



Όταν η Εκπαίδευση και η Υγεία βγαίνουν στους δρόμους, κάτι πάει στραβά...

ΚΑΘΕΤΑ αντίθετοι είναι οι άνθρωποι της υγείας και της εκπαίδευσης στα νέα κυβερνητικά σχέδια, και το καθιστούν σαφές βγαίνοντας στους δρόμους.

Οι εκπαιδευτικοί τάχθηκαν εξαρχής ενάντια στο Πολυνομοσχέδιο για την Παιδεία, με τις εκπαιδευτικές ομοσπονδίες (ΟΛΜΕ, ΔΟΕ, ΟΙΕΛΕ) να δίνουν ισχυρό παρόν σε διαμαρτυρίες και κινητοποιήσεις, νωρίτερα αυτήν την εβδομάδα.

Οι ενστάσεις τους για το εκπαιδευτικό πολυνομοσχέδιο είναι πολλές και καιρίες, καθώς όπως υποστηρίζουν, δεν λαμβάνονται υπόψη οι πραγματικές ανάγκες του δημόσιου σχολείου, ενώ σημειώνουν ότι η κυβέρνηση κατέθεσε με εντελώς αντιδημοκρατικό τρόπο, χωρίς διάλογο και εν μέσω πανδημίας, το «αντικειμενικό πολυνο-



Ο κόσμος της Εκπαίδευσης και της Υγείας είναι οι στυλοβάτες και η καρδιά της κοινωνίας, αφουγκράζονται και μεταδίδουν τον παλμό της



μοσχέδιο για την Παιδεία» και ψήφισε αφινιδαστικά εκπρόθεσμη τροπολογία για την ζωντανή μετάδοση του μαθήματος, παραβιάζοντας τα προσωπικά δεδομένα ανήλικων μαθητών και εκπαιδευτικών όπως και τις αρχές που διέπουν την ίδια την παιδαγωγική διαδικασία.

Με αιτήματά τους την απόσυρση του πολυνομοσχεδίου, την μη εφαρμογή της τροπολογίας Κεραμέως για την ζωντανή μετάδοση του μαθήματος, και την άμεση λήψη ουσιαστικών μέτρων υγιεινής και ασφάλειας σε όλα τα σχολεία, οι εκπαιδευτικοί αντιδρούν και διεκδικούν ένα καλύτερο σχολείο για όλους τους μαθητές.

Ανάλογο κλίμα δυσαρέσκειας ωστόσο, επικρατεί και στον χώρο της Υγείας. «Έχουμε φωνή που θα ακουστεί και μέσα από τις μάσκες μας» ήταν το σύνθημα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζόμενων **Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**, μέλη της οποίας την Τρίτη, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλεύτη, συγκεντρώθηκαν στις πύλες των **νοσοκομείων**. Σκοπός τους τώρα που σίγησαν τα χειροκροτήματα, να αναδείξουν «πς χρόνιες παθογένειες του συστήματος και τα μείζονα εργασιακά αιτήματα των υγειο-

νομικών και Προνοιακών υπαλλήλων». Οι ήρωες με τις μπλε στολές ξεχνιούνται πια, καθώς παρά τις κοινωνικά ωφέλιμες υπηρεσίες τους, οι επικουρικοί γιατροί και νοσηλευτές στο «Αττικόν» ενημερώθηκαν ότι θα πληρωθούν με καθυστέρηση την μισθοδοσία του πρώτου 15μερου του Μαΐου.

Ακόμη, η **ΠΟΕΔΗΝ**, την Πέμπτη οργάνωσε στάση εργασίας για να διαμαρτυρηθεί για τον διαχωρισμό του νοσηλευτικού προσωπικού σε κλάδους, τονίζοντας στην ανακοίνωσή της πως δεν έχει κληθεί από το υπουργείο Υγείας για να συζητήσουν γι' αυτό. Τέλος, κάλεσε την κυβέρνηση «να αναγνωρίσει έμπρακτα με τη σύσταση ενιαίου κλάδου, την τεράστια προσπάθεια που γίνεται από το λιγοστό Νοσηλευτικό προσωπικό σε συνθήκες εργασιακής εξουθένωσης και με αλλότρια καθήκοντα να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας».

