημα κάθε ατόμου μιας ακτινοβολίας μικροκυμάτων 100-300 GHz του δικτύου 5G, σε σχέση με τα 1 έως 6 GHz των μέχρι τώρα συστημάτων. Μήπως σημαίνει κάτι το γεγονός ότι ο μεγαλύτερος επιπολασμός κρουσμάτων υπήρξε σε περιοχές όπου πρωτοεγκαταστάθηκε το σύστημα 5G; Μένει να μάθουμε και να ερευνήσουμε πολλά ακόμα. Επί του παρόντος ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΗΤΙ.

Ο Σωτήριος Πράπας είναι καρδιολογός, διευθυντής του Α' Καρδιολογικού Τμήματος του νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center



ΤΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

Υγειονομικοί κίνδυνοι και ευκαιρίες

Το πραγματικό μέτρο της αποτελεσματικής διαχείρισης της πανδημίας Covid-19 είναι ο αριθμός θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Στον δείκτη αυτόν η χώρα μας παρουσιάζει μία από τις καλύτερες επιδόσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση με μόλις 5 θανάτους /1.000.000 κατοίκων. Αυτό οφείλεται πρωτίστως στην αποφασιστικότητα της ηγεσίας της χώρας. Αγνόησε τις σειρήνες της θεωρίας περί ανο(η)σίας της αγέλης, ασπάστηκε τις απόψεις των εξαιρετικών ελλήνων λοιμωξιολόγων και έλαβε εγκρίτως όλα τα απαραίτητα σκληρά περιοριστικά μέτρα για την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης της νόσου. Προσπίστηκε έτσι το υπέρτατο αγαθό, αυτό της δημόσιας υγείας, της ανθρώπινης ζωής. Αυτή η προσπάθεια είχε την αποδοχή της συντριπτικής πλειονότητας των πολιτών. Γι' αυτό και έχει πετύχει ως τώρα. Είμαστε όμως ακόμη στην αρχή της 2ης φάσης της επιδημίας και έχουμε αρκετές δύσκολες εβδομάδες ή και μήνες μπροστά μας. Θα δοκιμαστούν οι αντοχές του συστήματος υγείας αλλά και οι προσωπικές αντοχές του κάθε πολίτη ξεχωριστά.

Πιστεύω ότι θα τα καταφέρουμε να βρούμε νικητές με τις μικρότερες δυνατές απώλειες σε ανθρώπινες ζωές. Και μάλλον πολύ πιο σύντομα από τις περισσότερες χώρες.

Πρωτεύοντα ρόλο για την έκβαση της μάχης αυτής διαδραματίζει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** αλλά και κάθε πάροχος υγείας στη χώρα μας. Οι ιατροί και οι νοσηλευτές, όλοι οι υγειονομικοί που ανταπόρνηση συμμετέχουν στην εθνική προσπάθεια από την πρώτη γραμμή του μετώπου, παρά τις σημαντικές ελλείψεις σε υλικοτεχνική υποδομή, στα όπλα που χρειάζονται. Οι διορθωτικές κινήσεις σε αυτόν τον τομέα είναι συνεχείς και φαίνεται να αποδίδουν καρπούς. Υπάρχουν όμως πολλά να γίνουν ακόμη για να καλυφθούν τα κενά που και οι παραλείψεις ετών.

Και ακριβώς εδώ βρίσκεται μία από τις μεγαλύτερες ευκαιρίες που προσφέρει η κρίση. Να διορθωθούν οι παθογένειες του συστήματος υγείας της χώρας και να αποκτήσουμε ένα σύγχρονο και αποτελεσματικό θεσμικό πλαίσιο ιατρικής φροντίδας. Για όλους!

Ωστόσο η περίοδος της πανδημίας εγκυμονεί και υγειονομικούς κινδύνους. Όλο το βάρος του συστήματος υγείας έχει πέσει στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Αυτό, σε συνδυασμό με τα περιοριστικά μέτρα της κυκλοφορίας, έχει ως αποτέλεσμα όλες οι άλλες ιατρικές προτεραιότητες να έχουν τηθεί στο περιθώριο. Σε απομόνωση. Φοβισμένοι ασθενείς δεν προσέρχονται στον γιατρό τους για άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας. Φοβισμένοι γιατροί έχουν κλείσει τα ιατρεία τους. Ενίοτε αρνούνται να εξετάσουν ασθενείς και μόνο με την υποψία νόσου από τον κορωνοϊό. Νοσοκομεία και άλλες δομές υγείας αποτρέπουν τους ασθενείς να προσέρχονται σε αυτά, ειδικά αυτούς που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Μα ακριβώς αυτοί είναι που έχουν ανάγκη άμεσης και αποτελεσματικής ιατρικής φροντίδας. Αν είναι αποκλεισμένοι από τους παρόχους υγείας, ελλοχεύει ο κίνδυνος δραματικής αύξησης της νοσηρότητας και θνησιμότητας από άλλα αίτια.

Σε αυτή την περίπτωση θα έχουμε αποτύχει. Και εδώ έρχεται η ατομική ευθύνη κάθε ιατρού. Ασκομεί την ιατρική για να διαφυλάξουμε το υπέρτατο αγαθό της υγείας. Ας παραμερίσουμε τους φόβους μας. Και να παραμείνουμε πιστοί στο καθήκον μας τούτες τις κρίσιμες ώρες.

Ο Αντώνιος Δημητρακόπουλος είναι διευθυντής Παθολογικού τμήματος, πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής του «Ερρίκος Ντυνάν»

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 24,65 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020
 Επιφάνεια: 2040.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



24



Κοινωνία

ΓΙΩΡΓΟΣ ΦΑΝΟΠΟΙΟΣ

«Δύσκολο είναι, με αγχώνει που είμαι έξω και δουλεύω, γιατί έχω και οικογένεια πίσω μου. Δουλειά δεν έχει. Πριν περνούσε κόσμος, σταματούσε να φτιάξει κάτι. Τώρα δεν περνά κανείς. Έναν πελάτη έχω. Ηρωας δεν είμαι, ήρωας είναι ο γιατρός και ο νοσοκόμος. Εγώ προσπαθώ να συμμετέχω. Πιστεύω ότι θα τα καταφέρουμε, στον Μάιο μέσα θα αρχίσουμε να παίρνουμε μπροστά».

ΒΑΝΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΡΙΑ ΣΟΥΠΕΡΜΑΡΚΕΤ

«Ο κόσμος ψωνίζει πιο μαζικά για να μπορεί να αντεπεξέλθει στις μέρες που πρέπει να μείνει σπίτι. Δημιουργήσαμε υπηρεσία παράδοσης κι εξυπηρετούμε εντός δύο ωρών. Πολύ αλεύρι και μαγιά φεύγουν αυτές τις μέρες και ως επί το πλείστον πελάτες του delivery είναι ηλικιωμένοι. Υγεία σε όλους και προσοχή στα μέτρα, για να τελειώσουμε μια ώρα γρηγορότερα».

ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΨΙΛΙΚΩΝ, ΚΑΦΕ, ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

«Το πιο δύσκολο είναι ότι υπάρχουν μέρες που δεν βλέπεις να περνάει άνθρωπος. Είχα συνηθίσει με τα σχολεία και τα φροντιστήρια γύρω να έχω πάντα πολλή δουλειά. Και εδώ όλη μέρα είναι σαν να είμαι μέσα, αλλά σίγουρα το προτιμώ που δουλεύω».



ΥΠΕΡΗΡΩΣ ΤΗΣ ΔΙΠΛΑΝΗΣ ΠΟΡΤΑΣ

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ

Με τον Σούπερμαν και τους άλλους υπερήρωες καθλωμένους στον καναπέ μαζί μας και έναν ολόκληρο πλανήτη παροπλισμένο στο σπίτι με πιτζάμες, οι στολές των ηρώων στα χρόνια του Covid-19 περνούν στα χέρια των υπερανθρώπων που, κοιτώντας στα μάτια τον κίνδυνο της μόλυνσης από τον θανατηφόρο ιό, πολεμούν στην πρώτη γραμμή της μάχης, ζυμώνοντας ψωμί, «χτυπώντας» στο ταμείο τα ψώνια του σουπερμάρκετ, απολυμαίνοντας πλατείες, δρόμους, κάδους σκουπιδιών, σώζοντας ζωές στα νοσοκομεία, ψάχνοντας κόντρα στον χρόνο για το φάρμακο που θα νικήσει τον άορατο εχθρό.

Παλιά, χρειαζόταν μια σπουδαία πράξη για να γίνει κάποιος ήρωας. Γυναίκες και άνδρες θα μνημονεύονται στους αιώνες για υπερβάσεις

Γυναίκες και άνδρες που τις δύσκολες ώρες της κρίσης βάζουν την προσωπική τους ασφάλεια σε δεύτερη μοίρα και προσφέρουν ατελείωτες ώρες εργασίας για να στηρίξουν την κοινωνία, όλους εμάς

ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΑΡΤΟΠΟΙΕΙΟΥ

«Εγώ είμαι στην πώληση, έρχομαι στις 8, ο πατέρας μου είναι εδώ από τις 3 που ψήνει το ψωμί. Με αγχώνει η επαφή με τον κόσμο, γιατί δεν ξέρεις ο καθένας από πού έχει περάσει. Φοράμε γάντια, μάσκες, μέχρι τρία άτομα επιτρέπω μέσα. Είναι επικίνδυνο, αλλά δεν μπορείς να αφήσεις τον κόσμο χωρίς τη βασική του ανάγκη που είναι το ψωμί».