Ο κόσμος της Εκπαίδευσης και της Υγείας είναι οι στυλοβάτες και η καρδιά της κοινωνίας, αφουγκράζονται και μεταδίδουν τον παλμό της. Οι μαζικές κινητοποιήσεις τους σηματοδοτούν την πλήρη κατάρρευση του κοινωνικού κράτους όπως το γνωρίζαμε μέχρι σήμερα.

Ο ιός μείωσε τις εκπομπές σε επτά ευρωπαϊκές πόλεις

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020

Επιφάνεια: 705.0 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ιός μείωσε τις εκπομπές σε επτά ευρωπαϊκές πόλεις

Το Ηράκλειο Κρήτης εμφάνισε την υψηλότερη μείωση, σύμφωνα με μελέτη στην οποία συμμετείχε το ΙΤΕ

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΚΑΡΑΪΣΚΑΚΗ

Μετά τον κορωνοϊό θα εγερθούμε σε έναν νέο κόσμο, υποστήριξαν πολλοί. Θα έχουν αλλάξει πολλά στην οικονομία, την παραγωγή, την εργασία, τη δημόσια υγεία, τον περιβάλλον, τις σχέσεις, τον τρόπο που αντιλαμβανόμαστε το παρόν και το μέλλον. Και ναι και όχι. Η ανθρωπότητα δεν μαθαίνει από τα λάθη της. Όταν ο κόσμος επιστρέψει στη μερική κανονικότητα, τα διάφανα νερά της Βενετίας ενδέχεται να θολώσουν ξανά, ο διαφανής αέρας του Πεκίνου να γίνει εκ νέου φαιός, το νέφος να επιστρέψει στις ελληνικές πόλεις. Και μάλιστα δριμύτερο.

Αλλά ας πάρουμε τα πράγματα από την αρχή. Μελέτη η οποία διενεργήθηκε σε επτά ευρωπαϊκές πόλεις, από διεθνή ερευνητική ομάδα, έδειξε σαφή μείωση των εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα (CO₂) κατά τη διάρκεια του αποκλεισμού λόγω COVID-19. Μία από αυτές τις πόλεις είναι το Ηράκλειο Κρήτης, στο οποίο μάλιστα κατεγράφη η υψηλότερη μείωση (75%). Οι λοιπές ευρωπαϊκές πόλεις είναι η Βασιλεία (μείωση 44% και 25%), το Βερολίνο (8%), η Φλωρεντία (45%) και το Πίζαρο (66%) στην Ιταλία, το Ελσίνκι (40%) και το Λονδίνο (48%). Στην ομάδα που διεξάγει την εν λόγω μελέτη συμμετείχαν από το Εργαστήριο Τηλεπισκόπησης και Εφαρμογών σε Αστικό και Φυσικό Περιβάλλον (http://rslab.gr) του Ινστιτούτου Υπολογιστικών Μαθηματικών του ΠΤΕ, ο δρ Νεκτάριος Χρυσουλάκης, επικεφαλής του εργαστηρίου και ο μεταδιδακτορικός ερευνητής δρ Σταύρος Σταγάκης. Η μελέτη δημοσιεύθηκε στον επίσημο δικτυακό τόπο του ICOS, του Διεθνούς Ολοκληρωμένου Συστήματος Παρακολούθη-

σης των Εκπομπών Διοξειδίου του Ανθρακα (https://www.icos-cp.eu/event/933), που αποτελεί κέντρο αναφοράς για όλους τους επιστήμονες στον κόσμο οι οποίοι ασχολούνται με την κλιματική αλλαγή.

Οι επτά πόλεις διαθέτουν μικρομετεωρολογικούς πύργους για απευθείας μέτρηση της ροής CO₂ από την τρισδιάστατη αστική επιφάνεια στην ατμόσφαιρα, σε τοπικό επίπεδο. «Το μέγεθος της μείωσης των εκπομπών CO₂, ποικίλλει στις αστικές περιοχές που εξετάσθηκαν, λόγω των διαφορετικών τοπικών χαρακτηριστικών και του διαφορετικού επιπέδου αυστηρότητας των περιοριστικών μέτρων σε κά-

Με την επιστροφή στη μερική κανονικότητα, οι εκπομπές διοξειδίου του άνθρακα εκτιμάται ότι όχι μόνο θα επανέλθουν στα παλιά επίπεδα, αλλά θα τα ξεπεράσουν.

θε χώρα. Όμως, σε όλες τις πόλεις διαπιστώθηκε μια σαφής χρονική σύνδεση της μείωσης των εκπομπών και των περιορισμών στην κυκλοφορία. Στο Ηράκλειο παρατηρήθηκε η μεγαλύτερη μείωση των εκπομπών, καθώς ο μικρομετεωρολογικός πύργος του ΠΤΕ βρίσκεται σε μια περιοχή αμιγούς εμπορικής δραστηριότητας και έντονης κυκλοφορίας, παράγοντες που εξέλιπαν κατά την καραντίνα», εξηγεί ο δρ Νεκτάριος Χρυσουλάκης. «Σε παλαιότερη μελέτη μας, δημοσιευμένη σε επιστημονική επιθεώρηση το 2019, είχαμε δείξει ότι στην εμπορική περιοχή του Ηρακλείου περίπου το 70% των εκπομπών οφείλεται στην



Μία από τις επτά πόλεις που είδε τα ποσοστά των εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα να μειώνονται (κατά 45%) είναι η Φλωρεντία.

κυκλοφορία. Αναμέναμε, λοιπόν, μια μείωση αυτής της τάξεως κατά την περίοδο του αποκλεισμού, ποσοστό το οποίο επιβεβαιώθηκε από τις μετρήσεις (-75%). Στο Ελσίνκι, όπου δεν εφαρμόστηκαν τόσο αυστηρά μέτρα, παρά μόνον έγιναν συστάσεις, η μείωση δεν ήταν τόσο μεγάλη. Το ίδιο και στη Φλωρεντία, αλλά για άλλους λόγους. Μολονότι η πόλη έζησε το ίδιο lockdown με το Ηράκλειο, μεγάλο μέρος των εκπομπών της προήλθε από τις κεντρικές θερμάνσεις των κτιρίων που δεν εξέλιπαν με την καραντίνα, καθώς οι άνθρωποι έμειναν στα σπίτια τους, ενώ στο Ηράκλειο δεν υπήρξαν σημαντικές εκπομπές από

τις κεντρικές θερμάνσεις, εξαιτίας της υψηλής τιμής του πετρελαίου (μέχρι την υγειονομική κρίση) και της στρόφης των κατοίκων στον ηλεκτρισμό για θέρμανση. Επίπλέον, στο Ηράκλειο δεν υπάρχει τόσο μεγάλη ανάγκη για συνεχή κεντρική θέρμανση».

Πολύτιμες μετρήσεις

Αν και η μείωση που παρατηρήθηκε δεν είναι αρκετά ισχυρή για να είναι ανικνεύσιμη σε πλανητική κλίμακα στην ατμόσφαιρα, σε τοπική κλίμακα μπορούν να παρατηρηθούν σημαντικές αλλαγές στις εκπομπές. Όπως εξηγεί ο κ. Χρυσουλάκης, «ο μικρομετεωρολογι-



Στην ομάδα που διεξάγει την εν λόγω μελέτη συμμετείχαν ο δρ Νεκτάριος Χρυσουλάκης (επάνω) και ο δρ Σταύρος Σταγάκης.

κοί πύργοι, έχουν ναι μεν τοπική εμβέλεια, ωστόσο καταγράφουν τις εκπομπές του CO₂ (πάνω στις οποίες στηρίζεται όλη η νομοθεσία για το φαινόμενο του θερμοκηπίου), οι οποίες δεν μπορούν να μετρηθούν με τόσο λεπτομέρεια (στον χώρο και στον χρόνο) από τους δορυφόρους, όπως π.χ. οι συγκεντρώσεις διοξειδίου του αζώτου από τον Sentinel-5P, που έχει δώσει εικόνες για μείωση ρύπανσης. Επίπλέον, οι πύργοι αυτοί μετρούν τις εκπομπές CO₂ συνεχώς, σε πραγματικό χρόνο, «συλλαμβάνοντας» τις αιφνίδιες αλλαγές».