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ - ΓΙΑΝΝΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΣΕ ΒΕΝΖΙΝΑΔΙΚΟ

«Μου αρέσει που βοηθάω τον κόσμο, αλλά ο καθένας θα προτιμούσε να είναι στο σπίτι του. Εχω οικογένεια και φοβάμαι μη μεταφέρω τον ιό στο σπίτι, η κόρη μου είναι 9 μηνών», λέει ο Παναγιώτης, 22 χρόνων, και ο συναδελφός του Γιάννης σχολιάζει: «Εχει πέσει πολύ η δουλειά. Αλλά και φορτηγά δεν βάζουν βενζίνη. Είμαστε στην πρώτη γραμμή κι όμως δεν παίρνουμε επίδομα. Είμαι αισιόδοξος όμως...».

ΘΑΝΑΣΗΣ ΠΕΡΙΠΤΕΡΑΣ

«Είμαι εδώ από τις 6 το πρωί μέχρι τις 4 το απόγευμα και από τις 8 μέχρι τις 11 το βράδυ. Εχω βάλει αυτό το τζάμι μπροστά για προστασία και φοράω γάντια. Προτιμούσα να είμαι κι εγώ σπίτι, στην οικογένεια. Ηρωες είναι οι γιατροί, εμείς απλώς κάνουμε τη δουλειά μας».

ΚΥΡΙΑΚΗ ΚΛΕΙΣΤΑ



Κοινωνία

Φιλελεύθερος

Ο ΠΛΑΗΝΤΗΣ ΚΡΑΤΑ ΤΗΝ ΑΝΑΣΑ ΤΟΥ

65

ΣΑΡΑΝΤΗΣ, ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ, ΒΟΗΘΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

«Είμαστε ο πρώτος αποδέκτης της δημόσιας περιθαλψής, με αποτέλεσμα οι ασθενείς για όλα να έρχονται πρώτα στο φαρμακείο. Ακόμα και για την άυλη συνταγογράφηση, εμάς ρωτούν. Μας έχουν ζητήσει μέχρι και να αποστειρώσουμε τα ρέστα! Ούτε εγώ είμαι ο ίδιος με την νερέια που είχα πριν να εξυπηρετήσω, ούτε ο πελάτης μου με τις παράλογες απαιτήσεις και τον πανικό είναι ο ίδιος με πριν».



ΛΟΥΚΑΣ ΓΙΑΤΡΟΣ, ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

«Η κατάσταση απαιτεί από όλους να μείνουν σπίτι, αλλά εμείς πρέπει να συνεχίσουμε στη βάρδια, στην εφημερία, στο καθήκον μας, για να μπορέσει αυτή η προσπάθεια όλων να αποδώσει. Στο τέλος της ημέρας δεν νιώθεις ήρωας, νιώθεις ότι απλά έκανες τη δουλειά σου και αυτό σε γέμισε ψυχικά και ηθικά. Μείνετε σπίτι. Η συγκυρία δεν απαιτεί ηρωισμού, αλλά συλλογικότητα και υπευθυνότητα».



ΧΡΗΣΤΟΣ ΟΔΗΓΟΣ DELIVERY

«Μου αρέσει η δουλειά μου, πρωί δουλεύω 8 ώρες σε καφέ-φούρνο και το απόγευμα 4 ώρες σε πιτσαρία. Οι ηλικιωμένοι που δεν βγαίνουν και παραγγέλνουν περισσότερο μας αφήνουν καλύτερα φιλοδωρήματα. Έκω έναν γιο και η γυναίκα μου είναι έγκυος στον 6ο μήνα στο σπίτι και πρέπει να προσέχω».



που σημείωσαν στην εποχή του ο καθένας, κατατροπώνοντας υπεράριθμους εχθρούς, κερδίζοντας μάχες που θεωρούνταν χαμένες, πετυχαίνοντας το ακατόρθωτο με πίστη και υπομονή. Οι σύγχρονοι ήρωες είναι οι κοινόι θνητοί που μπροστά στον πραγματικό κίνδυνο και τις αντιξοότητες, υποκινούμενοι από έναν προσωπικό κώδικα τιμής ή από το καθήκον, απαντούν στις προκλήσεις της καθημερινότητας με κουράγιο και δύναμη, χωρίς να υποδύονται τους ατρόμητους, ενεργώντας ανιδιοτελώς για το συλλογικό καλό και προσφέροντάς μας την αίσθηση ότι η ζωή εκεί έξω συνεχίζεται.

Αυτή η νέα φουρνιά, των ηρώων της διπλανής πόρτας, δεν είναι τόσο νέα, ήταν πάντα εκεί για μας, απλώς εμείς δεν τους βλέπαμε. Τη σπουδαιότητά τους την αντιλαμβανόμαστε τώρα, αν σκεφτούμε για μερικά δευτερόλεπτα πώς θα ήταν η ζωή στην καραντίνα χωρίς τον «ντελιβερρά» να φέρνει σπίτι τις παραγγελίες, χωρίς τον οδηγό λεωφορείου να μεταφέρει εργαζόμενους, χωρίς τον ηλεκτρολόγο της ΔΕΗ να συντηρεί το

δίκτυο, χωρίς δημοσιογράφους, τεχνικούς και φωτογράφους να φέρνουν σπίτι τις ειδήσεις. Κι αν φανταστούμε τις μέρες και τις νύχτες του εγκλεισμού χωρίς την τέχνη, χωρίς τις ιστορίες των συγγραφέων, χωρίς τις ταινίες, χωρίς τις μελωδίες και τους στίχους των τραγουδοποιών, χωρίς τους καλλιτέχνες που αυτές τις μέρες μας συμπαιρσιάζονται με μια κιθάρα κι ένα χαμόγελο από τον καναπέ τους.

ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ ΓΛΕΖΟΥ

Αναφερόμενος σε έναν δικό του ήρωα που έφυγε από τη ζωή, τον Μανώλη Γλέζο, ο «στρατηγός» μας στον πόλεμο κατά του κορωνοϊού, ο επιστήμονας Σωτήρης Τσιόδρας, από την καθημερινή «εθνική ενημέρωση» των 6, δήλωσε για να μας εμψυχώσει: «Ας αντιμετωπίσουμε κι εμείς ηρωικά αυτή την πάλη με τον άδρατο εχθρό». Πρώτη φορά ένας επιστήμονας στην Ελλάδα απασχολεί τα λάιφ στάιλ περιοδικά φιγουράροντας στο εξώφυλλο κι αυτό είναι ενδεικτικό -όσο ασήμαντο κι αν μοιά-

ζει- της στρατηγικής του θέσης στην καρδιά των πολιτών. Πρώτη φορά εκείνοι που προσφέρουν διαχρονικά τα πιο βασικά «συστατικά» της ζωής πρωταγωνιστούν στις ειδήσεις, και όχι μόνο στην Ελλάδα. Τώρα που διακυβεύεται η υγεία, διεθνώς οι «έσχατοι έσονται πρώτοι». Στον νέο παγκόσμιο πόλεμο που διεξάγει η ανθρωπότητα, ηγέτες είναι οι πραγματικοί ήρωες της ζωής, οι εργαζόμενοι που με γενναιοδωρία και εφευρετικότητα μάχονται για να σταθούν οι κοινωνίες όρθιες, γράφοντας τη δική τους ιστορία, δίχως να περιμένουν δόξα ή πλούτο. Το μόνο που μας ζητούν είναι να μην κάνουμε τίποτα, να μένουμε σπίτι.

Κι αν η προηγούμενη παγκόσμια κρίση βοήθησε να δούμε με άλλο μάτι τη σχέση μας με το χρήμα, προσγειώνοντάς μας στην πραγματικότητα και κάνοντάς μας ευτυχείς με αυτά που έχουμε, αυτή η τωρινή, που κάνει στάχτη στο πέρασμά της τη ζωή μας όπως την ξέραμε, βοηθά ήδη να δούμε με άλλο μάτι τη σχέση μας με τους ανθρώπους, κάνοντάς μας ευτυχείς με αυτούς που έχουμε.

ΜΑΡΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ, ΚΡΗΤΗ ΚΑΙ ΠΑΓΚΡΑΤΙ

«Η τηλεργασία στο δικό μας επάγγελμα γενικά δεν προτιμάται. Περιορίζει την προσωπική επαφή και δεν προσφέρει πάντα την αναγκαία ιδιωτικότητα της θεραπευτικής διαδικασίας. Πόσο μάλλον, στο εδώ και τώρα, που εσφαλμένα θεωρείται πολυτέλεια και όχι αναγκαιότητα. Οτι αφορά την ψυχική μας υγεία ποτέ δεν είναι πολυτέλεια. Είμαστε όλοι δρομείς σ' έναν μααραθώνιο άγχους και απώλειας και το ζητούμενο είναι να μπορέσουμε να τερματίσουμε ψυχικά υγιείς».



ΤΑΣΟΣ ΟΠΡΟΠΛΗΣ

«Πάντα είχαμε υπηρεσία παράδοσης στο σπίτι, αλλά τώρα έχει πολύ περισσότερη ζήτηση. Χαιρόμαστε ρισκάροντας αυτόν τον καιρό, μακάρι να είχαμε δουλειά για άλλους λόγους και όχι γι' αυτόν που έχει να κάνει με την υγεία όλων μας».



ΑΛΕΞΗΣ ΜΠΑΡΙΣΤΑ

«Μου αρέσει που είμαι εδώ γιατί βοηθώ τον κόσμο και ξεσκάω και λίγο. Οχι άγχος! Οτι είναι να γίνει, θα γίνει!», λέει ο Αλέξης στον πάγκο και συμπληρώνει ο Αντώνης, ιδιοκτήτης της επιχείρησης: «Νιώθουμε ότι προσφέρουμε κι εμείς, έστω αυτόν τον καφέ, που μπορεί να δώσει μια διαφορετική νότα στον κόσμο που είναι τώρα εγκλωβισμένος».



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 04-04-2020
 Επιφάνεια: 382.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΟΥ COVID-19

Ξεπέρασαν το εκατομμύριο τα κρούσματα και τους 55.000 οι νεκροί

Τη βδομάδα που πέρασε, η εξάπλωση της επιδημίας Covid-19 (της ασθένειας που προκαλεί ο νέος κορονοϊός SARS-COV-2) χαρακτηρίστηκε από τον αυξημένο βαθμό διασποράς και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, που φαίνεται ότι θα αποτελέσουν σύντομα τη νέα εστία της πανδημίας.

Μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές, τα θύματα της πανδημίας διεθνώς (που στην πραγματικότητα είναι αρκετά περισσότερα αφού πολλοί καταλήγουν σπίτια τους, ακόμα και χωρίς να έχουν καν εξεταστεί για την επιβεβαίωση της ασθένειας) είχαν φτάσει τα **55.304** και τα επιβεβαιωμένα κρούσματα τα **1.043.762**.

Όσον αφορά τη διεθνή εξάπλωση της επιδημίας, μέχρι την ώρα που γράφονταν αυτές οι γραμμές:

Στις **ΗΠΑ**, θύματα και κρούσματα είχαν φτάσει τα 6.145 και 246.442 από 5.343 και 228.978 που κατέγραφε ο «Ριζοσπάστης» στο φύλλο της Παρασκευής 3 Απριλίου. Στην **Ισπανία**, τα 10.935 και 117.710 από 10.003 και 110.238.

Στην **Ιταλία**, με τα στοιχεία της Πέμπτης, τα θύματα ήταν 13.935 και τα κρούσματα 117.710 από 13.915 και 115.242.

Στη **Γερμανία**, 1.129 και 86.667 από 997 και 81.728.

Στη **Γαλλία**, επίσης χωρίς τα τελευταία στοιχεία, ήταν 5.387 και 59.105 από 4.032 και 56.989.

Στη **Βρετανία**, 3.605 και 38.168 από 2.921 και 33.718.

Στην **Ολλανδία**, τα θύματα είχαν φτάσει τα 1.487 από 1.339.

Στο **Βέλγιο** τα 1.422 από 1.011.

Το **Ιράν** παρέμενε η σοβαρότερη εστία εκτός Ευρώπης και ΗΠΑ, με 3.294 θύματα και 53.183 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Οι ρυθμοί εξάπλωσης ενισχύονται όσο περνούν οι μέρες και σε Λατινική Αμερική και Αφρική, με την ανησυχία να μεγαλώνει για τους αριθμούς των θυμάτων σε χώρες με τεράστια κενά σε στοιχειώδεις υ-



πηρεσίες περίθαλψης (π.χ. Αφρική). Στην **Κίνα** τα κρούσματα είναι 81.620 και αυξήθηκαν κατά 31 και τα θύματα 3.322, 4 περισσότερα από την προηγούμενη καταγραφή την Πέμπτη.

Τη βδομάδα που πέρασε, **κατέληξαν θύματα και σε πολύ μικρές ηλικίες, εφηβικές αλλά και βρεφικές** (σε ΗΠΑ, Βέλγιο, Βρετανία, Γαλλία κ.τ.λ.), με τις αρχές των αντίστοιχων χωρών να μιλούν για «επιπλοκές που δεν συνηθίζονται» και «σπάνιες περιπτώσεις». Πάντως, εκπρόσωποι του ΠΟΥ υπογράμμισαν ότι «η ιδέα σύμφωνα με την οποία η (σ.σ. ασθένεια που προκαλεί ο νέος κορονοϊός) COVID-19 πλήττει μόνο τους ηλικιωμένους είναι με βάση τα γεγονότα εσφαλμένη» και ότι «η ηλικία δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας κινδύνου για μια σοβαρή μορφή της ασθένειας». Πρόσθεσαν δε ότι έχουν παρατηρηθεί σοβαρά κρούσματα και ανάμεσα σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες, με πολλούς να χρειάστηκε να νοσηλευτούν σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και κάποιους να καταλήγουν.

ΠΩΣ ΕΝ ΘΑ «ΤΡΕΛΑΘΟΥΜΕ» ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΚΑΙ ΤΟΝ COVID-19)

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 32-33 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020
Επιφάνεια: 2279.14 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο περιορισμός και η αβεβαιότητα για την επόμενη μέρα και τις συνέπειες της κρίσης σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο δημιουργούν τις προϋποθέσεις αυτής της αναμενόμενης Έξαρσης, πολύ περισσότερο δε στην Ελλάδα, με νοπέ τις μνήμες από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης την τελευταία δεκαετία. Οι ειδικοί, μάλιστα, περιγράφουν την κατάσταση που δημιουργεί η πανδημία ως «όξος και σοκ»: πρώτα έρχεται ο φόβος γι' αυτό που συμβαίνει, πράγμα που δεν έγινε εξαρχής κατανοητό, και σκηνή τις συνέπειες που ανακαλύπτουμε και συνευδοποιούμε.

Η ΔΙΠΛΗ ΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Η ίδια η επιδημία όπως βιώνεται αποτελεί κρίση από την οποία, όμως, τα παιδιά επηρεάζονται διπλά, λέει ο κ. **Δημήτρης Αναγνωστόπουλος**, ομότιμος καθηγητής Παιδοψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Αθήνας και πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παιδοψυχιατρικής (ESCAP) και εξηγεί: «*Η ζωή των παιδιών υποχρεωτικά άλλαξε ζωρικά. Μένουν στο σπίτι, μακριά από το σχολείο, τους φίλους, τις καθημερινές απασχολήσεις - διεξόδους τους, ότι τα ευχαριστεί. Ταυτόχρονα, κατακλύζεται ο ψυχισμός τους με νέα, προτόγνωρα ερεθίσματα και συνακόλουθα ερωτηματικά που γεννούν νέα συναισθήματα και διαφορετικές εκφράσεις τους. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορούσε να εκτονώσει το άγχος του βγαίνοντας έξω και παίζοντας με τους φίλους του. Τώρα αυτό δεν μπορεί να γίνει. Στα παιδιά δημιουργήσαμε κι ένα επιπρόσθετο βάρος ότι αν δεν ακολουθήσουν τους κανόνες θα γίνουν υπεύθυνα για τη μεγαλύτερη διασπορά, «αφού κουβαλάνε μεγαλύτερο υικό φορτίο», κι έτσι μπορούν να αποτελέσουν κίνδυνο για τα αγαπημένα τους πρόσωπα, όπως είναι οι παππούδες και οι γιαγιάδες τους». Με κίνδυνο -ιδιαίτερα στα πιο ευαίσθητα παιδιά- να αναπτυχθούν συναισθήματα πιο πρωτόγνωρα όπως της καταστροφής και του θανάτου.*

Όπως επισημαίνει ο κ. Αναγνωστόπουλος, τα παιδιά και οι έφηβοι καλούνται να ζήσουν την κρίση και μέσα από τον τρόπο που τη ζουν οι γονείς, αφού οι γονείς είναι αυτοί που δίνουν το παράδειγμα. «*Τα παιδιά επηρεάζονται από το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον, αλλά και από το έσοπερικό, τους φίλους, τους συμμαθητές, τους καθηγητές. Αυτή την περίοδο οι έφηβοι ιδιαίτερα νιώθουν να είναι μακριά από πρόσωπα που έχουν επιλέξει να εμπιστευτούνται. Κατά μία έννοια, ο έφηβος χάνει το δικό του υποστηρικτικό περιβάλλον (π.χ. τους κολλητούς τους). Είναι ζήτημα, λοιπόν, πώς μπορεί να αντιμετωπίσουν τη γενικότερη κρίση στέρεσης, άγχους και εννοχοποίησης έχοντας χάσει το δικό τους υποστηρικτικό σύστημα».*

ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ

Ωστόσο, η συγκεκριμένη κρίση του κορωνοϊού που βιώνεται σε όλο τον κόσμο έχει ένα χαρακτηριστικό χωρίς προηγούμενο σε άλλες περιόδους κρίσης: «*Δεν έχει προσδιορισμένες συντεταγμένες*», λέει ο καθηγητής της Παιδοψυχιατρικής. Για παράδειγμα, σε μια φυσική καταστροφή, π.χ. σε έναν σεισμό, Ξέρουμε περίπου τι ακολουθεί και πώς αντιμετωπίζουμε τις συνέπειες. «*Το χαρακτηριστικό της σημερινής κατάστασης είναι η έκθεση σε μια άορα απειλή (μόλυνση) και ο τρόπος αντιμετώπισης της, δηλαδή η κοινωνική απομόνωση κι ο εγκλεισμός. Και αυτό επηρεάζει όλους, αλλά πολύ περισσότερο τους λεγόμενους ειδικούς πληθυσμούς. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, τα εγκλωβισμένα υπερκινητικά παιδιά, τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και αδυνατούν να αντιληφθούν την αναγκαστική αλλαγή του προγράμματος τους, τα προσφυγόμενα ή ακόμα και όσους βρίσκονται στον δρόμο. Παιδιά και άνθρωποι υποφέρουν*», επισημαίνει ο κ. Αναγνωστόπουλος. Σε αυτό το πλαίσιο, υπάρχουν προστατευτικοί παράγοντες στα χέρια των

Έξαρση των ψυχικών νοσημάτων αναμένεται, σύμφωνα με τους ειδικούς, κατά τη διάρκεια και μετά το πέρας της κρίσης του κορωνοϊού, τόσο σε ανθρώπους που ήταν υγιείς, αλλά δεν θα αντέξουν την πίεση αυτής της περιόδου όσο και σε αυτούς που ήδη είχαν κάποια ψυχική ευαλωτότητα ή προηγούμενη ψυχική διαταραχή.