Πρέπει να σημειώσουμε ότι μόνιμους μικρομετεωρολογικούς

πύργους δεν διαθέτουν όλες οι ευρωπαϊκές πόλεις, όπως οι προαναφερθείσες επτά. Συντομα το ΠΤΕ θα τοποθετήσει στο Ηράκλειο έναν δεύτερο μικρομετεωρολογικό πύργο, σε οικιακή περιοχή, ώστε να μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα για την πόλη με μεγαλύτερη ακρίβεια. Το Εργαστήριο Τηλεπισκόπησης, το οποίο διαθέτει μια ακριβή 3D αποτύπωση του Ηρακλείου, απαραίτητη για την εκτίμηση των εκπομπών CO₂ από τις καταγραφές των οργάνων του πύργου, αξιολογεί επίσης σε παρατηρήσεις της Γης μικρούς δορυφόρους, αερομεταφερόμενους αισθητήρες, drones και συστήματα εδάφους, τόσο για την προσαρμογή στην κλιματική αλλαγή όσο και για την αστική ανάπτυξη και τον πολεοδομικό σχεδιασμό.

Τι προβλέπει ο κ. Χρυσουλάκης για τη συνέχεια; «Αναμένουμε, με την άρση των περιορισμών, οι εκπομπές να αυξηθούν παρουσιάζοντας τιμές ακόμη υψηλότερες από εκείνες της περιόδου πριν από το lockdown, στο Ηράκλειο και αλλού. Έχουμε κάνει την υπόθεση ότι λόγω των προφυλάξεων, του μέτρου της κοινωνικής αποστασιοποίησης, θα γίνει μικρότερη χρήση των μέσων μαζικής μεταφοράς και μεγαλύτερη του ΙΧ. Είναι μια λογική υπόθεση, που πιστεύουμε ότι θα επιβεβαιωθεί από τις μετρήσεις. Η επιστημονική μου διάθεση λέει ότι στο Ηράκλειο θα είναι ξεκάθαρη αυτή η μεγαλύτερη του συνήθους αύξηση των εκπομπών CO₂ λόγω του προφίλ της πόλης, όπου το 70% των εκπομπών οφείλεται στην κυκλοφορία. Στη Φλωρεντία ή στη Βασιλεία, η κυκλοφορία των ΙΧ θα αυξηθεί, αλλά λόγω του ότι δεν θα λειτουργούν πλέον οι κεντρικές θερμάνσεις, η τελική αύξηση δεν θα είναι τόσο σαφής».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	80.15 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **Κίνα:** Κανένα νέο θάνατο από κορωνοϊό δεν έχει ανακοινώσει η Κίνα εδώ και ένα μήνα, με το υπουργείο Υγείας της χώρας να δηλώνει μόλις τέσσερα νέα κρούσματα το τελευταίο 24ωρο. **Σελ. 10**

KINA

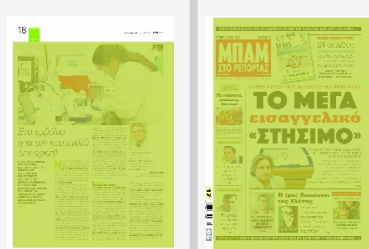
Ενας μήνας χωρίς κανένα θάνατο

ΠΕΚΙΝΟ. Κανένα νέο θάνατο από κορωνοϊό δεν έχει ανακοινώσει η Κίνα εδώ και έναν μήνα, με το υπουργείο Υγείας της χώρας να δηλώνει μόλις τέσσερα νέα κρούσματα το τελευταίο 24ωρο, τα οποία προήλθαν από καταγεγραμμένη εστία άγνωστης προέλευσης, στην επαρχία Τζιλίν. Ο τελευταίος θάνατος από COVID-19 στην Κίνα καταγράφηκε στις 14 Απριλίου. Μόλις 91 ασθενείς εξακολουθούν να νοσηλεύονται σε κινεζικά νοσοκομεία, ενώ 623 βρίσκονται σε καραντίνα, ως ύποπτα κρούσματα του ιού. Η Κίνα έχει ανακοινώσει τον θάνατο 4.633 ανθρώπων από την πανδημία και 82.933 κρούσματα από την αρχή της κρίσης.