της **Matinas Hreiwtou**
matina.irioutou@gmail.com

ΠΩΣ ΔΕΝ ΘΑ «ΤΡΕΛΑΘΟΥΜΕ» ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ (ΚΑΙ ΤΟΝ COVID-19)

Εξαρση των ψυχικών νοσημάτων περιμένουν οι ειδικοί λόγω της πανδημίας - Δύο καθηγητές της Ψυχιατρικής και ένας ψυχίατρος μιλούν στο «Πρώτο θέμα» για το πώς θα προστατέψουμε τα παιδιά και τον εαυτό μας από το στρες που προκαλούν οι τόξ και τα περιοριστικά μέτρα

γονιών για την ισορροπία των παιδιών τους. Πρωτίστως, ισχύει αυτό που μας συμβουλεύουν στα αεροπλάνα: αν πέσουν οι μάσκες του οδηγού, πρώτα πρέπει να φορέσει ο γονιός τη δική του και στη συνέχεια να βάλει στο παιδί, που ταξιδεύει μαζί του. Άρα η ψυχραιμία των γονιών είναι βασική παράμετρος. Επιπλέον, αυτό που όλοι χρειάζονται είναι αρμονικές σχέσεις και ειλικρινής επικοινωνία του ενός με τον άλλον, των γονιών με τα παιδιά τους. Αυτό δεν είναι εύκολο, με δεδομένο ότι οι ίδιοι οι γονείς αναλογίζονται τις συνέπειες της πανδημίας τόσο κατά τη διάρκεια της όσο και μετά τη λήξη του υγειονομικού συναγερμού. Χιλιάδες βρίσκονται σε αναστολή εργασίας, έχουν τον φόβο της ανεργίας και της μείωσης εισοδήματος, ενώ η πίεση μεγεθύνεται σε οικογενειακά περιβάλλοντα που ήταν και προ της πανδημίας δυσλειτουργικά.

Ωστόσο, όπως λέει ο κ. Αναγνωστόπουλος, «είναι σημαντικό να προσφέρουμε ασφάλεια, να μιλάμε με ρεαλισμό, αλλά και αισιόδοξα για την πραγματικότητα. Να βάλουμε τα παιδιά να μιλήσουν, να εκφράσουν την αγωνία τους. Τα παιδιά αγωνιστούν όχι μόνο για εμένα, αλλά και για τους γονείς, τους ενήλικες στο περιβάλλον τους. Τους λέμε πώς να προστατευτούν τα ίδια και τα κάνουν να νιώθουν σγουριά στο σπίτι. Η δημιουργία και η καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος και συνεργασίας είναι ιδιαίτερα κρίσιμες αυτή την περίοδο. Η οικογενειακή καθημερινότητα πρέπει να έχει ρυθμό και

να διατηρεί κατά το δυνατόν στοιχεία της ρουτίνας που είχαν τα παιδιά πριν. Χρειάζεται να επιτρέψουμε την ιδιωτικότητα και την ενσώχληση με τα social media, ιδιαίτερα για τα μεγαλύτερα παιδιά και τους εφήβους, αφού έτσι διατηρούν την επικοινωνία με τους φίλους και το περιβάλλον τους.

Ο κανόνας είναι να είμαστε ειλικρινείς με τα παιδιά για ό,τι συμβαίνει, όμως θα πρέπει να τα προστατεύσουμε από την υπερπληροφόρηση και την παραπληροφόρηση.

Μπορούν να ακούνε με εμάς την επίσημη ενημέρωση για την πανδημία, αποφεύγοντας τη συνεχή έκθεση στην πληροφορία, την οποία δεν μπορούν να φιλτράρουν, με αποτέλεσμα την υπερβολική αύξηση του άγχους.

«*Η ενσώχληση με τα μαθήματα, έστω και με έναν πιο χαλαρό ρυθμό, πρέπει να εθαρρύνεται μέσω των προσφερόμενων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Επίσης, είναι εξίσου σημαντικό εκτός της ρουτίνας να δημιουργήσουμε ταυτόχρονα την αμύοσφαρα που θα μας επιτρέψει να ανακαλύψουμε έναν ή έναν τον άλλον, οι γονείς τα παιδιά τους κι εκείνα τους γονείς τους. Κυρίως πρέπει να εξηγήσουμε στα παιδιά ότι είμαστε στο σπίτι γιατί έχει νόημα για την υγεία μας και η προσωρινή στέρηση της ελευθερίας μας δίνει νέες ευκαιρίες για τις σχέσεις μας στη συνέχεια*», λέει ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Αυτοί που πέζονται περισσότερο, ωστόσο, από τις συνθήκες του περιορισμού είναι οι έφηβοι: «*Οι έφηβοι έχουν*



ΔΕΝ ΕΙΜΑΣΤΕ ΑΟΠΛΟΙ

Μεγάλη μερίδα των ενθλίκων όμως, πέρα από την πίεση που δημιουργούν οι συνθήκες του περιορισμού, νιώθουν αγωνία και φόβο για την επόμενη μέρα, το τι θα ακολουθήσει μετά την πανδημία. «*Η αγωνία για την επόμενη μέρα είναι λογική*», λέει ο καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Αθήνας, **Δημήτρης Δικαίος**, και συνεχίζει: «*Η επόμενη μέρα θα είναι αυτή της ανασυγκρότησης και θα δούμε ποιες συνθήκες θα έχουν διαμορφωθεί στο επίπεδο της κοινωνίας και της οικονομίας. Τώρα πρέπει να πιστέψουμε στην ελπίδα: Ελπίζουμε ότι η επιστημονική κοινότητα θα ελέγξει γρήγορα την πανδημία, πρέπει να πιστεύουμε ότι θα έχει άμεσο αποτέλεσμα το γεγονός ότι όλος ο επιστημονικός κόσμος δουλεύει για να βρει φάρμακο, να βρει εμβόλιο. Δεν είμαστε άοπλοι*». Για τον καθηγητή της Ψυχιατρικής έχει μεγάλη σημασία να νιώσουμε εμπιστοσύνη στην επιστήμη για τη διεξόδο από την υγειονομική κρίση, αλλά κάνει και συγκεκριμένες επισοιάνσεις για να θωρακιστεί η ψυχική μας υγεία στη διάρκεια της και στις συνθήκες του περιορισμού που βιώνουμε. «*Η ρουτίνα μας έχει αλλάξει, το βιολογικό μας ρολόι απορρυθμίζεται και αυτό μπορεί να έχει συνέπεια διαταραχές στον ύπνο. Προσπαθούμε, λοιπόν, τις δραστηριότητες μας (τιλεργασία, επαφές, ό,τι πρέπει να κάνουμε) να το κάνουμε τις πρωινές ώρες που είναι στην κανονική μας ρουτίνα οι ώρες της εργασίας*», λέει ο κ. Δικαίος και προσθέτει: «*Το γεγονός ότι μένουμε σπίτι δεν οδηγεί σε υποχρεωτική κοινωνική απομόνωση. Μπορούμε να είμαστε κοινωνικοί και από απόσταση - να κρατήσουμε την επαφή με τους συγγενείς, τους φίλους μέσω των social media, των τεχνολογικών μέσων που έχουμε στη διάθεσή μας*». Ωστόσο, ο κ. Δικαίος κροίει το καρμινάκι του κινδύνου για την αύξηση της τοξικότητας στις σχέσεις, ιδιαίτερα σε εκείνες μεταξύ μελών των οικογενειών που δεν ήταν απολύτως υγείας και προ της πανδημίας με συνέπεια, τώρα, την αύξηση των περιστατικών της ενδοοικογενειακής βίας και των συγκρούσεων. «*Ναι, πράγματι, τώρα οι οικογένειες μένουν περισσότερες ώρες μαζί, αλλά για να διατηρηθεί η ισορροπία δεν πρέπει να επιμένουμε στο "μαζί" - μπορούμε πράγματι να δούμε μια ταινία, να κάνουμε κάτι όλοι μαζί, αλλά δεν πρέπει να παραγνωρίζεται η ανάγκη της απομόνωσης και της ιδιωτικότητας για τα μέλη της χωριστά*».



Ο κ. Δημήτρης Αναγνωστόπουλος



Ο κ. Δημήτρης Δικαίος



Ο κ. Κώστας Αλεξανδρόπουλος

ανάγκη το έξω, είναι λογικό να θέλουν να φύγουν, να ανακαλύψουν τον κόσμο έξω, να είναι με συνομηλικούς τους. Γι' αυτό η επικοινωνία τους μέσω των τεχνολογικών μέσων έχει νόημα στη σημερινή περιοριστική κατάσταση και ο γονιός χρειάζεται να την επιτρέψει», επισοιάνει ο κ. Αναγνωστόπουλος. Ο ίδιος διαχωρίζει τα παιδιά που βρίσκονται στην τρίτη λυκείου, μπροστά στις Πανελλήνιες, λέγοντας ότι βρίσκονται σε δυσμενέστερη θέση και είναι κρίσιμο να

βοηθηθούν ώστε να δουν αυτό το διάστημα ως ευκαιρία να οργανωθούν, να το αξιοποιήσουν ως χρόνο για επαναλήψεις, με δεδομένο ότι η συντριπτική πλειονότητα έχει βγάλει την ύλη. «*Ωστόσο πρέπει να ξέρουν ποιο είναι το μέλλον τους. Το υπουργείο Παιδείας, πρέπει να τους πει τους όρους και τον χρόνο των εξετάσεων, έστω και με φίλτρα- προϋποθέσεις για τα δεδομένα της επιδημίας*», επισοιάνει ο παιδοψυχίατρος.