Ενα εμβόλιο (για τον κορωνοϊό) δεν αρκεί!

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020
Επιφάνεια: 1027.93 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ενα εμβόλιο (για τον κορωνοϊό) δεν αρκεί!

ΟΙ ΚΟΡΥΦΑΙΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΠΟ ΤΑ ΕΘΝΙΚΑ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΑ ΤΩΝ ΗΠΑ ΚΡΙΝΟΥΝ ΟΤΙ ΘΑ ΧΡΕΙΑΣΤΟΥΝ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΥΣ ΑΠΟ ΕΝΑ ΤΥΠΟ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΚΑΛΥΦΘΟΥΝ ΟΙ ΠΟΛΛΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΕ ΠΟΛΛΑ ΜΕΡΗ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΚΑΙ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ

Με τον καθηγητή παθολογίας-λοιμωξιολογίας Σωτήρη Τσιόδρα να αναφέρει πως 8 πειραματικά εμβόλια για τον νέο κορωνοϊό βρίσκονται παγκοσμίως σε στάδιο κλινικών ερευνών (σε ανθρώπους), κορυφώνονται οι προσδοκίες από το πρωτοφανές ερευνητικό ράλι που διεξάγεται στα επιστημονικά εργαστήρια με στόχο την παρασκευή του εμβολίου που θα σημάει το τέλος της πανδημίας.

Ο καθηγητής πολιτικής υγείας του LSE Health Ηλίας Μόσιαλος πρώτος τόνισε από το Λονδίνο πως η επιστροφή στην κανονικότητα, όπως την ξέρουμε, μπορεί να γίνει μόνο όταν θα έχουμε στα χέρια μας ένα αποτελεσματικό και ασφαλές εμβόλιο για τον κορωνοϊό. Και μπορεί το πράγμα να φαντάζει δύσκολο αφού ο ασήρατος εχθρός έχει μονόκλωνο mRNA, όπως και ο ιός HIV του AIDS-για τον οποίο κάθε απόπειρα για παρασκευή εμβολίου έχει ως γνωστόν πέσει σε τσίχο-αλλά όπως επισημαίνει ο καθηγητής πνευμονολογίας από το νοσοκομείο «Αττικόν», Στέλιος Λουκίδης, για πρώτη φορά γίνονται τόσο συντονισμένες ενέργειες για την έγκαιρη ανάπτυξη εμβολίου για τον SARS-CoV-2, με τη συμμετοχή των κορυφαίων ερευνητικών ομάδων του κόσμου. Τέτοια κινητοποίηση και τόσο στενές συνεργασίες στην επιστημονική κοινότητα δεν έχουν ξαναγίνει στην ιστορία της ανθρωπότητας, οπότε όλοι αισιοδοξούν πως θα έχουμε ένα αποτελεσματικό κι ασφαλές εμβόλιο, αφήνοντας σαν αναπάντητο ερωτηματικό μόνο το «πότε» θα συμβεί αυτό. Κι ενώ οι ερευνητές προσπαθούν να

συμπίεσουν τους χρόνους της ανάπτυξης των εμβολίων κάνοντας τους μήνες εβδομάδες και τις εβδομάδες μέρες ώστε η κλασική 5ετία να συρρικνωθεί σε 1,5 χρόνο (βιάστημα ρεκόρ), το ερώτημα «πότε θα έρθει το πολυαναμενόμενο εμβόλιο» που κρέμεται στα χείλη όλων φαίνεται πως είναι το λάθος ερώτημα. Γιατί όπως μεταφέρουν οι Καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Στάθης Καστρίτης και Θάνος Δημόπουλος (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζοντας μια δημοσίευση των Ινστιτούτων Υγείας των ΗΠΑ στο περιοδικό Science, ένα εμβόλιο δεν αρκεί να λύσει το πρόβλημα. Όπως τονίζει στη δημοσίευση ο αντίστοιχος Τσιόδρας των ΗΠΑ, ο λοιμωξιολόγος Anthony Fauci (Φάουσι), Διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων Το πιθανότερο σενάριο είναι ότι κανένα εμβόλιο ή πλατφόρμα εμβολίων δεν θα μπορεί να ικανοποιήσει όλες τις παγκόσμιες ανάγκες από μόνο του.



Για να καλυφθούν οι παγκόσμιες ανάγκες σε ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και άλλες ευπαθείς ομάδες, χρειάζεστε περισσότερα από ένα εμβόλια για τον ιό SARS-CoV2

Anthony Fauci
Διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ

ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Είναι ενθαρρυντικό ότι αρκετά διαφορετικά είδη εμβολίων βρίσκονται σε φάση κλινικής αξιολόγησης. Αυτά περιλαμβάνουν εμβόλια με ανασυνδυασμένες πρωτεΐνες, με ιικούς φορείς με δυνατότητα ή χωρίς δυνατότητα αντιγραφής, και προσεγγίσεις με χρήση DNA και mRNA. Κάθε μία από αυτές τις πλατφόρμες εμβολίων έχει πλεονεκτήματα και περιορισμούς. Σημαντικά χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν την ταχύτητα και την ευελιξία της κατασκευής, την ασφάλεια και την επαγωγή ικανοποιητικής ανοσολογικής αντίδρασης, το προφίλ της χημικής και κυτταρικής ανοσογονικότητας, τη διάρκεια της ανοσίας, το κόστος κατασκευής και τη σταθερότητα του εμβολίου.

Σήμερα βρίσκονται σε στάδιο κλινικών δοκιμών ή ξεκινούν κλινικές δοκιμές σε εμβόλια με βάση τα νουκλεϊκά οξέα από τις εταιρείες Moderna, BioNTech / Pfizer, CureVac, οι οποίες αναπτύσσουν εμβόλιο με βάση το mRNA) και από την Inovio η οποία αναπτύσσει εμβόλιο με βάση το DNA. Μια άλλη πολλά υποσχόμενη κατηγορία εμβολίων με χορήγηση ανα-

νυσυνδυασμένης πρωτεΐνης του ιού αναπτύσσει η Sanofi και η Novavax. Τέλος, εμβόλια ιικού φορέα με αδενοϊό αναπτύσσουν η Janssen Pharmaceuticals, με ανασυνδυασμένο αδενοϊό-φορέα χιμπατζή (ChAdOx1) το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και η AstraZeneca και με ιό φορέα τον VSV η Merck.

Οι κορυφαίοι ειδικοί από τα Εθνικά Ινστιτούτα των ΗΠΑ κρίνουν ότι θα χρειαστούμε περισσότερους από έναν τύπους εμβολίου, ώστε να καλυφθούν οι πολλές και διαφορετικές ανάγκες που υπάρχουν σε διαφορετικά μέρη του κόσμου και σε διαφορετικούς πληθυσμούς (για παράδειγμα νεότερους έναντι ηλικιωμένων και ειδικές ευπαθείς ομάδες). Επίσης, ο Anthony Fauci και οι άλλοι επικεφαλής τόνισαν την ανάγκη ανάπτυξης ενταγμένων πρωτοκόλλων για να είναι δυνατή η διαφανής αξιολόγηση της σχετικής αποτελεσματικότητας κάθε εμβολίου. Αυτή η ενταγμένη διαδικασία μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα μέσω συμπράξεων δημοσίου-ιδιωτικού τομέα, στις οποίες δημόσια κεντρικά εργαστήρια και ανεξάρτητοι βιοστατιστικοί θα αποτελούν τις κύριους αξιολογικές αποτελεσματικότητας.