ΔΕΟΣ (ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ) - ΣΟΚ (ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ)

«*Στην αρχή δεν κατανοήσαμε πόσο σοβαρή ήταν η υπόθεση του κορωνοϊού*», λέει ο κ. **Κώστας Αλεξανδρόπουλος**, ψυχίατρος, τές διευθυντής-συντονιστής της Ψυχιατρικής Κλινικής στον «Ευαγγελισμό», για να προσθέσει ότι «ευτυχώς, η αντίδραση από την κυβέρνηση, αν και φάνηκε αυστηρή στην αρχή, βοήθησε και για να κατανοήσουμε την κατάσταση, οι περισσότεροι τουλάχιστον. «*Πρώτα, λοιπόν, ήρθε το δέος γι' αυτό το άγνωστο που αλλάζει τη ζωή μας. Και πλέον έρχεται το σοκ, αφού, εκτός από τις συνέπειες, τους θανάτους, τα κρούσματα, κατανοούμε ότι η διαστορά μπορεί να μας αφορά και η αγωνία προσομοποιείται. Παράλληλα, συνειδητοποιούμε και τις συνέπειες που θα ακολουθήσουν στην οικονομία, στην εργασία, στο εισόδημα, στην κοινωνία. Ομως, ακόμη και η κατανόηση των αλλαγών στη συμπεριφορά μας που επιβάλλουν οι περιορισμοί είναι δύσκολη*», επισοιάνει ο κ. Αλεξανδρόπουλος. Συνεχίζοντας μας λέει ότι «*οι πλέον ευάλωτοι συναισθηματικά έχουν μεγαλύτερη δυσκολία να προσαρμοστούν, καθώς είναι πιο δύσκολη η κατανόηση των αλλαγών και των νέων δεδομένων*». Ωστόσο, εντυχώς δεν διαπιστώνεται πανικός στον γενικό πληθυσμό, ο οποίος δείχνει να προσαρμόζεται - και σε αυτό έπαιξε ρόλο η γρήγορη λήψη μέτρων».

Υπηρεσίες ψυχικής φροντίδας από τους ειδικούς

Υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης και βοήθειας προσφέρουν ελληνικά νοσοκομεία και ενώσεις επιστημόνων για την ψυχική υγεία. Οι παρακάτω Γραμμές Βοήθειας μέσω τηλεδιάσκεψης λειτουργούν καθημερινά στο Αιγνήτσιο **Νοσοκομείο** από τις 9 το πρωί έως τις 7 το

απόγευμα. Ειδικότερα, μπορεί κανείς να καλέσει μέσα από τον προσωπικό λογαριασμό του στο Skype τις παρακάτω Γραμμές Βοήθειας. ■ Γραμμή Βοήθειας 1: Aiginitiio1 (Skype account) ■ Γραμμή Βοήθειας 2: Aiginitiio2 (Skype account) ■ Γραμμή Βοήθειας 3: Aiginitiio3

(Skype account) ■ Γραμμή Βοήθειας 4: Aiginitiio4 (Skype account) ■ Γραμμή Βοήθειας 5: Aiginitiio5 (Skype account) ■ Στο site της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας υπάρχει υλικό και σαφείς οδηγίες για την ψυχική υγεία των παιδιών: <https://www.hscap.gr/>

■ Τηλεφωνική γραμμή βοήθειας της Α' Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής ■ Δευτέρα έως Παρασκευή στο τηλέφωνο 210 7297957 από τις 10 π.μ. έως τις 4 μ.μ. (μπορεί να επεκταθεί ανάλογα με τις ανάγκες) ■ Σάββατο και Κυριακή στο τηλέφωνο 210 7289240 από τις 10 π.μ. έως τις 4 μ.μ.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 40-41 Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020
Επιφάνεια: 2209.09 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αν και φαινομενικά η κατασκοπεία και η πανδημία του κορωνοϊού δεν έχουν καμία σχέση μεταξύ τους, οι τεράστιες ελλείψεις σε αναπνευστήρες και προστατευτικό υλικό, οι εκατοντάδες χιλιάδες θάνατοι, αλλά και ο φόβος που διακατέχει τις περισσότερες κοινωνίες όπου επιβάλλονται πρωτοφανή περιοριστικά μέτρα σε ένα παγκόσμιο και εφιαλτικό κοινωνικό πείραμα οδηγούν πολλές χώρες στη λήψη ολόένα πιο ανορθόδοξων μέτρων σε αυτή τη μάχη απέναντι στον νέο ιό.



του Βασίλη Δαλιάνη
vasilis.dalianis@gmail.com

ΜΥΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

ΣΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟ ΤΗΣ ΜΑΣΚΑΣ

Την ώρα που τα σύνορα κλείνουν και φουντώνει η ελεγχόμενη προπαγάνδα που ενοχοποιεί ακόμη και το δίκτυο 5G για τη διασπορά του ιού, οι Ενοπλες Δυνάμεις και τα δίκτυα κατασκοπείας έχουν επιστρατευτεί σε μια χρυσοφόρα μάχη επικράτησης στην αγορά ιατρικού υλικού για τον COVID-19 - Κρατικές παραγγελίες «εξαφανίζονται» στα αεροδρόμια της Σανγκάης και της Κένυας, ενώ πληθαίνουν οι καταγγελίες για αμερικανική πειρατεία

Οπως σε κάθε πόλεμο, θερμό ή ψυχρό, οι μυστικές υπηρεσίες και η προπαγάνδα διαδραματίζουν εξαιρετικά σημαντικό ρόλο, έτσι και τώρα, σε αυτόν τον ιδιαίτερο υγειονομικό πόλεμο, η κατασκοπεία, παρόλο που δεν μπορεί να θεραπεύσει τον ιό, μπορεί να κάνει αυτό που έκανε πάντα: να συγκεντρώνει πληροφορίες και υλικά στα οποία κανείς άλλος δεν έχει πρόσβαση, ώστε τα κράτη να καθίστανται καλύτερα προετοιμασμένα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Την ώρα που οι αμφιβολίες για τα δεδομένα της πανδημίας που παρέχουν ορισμένα κράτη ενισχύονται και ολόένα περισσότερες χώρες κλείνουν τα σύνορά τους, όχι απλώς απαγορεύοντας τις εξαγωγές φαρμακευτικών και ιατρικών υλικών αλλά και δεσμεύοντας προστατευτικές μάσκες, οι αναφορές για επιθετικές εξαγωγές απαραίτητων υλικών αλλά και περιέργων εξαφανίσεων εκατομμυρίων προστατευτικών масκών, καθώς επίσης και η μαζική παραπληροφόρηση και οι θεωρίες συνωμοσίας, κυρίως στη Μεγάλη Βρετανία όπου το δίκτυο 5G κατηγορείται για την πρόκληση του νέου ιού, αυξάνονται στα διεθνή μέσα ενημέρωσης.

ΓΕΡΜΑΝΙΑ: ΧΑΘΗΚΑΝ 6 ΕΚΑΤ. ΜΑΣΚΕΣ ΣΤΗΝ ΚΕΝΥΑ

Στις αρχές Μαρτίου η ειδική ομάδα κρίσης που έχει οργανώσει η ομοσπονδιακή κυβέρνηση της Γερμανίας για την αντιμετώπιση της πανδημίας αποφάσισε να ζητήσει τη συνδρομή της Bundeswehr, του ομοσπονδιακού στρατού της χώρας. Οι αρμόδιες αρχές κατέληξαν ότι το Γραφείο Προμηθειών των γερμανικών Ενόπλων Δυνάμεων, με έδρα την πόλη Κόμπλεντς στο κρατίδιο της Ρηνανίας-Παλατινάτου, στο οποίο απασχολούνται χιλιάδες αξιωματικοί και έχει την αρμοδιότητα για την αγορά εξοπλισμού για το στράτευμα, θα πρέπει να παρέχει την τεχνολογία του για την επείγουσα προμήθεια προστατευτικού εξοπλισμού για τα **υσοκομεία** της χώρας. Ο διοικητής του εν λόγω γραφείου συνήψε συμβάσεις με κατασκευαστές ιατρικών ειδών, συνολικής

αξίας 241 εκατ. ευρώ, και δεσμεύτηκε ότι σε σύντομο χρονικό διάστημα θα συγκεντρωνε το απαραίτητο υλικό. Ωστόσο, μόλις λίγες ημέρες αργότερα, η γερμανική υπηρεσία τελωνείων ενημέρωσε την Bundeswehr ότι 6 εκατομμύρια προστατευτικές μάσκες τύπου FFP2, που φιτράρουν το 90% των σωματιδίων και τις οποίες είχε παραγγείλει το αρμόδιο Γραφείο Προμηθειών, είχαν εξαφανιστεί μυστηριωδώς σε αεροδρόμιο στην Κένυα. Αυτή η περίεργη ιστορία της εξαφάνισης των προστατευτικού υλικού δημοσιεύτηκε από το γερμανικό περιοδικό «Der Spiegel» και προκάλεσε την άμεση αντίδραση των αρμόδιων στρατιωτικών και υγειονομικών αρχών. Παρόλο που η επίσημη ανακοίνωση του εκπροσώπου του γερμανικού υπουργείου Άμυνας έκανε λόγο «για μια υπόθεση που *εξετάζεται*», πηγές που μίλησαν στο «Spiegel», υπό το καθεστώς της ανωνυμίας, έκαναν λόγο για «*εξαιρετικά σοβαρό περιστατικό*». Η αγορά προστατευτικών μάσκων αποτελεί ένα παγκόσμιο χρυσορυχείο. Λόγω της τεράστιας ζήτησης πωλούνται σαν σπάνια μπαχαρικά τον Μεσολέοντα. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Spiegel», οι αρμόδιες αρχές υποπτεύονται ότι ο κατασκευαστής έλαβε μια καλύτερη προσφορά για τα προϊόντα του και αποφάσισε να τα πουλήσει στον πλειοδότη.

ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΜΠΛΟΚΟ ΣΤΗ ΓΑΛΛΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ

Στη γεγονική Γαλλία, και συγκεκριμένα στη διοικητική περιφέρεια Γκραντ Εστ, ήτοι στις περιοχές της Λωρραίνης, της Αλσατίας, της Καμπανίας και της κοιλάδας του Μοζέλα,

τα τοπικά **υσοκομεία** βρίσκονται στο όριο της κατάρρευσης καθώς καλούνται καθημερινά να νοσηλεύσουν ολόένα περισσότερους νοσούντες από τον νέο κορωνοϊό. Τα γερμανικά κρατίδια της Βάδης-Βυρτεμβέργης και του Ζάαρλαντ, καθώς και το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, που συνορεύουν με την πληγείσα περιοχή, έχουν δεχτεί Γάλλους ασθενείς στα **υσοκομεία** τους, ωστόσο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό στο Στρασβούργο, στη Ρενς και τη Μιλούζ στερείται τον βασικό προστατευτικό εξοπλισμό. Σε αυτό το πλαίσιο, η γαλλική κυβέρνηση παρήγγειλε από την Κίνα εκατομμύρια ειδικές μάσκες. Τις πρώτες ημέρες του Απριλίου το υλικό είχε συγκεντρωθεί και θα μεταφερόταν με ειδική πτήση από το αεροδρόμιο της Σανγκάης. Λίγο πριν από την απογείωση του αεροσκάφους, όμως, εμφανίστηκαν ορισμένοι Αμερικανοί πολίτες και προσέφεραν την τριπλάσια τιμή στον κατασκευαστή. Μιλώντας στο δίκτυο RTL ο κ. **Ζαν Ροιτέν**, γιαντρός και πρόεδρος του περιφερειακού συμβουλίου της Γκραντ Εστ, επιβεβαίωσε ότι οι μάσκες εξαφανίστηκαν όταν Αμερικανοί πολίτες εμφανίστηκαν στον διάδρομο απογείωσης και κρατώντας δεσμίδες δολαρίων κατάφεραν να τις αγοράσουν. Παρόλο που ο κ. Ροιτέν μίλησε μόνο για την εθνικότητα των πλειοδοτών, πηγή που μίλησε υπό το καθεστώς ανωνυμίας στο RTL έκανε λόγο για άτομα που εργάζονταν για λογαριασμό της αμερικανικής κυβέρνησης.

ΒΕΡΟΛΙΝΟ: Η «ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΕΙΡΑΤΕΙΑ» ΤΩΝ ΗΠΑ

Στις 3 Μαρτίου το κρατίδιο του Βερολίνου αγόρασε 400.000 μάσκες τύπου FFP2 και FFP3 από μια αμερικανική

ΓΙΑ «ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΤΕΙΑ» ΚΑΝΕΙ ΛΟΓΟ ΤΟ ΒΕΡΟΛΙΝΟ, ΚΑΘΩΣ, ΑΝ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑΣΕ 400.000 ΜΑΣΚΕΣ FFP2 - FFP3 ΑΠΟ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕ ΕΔΡΑ ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ, ΔΥΝΑΜΕΙΣ ΤΩΝ ΗΠΑ ΜΠΛΟΚΑΡΑΝ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΤΟ ΑΕΡΟΔΡΟΜΙΟ ΤΗΣ ΜΠΑΝΓΚΟΚ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΧΕΣΑΝ ΤΟ ΥΛΙΚΟ



Δύο καρδιές με τις σημαίες της Ρωσίας και της Ιταλίας και την επιγραφή «Από τη Ρωσία με αγάπη» κοσμούν την προσφορά ιατρικού υλικού και γιατρών - νοσηλευτών εκ μέρους του Πούτιν στο Μπέργκαμο. Ο Ιταλός δημοσιογράφος που αποκάλυψε ότι το 80% του ρωσικού υλικού είναι άχρηστο έλαβε ανοιχτή προειδοποίηση από το Κρεμλίνο: «Οποιοσ σκάβει έναν λάκκο, κινδυνεύει να βρεθεί ο ίδιος μέσα»

σημφορώντων εταιρεία στην Κίνα για να τις χρησιμοποιήσουν οι αστυνομικές δυνάμεις της γερμανικής πρωτεύουσας. Ωστόσο το αεροσκάφος που τις μετέφερε έκανε στάση για ανεφοδιασμό στο αεροδρόμιο της Μπανγκόκ, όπου, σύμφωνα με τις Αρχές του Βερολίνου, αμερικανικές δυνάμεις κατάσχεσαν το εμπόρευμα και το αεροσκάφος απογειώθηκε με προορισμό της ΗΠΑ. Το Βερολίνο έκανε μάλιστα λόγο για «σύγχρονη πειραιεύα».

Η «ΑΧΡΗΣΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ» ΠΟΥΤΙΝ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ

Στις 22 Μαρτίου και καθώς η Ευρώπη προσπαθούσε να συνέλθει από το σοκ της πανδημίας και να τιθασεύσει την περαιτέρω εξάπλωση του ιού, αρκετά κράτη-μέλη της Ε.Ε. έδρασαν σπασιοδικά, με αποτέλεσμα τόνοι προστατευτικού υλικού να αποκλειστούν στα κλειστά εσωτερικά σύνορα. Η Κίνα και η Ρωσία αποφάσισαν τότε να εφαρμόσουν τη «διπλωματία της μάσκας», με την πρώτη να αποστέλλει τόνους προστατευτικού υλικού. Η Ρωσία επέλεξε να στείλει στη δοκιμαζόμενη Ιταλία, και συγκεκριμένα στο Μπέργκαμο, ένα κομβικό στρατιωτικών οχημάτων που μετέφερε προσωπικό 122 ατόμων, καθώς και αναπνευστήρες, μάσκες και απολυμαντικά υλικά. Η όλη επιχείρηση δεν συντονίστηκε από το ρωσικό υπουργείο Υγείας, αλλά από το υπουργείο Άμυνας της χώρας και επικεφαλής των 122 αξιωματικών, διαφόρων βαθμών, όπως ταγματάρχες και συνταγματάρχες ήταν ο στρατηγός **Σεργκέϊ Κίκοι**. Πρόκειται για τον ανώτατο αξιωματικό ο οποίος στο παρελθόν είχε διαβεβαιώσει ότι ο **Μπαρράκ Ομπάμα** δεν χρησιμοποίησε ποτέ χημικά όπλα στη Συρία. Τα ρωσικά μέσα ενημέρωσης προέβαλλαν εικόνες όπου μεγέθυναν την πραγματική ευγνωμοσύνη Ιταλών πολιτών, φτάνοντας στο σημείο να δημοσιεύσουν βίντεο όπου ένας Ιταλός πολίτης κατέβαζε τη σημαία της Ε.Ε. από το μπαλκόνι του και την αντικαθιστούσε με τη ρωσική, κρατώντας ένα πανό που έγραφε «*Ευχαριστούμε Πούτιν!*». Στις 24 Μαρτίου ο Ιταλός δημοσιογράφος **Τζάκοπο Ιακομπόνι**, συντάκτης της εφημερίδας «La Stampa» του Τορίνο, έγραψε ένα ρεπορτάζ στο οποίο πηγές του ιταλικού

Στρατού υποστήριξαν ότι το 80% του υλικού που έστειλε η Ρωσία ήταν παντελώς άχρηστο και ακατάλληλο για χρήση. Μία μόλις εβδομάδα μετά, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Άμυνας της Ρωσίας, αντιστράτηγος **Ίγκορ Κονασένκοφ**, δημοσίευσε μια αμφιλεγόμενη επιστολή διάψευσης του ρεπορτάζ της ιταλικής εφημερίδας που προκάλεσε σάλο στη χώρα, καθώς απευθύνθηκε ευθέως και στον συντάκτη Τζάκοπο Ιακομπόνι τονίζοντας ότι «*όποιοσ σκάβει έναν λάκκο, κινδυνεύει να βρεθεί ο ίδιος μέσα*».

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΟΣΑΝΤ

Σε αυτό τον διαρκώς εξέλιξιμο ανταγωνισμό ανάμεσα στα κράτη, που καθιστά όλο και δυσκολότερο τον συντονισμό για την αντιμετώπιση της πανδημίας, ειδικό ρόλο φαίνεται να έχει αναλάβει η κυβέρνηση του Ισραήλ στην Υπηρεσία Πληροφοριών της χώρας. Όπως αναφέρουν τοπικά αλλά και διεθνή μέσα ενημέρωσης, ο άνθρωπος ο οποίος έχει αναλάβει να οργανώσει την υγειονομική άμυνα του Ισραήλ είναι ο **Γιούσι Κοέν**, επικεφαλής της Μοσάντ. Παρόλο που το Ισραήλ προσπάθησε να περιορίσει την εξάπλωση του COVID-19, απαγορεύοντας τις πτήσεις από την Κίνα και άλλες εστίες του ιού, οι συνεχείς περικοπές του προϋπολογισμού για τη **δημόσια υγεία** την τελευταία δεκαετία είχαν ως αποτέλεσμα τα **υσοκομεία** της χώρας να είναι απροετοίμαστα για μια τέτοια έκτακτη πανδημία. Η ενεργοποίηση της Μοσάντ στη μάχη κατά του νέου κορωνοϊού αποτελούσε μονόδρομο για τον πρωθυπουργό της χώρας όχι μόνο διότι οι μυστικές υπηρεσίες λογοδοτούν απευθείας στον **Μπενιαμίν**

Νετανιάχου, αλλά και επειδή είναι εξαιρετικά δημοφιλείς στους πολίτες. Κάθε επιτυχία της Μοσάντ θα πιστωθεί, ως εκ τούτου, στον ίδιο τον πρωθυπουργό της χώρας.