Πάνω από 300.000 οι νεκροί, γρίφος οι «κρυφοί θάνατοι»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 500.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΙ ΕΡΕΥΝΕΣ

Πάνω από 300.000 οι νεκροί, γρίφος οι «κρυφοί θάνατοι»

Ο ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ των ανθρώπινων απωλειών από τη νόσο Covid-19 ξεπερνά τους 300.000 νεκρούς μέχρι σήμερα, όμως, σύμφωνα με τους ειδικούς, ο πραγματικός αριθμός είναι πολύ μεγαλύτερος, αν συγκρίνει κανείς τα στοιχεία προηγούμενων ετών.

Οι λεγόμενοι «κρυφοί» θάνατοι σε πληττόμενες χώρες είναι δυσεπίλυτος γρίφος για τους επιστήμονες που προσπαθούν να διαλευκάνουν τον ακριβή αριθμό των νεκρών, ώστε να έχουν καλύτερη εικόνα για τις συνέπειες του κορονοϊού.

Οι ΗΠΑ, η Ιταλία, η Γαλλία, η Γερμανία και η Βρετανία εμφανίζουν δεκάδες χιλιάδες περισσότερους θανάτους σε σχέση με τον μέσο όρο των προηγούμενων ετών, γεγονός που υποδεικνύει έναν πιο βαρύ απολογισμό από την πανδημία.

Σύμφωνα με την καθηγήτρια Ιβόν Ντόιλ, διευθύντρια δημόσιας υγείας της Αγγλίας, «ο αριθμός

των επιπλέον θανάτων σε μια δεδομένη περίοδο είναι ο καλύτερος δείκτης για να προσεγγίσουμε την επίδραση του κορονοϊού, τουλάχιστον στις χώρες που δημοσιεύουν αξιόπιστα στοιχεία». Αν και οι αριθμοί δείχνουν τη διαφορά, είναι αδύνατον να εξακριβώσει κανείς αν οι καταγεγραμμένοι θάνατοι είναι όλοι περιστατικά κορονοϊού, που όμως δεν επιβεβαιώθηκαν ως τέτοια.

Οι υγειονομικές και στατιστικές αρχές στην Ιταλία εκτιμούν πως οι επιπλέον θάνατοι μπορεί να σημειώθηκαν σε ασθενείς με Covid-19 που δεν εντοπίστηκαν και ασθενείς που πέθαναν εκτός νοσοκομείων, λόγω του κορεσμού του συστήματος υγείας.

Πάντως, δεν είναι λίγοι αυτοί που υποστηρίζουν πως θα υπάρχει καλύτερη εικόνα της κατάστασης όταν η πανδημία θα υποχωρήσει, αφού πολλά είναι τα ερωτήματα σχετικά με τις χώρες που δεν υπάρχει διαφάνεια ή αδυναμία του συστήματος να

καταγράψει κρούσματα και θανάτους. Είναι αδύνατον να βρεθεί αξιόπιστος απολογισμός για το Ιράν, για παράδειγμα. Η χώρα άρχισε να αναφέρει νεκρούς τον Φεβρουάριο, ωστόσο είναι άγνωστη η συνολική θνητότητα στη χώρα από τον Δεκέμβριο, που ίσως εξαπλωνόταν ο ιός.

Μαρτυρίες

Επιπλέον, οι στατιστικολόγοι εξετάζουν το διάστημα Φεβρουαρίου-Απριλίου για να εξαγάγουν συμπεράσματα σχετικά με την πορεία του ιού. Ωστόσο τις τελευταίες εβδομάδες αυξάνονται οι μαρτυρίες ανθρώπων που υποστηρίζουν ότι νόσησαν πολύ νωρίτερα από την περίοδο που οι κυβερνήσεις ανακοίνωσαν τα πρώτα κρούσματα. Το γεγονός ότι παραμένει άγνωστο το πότε άρχισε να εξαπλώνεται ο ιός καθιστά πιο δύσκολο το έργο των επιστημόνων να εξακριβώσουν τον ακριβή απολογισμό.