Στις 31 Μαρτίου ο **Ναφτάλι Μπένετ**, υπουργός Άμυνας του Ισραήλ, αποκάλυψε ότι η χώρα του έχει ήδη δαπανήσει περισσότερα από 2 δισ. σέκελ (περίπου 510 εκατ. ευρώ) για τις προσπάθειες απόκτησης του απαραίτητου ιατρικού υλικού, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν θα διατεθούν και περισσότερα χρήματα. Τοπικά μέσα ενημέρωσης του Ισραήλ, επικαλούμενα ανώνυμες ιατρικές και στρατιωτικές αρχές, ανέφεραν ότι αεροσκάφη με ιατρικό και φαρμακευτικό φορτίο προσγειώθηκαν στο αεροδρόμιο «Ben Gurion» στις 31 Μαρτίου, χωρίς όμως να ξεκαθαρίζουν την προέλευσή του, κάτι που, σύμφωνα με τον «Guardian», ενδέχεται να συνέβη καθώς τα προϊόντα αποκτήθηκαν από «εχθρική χώρα».

Το υψηλό επίπεδο αμοιβαίας δυσπιστίας που παρατηρείται σήμερα μεταξύ των κρατών και η καταστροφή της παγκόσμιας αλυσίδας εφοδιασμού καθιστούν ολοένα δυσκολότερο να υπάρξει μια συντονισμένη διεθνής αντίδραση σε αυτή την πανδημία. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά το «Harvard Business Review», «*βρισκόμαστε αντιμέτωποι με την προοπτική του "αντίστροφου προστατευτισμού", όπου τα κράτη περιορίζουν τις εξαγωγές, αλλά όχι τις εισαγωγές και αγωνίζονται μεταξύ τους για να αποκτήσουν τον έλεγχο των περιορισμένων πόρων που χρειάζονται για την προστασία των πολιτών τους. Όπως ο παραδοσιακός προστατευτισμός ενθάρρυνε τη Μεγάλη Ύφηση, έτσι και ο νέος προστατευτισμός θα μπορούσε να παρατείνει την πανδημία COVID-19 καθιστώντας το έργο των κυβερνήσεων όλο και πιο δύσκολο*».

Η ΓΑΛΛΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΜΑΣΚΩΝ ΣΤΗΝ ΚΙΝΑ ΚΟΛΛΗΣΕ ΣΤΗ ΣΑΝΓΚΑΗ, ΟΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΚΑΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΜΕ ΔΕΣΜΙΔΕΣ ΔΟΛΑΡΙΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΦΑΝΩΣ ΠΛΕΙΟΔΟΤΗΣΑΝ... ΠΗΓΕΣ ΤΟΥ RTL ΜΙΛΟΥΝ ΓΙΑ ΑΠΕΣΤΑΛΜΕΝΟΥΣ ΤΗΣ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΠΟΥ ΑΡΠΑΞΑΝ ΤΟ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΕΡΟΔΡΟΜΙΟ



66

the end

Τα υποκείμενα ιδεολογικά νοσήματα της πανδημίας

Μια παγκόσμια φοβική πανδημία είναι, όπως φαίνεται, η απειροελάχιστη απόσταση που χωρίζει την πολιτική από τη μικροψυχία. Σχεδόν καθημερινά παρατηρούμε κρούσματα ενός φαινομένου που θα μπορούσε να χαρακτηριστεί με ιατρικούς όρους ως «υποκείμενο ιδεολογικό νόσημα» εξαιτίας μιας αγχώδους πολιτικής διαταραχής. Όπως το δαιμόνιο του μαυραγορίτη ξυπνά στο μυαλό κάποιων επιχειρηματιών εξαιτίας του κορωνοϊού, έτσι κάποιιο άλλοι προσπαθούν να αποσπάσουν σφέλη σε μια απόπειρα «πολιτικής αισχροκέρδειας».

Βεβαίως, κανείς δεν θα μπορούσε -και σίγουρα δεν θα έπρεπε- να επικριθεί κάθε πρωτοβουλία της κυβέρνησης. Όπως και κανείς δεν θα ήθελε να βρίσκεται στη θέση των νυν κυβερνώντων -ούτε καν η αξιωματική αντιπολίτευση. Ο Αρμαγεδδών έχει μόλις αφιχθεί. Ο οποίος, μάλιστα, για κάποιους έχει τη μορφή του... Σωτήρη Τσιόδρα: «Είναι το κατεξοχήν ανθρωπολογικό πρότυπο της κυρίαρχης Δεξιάς», έγραψαν προχθές και δεν ήταν ό,τι πιο εξωφρενικό έχουμε διαβάσει τις τελευταίες ημέρες. «Ευτυχώς», θα έλεγαν ορισμένοι, ενθουσιώμενοι πώς η προηγούμενη κυβέρνηση αντιμετώπισε ορισμένα κρίσιμα ζητήματα (πρώτο εξάμηνο του 2015 και τραγωδία στο Μάτι).

Στο ίδιο πνεύμα της τυφλής και έξαλλης κριτικής, διακεκριμένα στελέχη της αντιπολίτευσης απευθύνουν δήθεν καυτά ερωτήματα και απαιτούν απαντήσεις. Συνήθως κατακεραυνώνουν τον «επάρτατο» ιδιωτικό κλάδο ασφάλισης και υγειονομικής περίθαλψης. Αγνοώντας την παγκόσμια πρακτική της συνύπαρξης και του επωφελέους για τον πολίτη συναγωνισμού ανάμεσα σε δημόσιους και ιδιωτικούς οργανισμούς υγείας. Λες και βρισκόμαστε σε χρονοκάψουλα και έχουμε μεταφερθεί στην αρχή του 20ού αιώνα, ακούμε κραυγές υπέρ ενός, εντελώς ιδεατού, ΕΣΥ-μαμούθ. Ενός δημόσιου συστήματος υγείας τόσο μεγάλο και τόσο ισχυρό, που θα μπορούσε να αντεπεξέλθει άνετα ακόμη και υπό την ασύλληπτη πίεση μιας πανδημίας. Εύλογα έρχεται το ερώτημα: Ποια χώρα θα μπορούσε να συντηρεί για πάντα ένα κρατικό

σύστημα υγείας τόσο μεγάλο και ακριβό σαν και αυτό που χρειαζόμαστε σήμερα; Καμία. Είναι ένα έκτακτο γεγονός και ως τέτοιο πρέπει να το αντιμετωπίσουμε, με όλες μας τις δυνάμεις.

Οι ίδιες φωνές ανεβάζουν ακόμη περισσότερο την ένταση όταν ρωτούν: «Γιατί έχουμε μόνο 6 ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους ενώ ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 11,5». Και αν κάποιος τολμήσει να αντερωτήσει: «Γιατί δεν αυξήσατε εσείς τις ΜΕΘ, γιατί δεν διευρύνετε το ΕΣΥ, γιατί δεν θέσατε εκτός νόμου τους ιδιωτικούς φορείς υγείας, γιατί -έστω- δεν καταφέρατε να θέσετε σε λειτουργία τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού», η απάντηση που θα πάρει είναι δεδομένη: «Γιατί δεν μας άφησε η ντόπια και διεθνής ολιγαρχία. Γιατί είχαμε την κυβέρνηση αλλά όχι την εξουσία». Δικαιολογίες.

Ουσιώδης αντιπολιτευτικός λόγος σημαίνει εποικοδομητική κριτική, συμβολή στην εθνική προσπάθεια αντιμετώπισης μιας εντελώς πρωτοφανούς, άνευ οποιουδήποτε προηγούμενου, κρίσης. Ουσιώδης αντιπολιτευτικός λόγος θα σήμαινε όμως και υπέρβαση των ιδεολογικών συμπλεγμάτων. Αντί αυτού είναι πολύ πιο εύκολο για τους ακροβόλιμους κομάντο της αντιπολίτευσης να βλέπουν μισπούς εκθρούς γύρω τους. Να βλέπουν το φάντασμα του αυταρχισμού, του νεοφιλελευθερισμού, του καπιταλισμού κ.ο.κ. στα πρόσωπα του Σωτήρη Τσιόδρα, του Νίκου Χαρδαλιά και σε καθέναν από

όσους έχουν επιφορτιστεί με την ευθύνη να μην εκτροχιαστεί η επιδημία στην Ελλάδα, να μη γίνουμε Ιταλία, Ισπανία και ΗΠΑ. Μοιραία, όταν θα έχουμε βγει από αυτόν τον εφιάλτη, η κυβέρνηση θα κριθεί από τους πολίτες για ό,τι έκανε, το πώς και πότε το έκανε και απείρως πιο αρμεικτα από ό,τι η αντιπολίτευση. Προς το παρόν δεν γνωρίζουμε αν είμαστε στη μέση, στην τελική φάση ή απλώς στην αρχή της καταστροφής. Αυτές τις ώρες το θέμα μας δεν είναι ο έπαινος στους νυν και ο ψόγος στους προηγούμενους ή το αντίστροφο. Αυτό που προέχει είναι να υπερασπιστούμε ο καθένας, βάσει της ατομικής του ευθύνης και όλι μαζί συλλογικά, την υγεία μας και την κοινωνική συνοχή. Κι αυτό ισχύει αδιακρίτως τόσο γι' αυτούς που κυβερνούν όσο και για εκείνους που βρίσκονται απέναντί τους.

Του
Μπιάνκη
Κούτρα



koytras_b@yahoo.gr

Ο Αρμαγεδδών έχει μόλις αφιχθεί. Ο οποίος, μάλιστα, για κάποιους έχει τη μορφή του... Σωτήρη Τσιόδρα: «Είναι το κατεξοχήν ανθρωπολογικό πρότυπο της κυρίαρχης Δεξιάς», έγραψαν προχθές και δεν ήταν ό,τι πιο εξωφρενικό έχουμε διαβάσει τις τελευταίες ημέρες

Κορωνοϊός: Αυτά είναι τα 9 μυστήρια που καλούνται να λύσουν οι επιστήμονες

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	05-04-2020
Επιφάνεια:	581.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Κορωνοϊός: Αυτά είναι τα 9 μυστήρια που καλούνται να λύσουν οι επιστήμονες

Υπάρχουν ακόμη αρκετά πράγματα για τα οποία δεν υπάρχει βέβαιη απάντηση έως τώρα σχετικά με τον ιό

Ποια είναι τελικά η θνητότητα (fatality rate) της νόσου Covid-19 που προκαλείται από το νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2, με άλλα λόγια ποιο ποσοστό των νοσηνών πεθαίνει; Σήμερα το ποσοστό αυτό βρίσκεται στο 4,7%, καθώς παγκοσμίως έως τις 30 Μαρτίου έχουν επιβεβαιωθεί 722.350 κρούσματα και, από αυτά, τα 33.980 έχουν αποβεί θανατηφόρα.

Στην Ελλάδα, με 1.156 επιβεβαιωμένα κρούσματα και 39 θανάτους, η θνητότητα προσεγγίζει το 3,4%, αρκετά κάτω από το μέσο όρο παγκοσμίως. Στην Ιταλία, τη χώρα με τους περισσότερους νεκρούς (10.779) έως τώρα και με 97.689 διαγνωσμένα κρούσματα, η θνητότητα εμφανίζεται περίπου στο 11%.

Όμως οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι τα πραγματικά κρούσματα είναι πολύ περισσότερα από τα επιβεβαιωμένα. Από



το πόσο περισσότερα είναι, με άλλα λόγια από το πόσο εξαπλωμένη είναι η νόσος στον πληθυσμό, θα λυθεί και το μεγάλο ζητούμενο της πραγματικής θνητότητας, η οποία ασφαλώς θα είναι μικρότερη.

Αλλά οι επιστήμονες διεθνώς, όντας στην πραγματικότητα εν μέρει «τυφλοί» σε σχέση με την εξάπλωση της νόσου, αφού αρκετοί ασθενείς είναι ασυμπτωματικοί ή έχουν ελαφριά συμπτώματα, διαφωνούν για το πόσο μικρότερη είναι η πραγματική θνητότητα της Covid-19 και κατά πόσο είναι μεγαλύτερη ή όχι από τη θνητότητα της εποχικής γρίπης, η οποία είναι γύρω στο 0,1% (δηλαδή ένας θάνατος ανά χίλιους νοσούντες με γρίπη).

Ένας διακεκριμένος Έλληνας επιστήμονας της διασποράς, ο καθηγητής επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του

Πανεπιστημίου Στάνφορντ της Καλιφόρνια Γιάννης Ιωαννίδης, είναι ανάμεσα σε αυτούς που τονίζουν ότι τα έως τώρα στατιστικά στοιχεία για την Covid-19 δεν είναι αξιόπιστα, καθώς κανένας δεν μπορεί να πει με σιγουριά πόσα περισσότερα είναι τα πραγματικά κρούσματα σε σχέση με τα επιβεβαιωμένα. Ο ίδιος δεν αποκλείει η θνητότητα του κορωνοϊού να αποδειχτεί περίπου ίδια με εκείνη της γρίπης.

Από το πού θα κάτσει τελικά η «μπύλια» σε σχέση με τη θνητότητα της Covid-19, θα εξαρτηθεί και η θνησιμότητα (mortality) της νόσου, δηλαδή ποιο ποσοστό του πληθυσμού -υγιών και αρρώστων- θα σκοτώσει σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (π.χ. ενός έτους). Ο βασικός τρόπος να ριχτεί φως στη θνητότητα της Covid-19 είναι κάποια στιγμή

Κορωνοϊός: Αυτά είναι τα 9 μυστήρια που καλούνται να λύσουν οι επιστήμονες

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 8-9

Ημερομηνία έκδοσης: 05-04-2020

ΝΕΣ

να γίνουν μαζικά τεστ αντισωμάτων στον πληθυσμό.

Σήμερα υπάρχουν εντυπωσιακές διαφορές από χώρα σε χώρα. Η Ιταλία έχει 178 θύματα ανά εκατομμύριο πληθυσμού και η Ισπανία 146, ενώ π.χ. η Γερμανία έχει έξι ανά εκατομμύριο, η Πολωνία μόνο 0,6 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκων και η Σιγκαπούρη και το Χονγκ Κονγκ έχουν 0,5. Η Ελλάδα έχει περίπου τέσσερις θανάτους ανά εκατομμύριο πληθυσμού, λίγο κάτω από τον παγκόσμιο μέσο όρο (4,4). Συμπτωματικά, η χώρα μας είναι αυτή που σήμερα βρίσκεται πιο κοντά από κάθε άλλη στο μέσο όρο της ανθρωπότητας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι διαφορές αυτές μεταξύ των χωρών, έχουν πολλές αιτίες: ποια ομάδα του πληθυσμού μολύνεται περισ-

σότερο σε μία χώρα (όσο πιο ηλικιωμένοι, τόσο μεγαλώνει η θνητότητα), σε ποιο στάδιο της επιδημικής καμπύλης βρίσκεται κάθε χώρα, πόσα τεστ έχει κάνει, πώς ανταποκρίνεται το κάθε **εθνικό σύστημα υγείας** κ.α.

Εννέα μυστήρια

Υπάρχουν ακόμη αρκετά πράγματα για τα οποία δεν υπάρχει βέβαιη απάντηση έως τώρα. Επιγραμματικά:

- Πόσοι άνθρωποι έχουν πραγματικά μολυνθεί: Το ερώτημα αφορά όλο τον κόσμο και κάθε χώρα ξεχωριστά. Είναι συναφές με το ερώτημα πόσοι άνθρωποι μολύνονται, αλλά δεν έχουν το παραμικρό σύμπτωμα.

- Πόσο φονική είναι η νόσος: Δηλαδή πόση είναι η θνητότητα της.

- Πόσο ευρεία είναι η γκάμα των συμπτωμάτων της: Πέρα από τα βασικά (πυρετό, βήχα, δύσπνοια) και τα πιο ασυνήθιστα συμπτώματα (διάρροια, απώλεια όσφρησης και γεύσης κ.α.), ένα βασικό ερώτημα είναι κατά πόσο απλά συμπτώματα τύπου κρυολογηματος (καταρροή, φτάρνισμα κλπ.) μπορεί να οφείλονται στο νέο κορονοϊό.

- Ποιο ρόλο παίζουν τα παιδιά στην εξάπλωση της νόσου: Είναι σίγουρο ότι κολλάνε και έχουν συνήθως ήπια συμπτώματα, αλλά υπάρχει αβεβαιότητα κατά πόσο όντως αποτελούν υπερδιασπορές της Covid-19.

- Ποια είναι η πηγή προέλευσης της νόσου: Η αρχική εμφάνιση του ιού σε αγορά ζώων της κινεζικής πόλης Γουχάν δεν φωτίζει την αλυσίδα μετάδοσης στους πρώτους ανθρώπους. Αν

υποθεθεί ότι ο ιός εμφανίστηκε αρχικά στις νυχτερίδες (κάτι όχι απολύτως σίγουρο), λείπει ο ενδιάμεσος κρίκος, δηλαδή κάποιο άλλο ζώο, από όπου μετά «πήδησε» τους ανθρώπους.

- Αν το καλοκαίρι θα βάλει «φρένο» στον κορονοϊό: Αυτό συμβαίνει με τους ιούς της γρίπης και του κρυολογηματος, αλλά δεν είναι βέβαιο ότι θα συμβεί και με το νέο ιό. Συναφές είναι το ερώτημα αν ο ιός είναι εποχικός, οπότε -ακόμη και αν βρεθεί σε ύφεση λόγω ζέστης- μπορεί να εμφανίσει νέα έξαρση τον επόμενο χειμώνα.

- Γιατί μερικοί άνθρωποι έχουν πολύ σοβαρότερα συμπτώματα σε σχέση με άλλους συνομηλικούς τους: Μπο-

ρεί να παίζουν ρόλο διαφορές στο ανοσοποιητικό σύστημα ή στο γενετικό υπόβαθρο, αλλά κανείς επιστήμονας δεν είναι σίγουρος.

- Πόσο διαρκεί η ανοσία έναντι του νέου ιού και πόσο γρήγορα μπορεί κανείς να τον ξανακολλήσει: Είναι ακόμη χωρίς για να πει κανείς.

- Θα μεταλλαχθεί ο ιός και πόσο: Οι ιοί έχουν την τάση να μεταλλάσσονται με το πέρασμα του χρόνου και συνήθως να γίνονται πιο ήπιοι (αν και όχι πάντα), οπότε πιθανώς το ίδιο θα συμβεί και με τον SARS-CoV-2. Από το βαθμό και την ταχύτητα της μετάλλαξης, θα εξαρτηθεί πόσο αποτελεσματικό θα είναι ένα μελλοντικό εμβόλιο.