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	190.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανησυχεί η εξάπλωση του κορονοϊού σε ευάλωτες ομάδες

Η ζέση δεν αποτελεί μέτρο πρόληψης

Της Ανθής Αγγελοπούλου
aagel@naftemporiki.gr

Σοβαρή ανησυχία προκαλεί στην επιτροπή των επιστημόνων η αναζωπύρωση των θετικών κρουσμάτων κορονοϊού σε ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οικισμοί Ρομά που απαιτούν ειδική διαχείριση. Ωστόσο, όπως ανέφερε ο καθηγητής Λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας, είναι και αναπόφευκτη αν δεν είμαστε όλοι συνεπείς τηρώντας τα μέτρα προστασίας. Παράλληλα, αποσαφίνισε ότι οι υψηλές θερμοκρασίες δεν αποτελούν μέτρο πρόληψης.

Συγκεκριμένα, χθες καταγράψαμε 40 νέα κρούσματα με τα 35 να είναι από συρροή γνωστών κρουσμάτων και συνολικά 2.810. Την ίδια στιγμή μετρήσαμε και 4 ακόμα απώλειες συμπολιτών μας ανεβάζοντας τους νεκρούς στους 160. Στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** νοσηλεύονται 23 ασθενείς διασωληνωμένοι με μέση ηλικία τα 72 έτη. Οι 10 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Ωστόσο, 90 άτομα έχουν καταφέρει να βγουν από τις ΜΕΘ. Τέλος, οι ειδικοί έχουν διεξαγάγει μέχρι σήμερα 120.015 μοριακά τεστ ανίχνευσης του ιού.

Τα μοριακά τεστ

Με αφορμή τη συζήτηση που γί-

νεται διεθνώς για τα τεστ αντισωμάτων, ο καθηγητής επεσήμανε ότι για διάγνωση είναι τα μοριακά καθώς τα άλλα, στην οξεία φάση της νόσου δίνουν ψευδή αποτελέσματα. Απαντώντας δε, σε όσους θεωρούν ότι ο ιός έχει εξαφανιστεί λόγω των ελάχιστων κρουσμάτων που καταγράφονται τις περισσότερες μέρες είπε χαρακτηριστικά: «Ξέρετε πόσο καιρό θα πάρει για να μειώσουμε μια επιδημία που αφορά σε 1.000 άτομα σε μια περιοχή και να τη φτάσουμε σε μονοψήφιους αριθμούς, να κατεβάσουμε τον δείκτη μεταδοτικότητας του κορονοϊού (R0) σε 0,5 ώστε να σβήσει; Θα πάρει περίπου 30 με 35 μέρες παίρνοντας όλα τα μέτρα» και πρόσθεσε: «Με ανησυχεί να μη γίνει πρακτικά αδύνατο αυτό όταν έχουμε πολλές επιδημίες».

Εμβόλια για όλους

Αναφορικά με τα δημοσιεύματα για τη χρήση εμβολίων κατά προτεραιότητα ο καθηγητής ήταν ξεκάθαρος λέγοντας ότι δεν υπάρχει χώρος για κοινωνικές ανισότητες, όλα τα έθνη πρέπει να έχουν ισότιμη πρόσβαση σε οποιαδήποτε εξέλιξη αφορά στον νέο ιό. «Δεν θα γίνει αντικείμενο διαπραγμάτευσης το εμβόλιο» τόνισε.

[SID:13519516]

ΟΙ ΠΟΛΛΕΣ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΕ ΠΟΛΛΑ ΜΕΡΗ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ ΤΟ ΣΕΝΑΡΙΟ ΠΟΥ ΦΟΒΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 1803.61 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



H MAXH ME TON COVID-19

40 νέα κρούσματα

35 στους Ρομά στη Λάρισα

2.810 τα κρούσματα συνολικά

4 επιπλέον θάνατοι

160 θάνατοι συνολικά

23 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι

90 ασθενείς έχουν εξέλθει από ΜΕΘ

ΕΛΛΑΔΑ

Χθες στον οικισμό Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισας σημειώθηκαν επεισόδια στην περιοχή, τα οποία φαίνεται ότι ξεκίνησαν από συγκεκριμένα άτομα που υποκινούν την ένταση με πρόσχημα τη ρατσιστική στοχοποίηση των Ρομά.



ΟΙ ΠΟΛΛΕΣ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΕ ΠΟΛΛΑ ΜΕΡΗ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΑ ΤΟ ΣΕΝΑΡΙΟ ΠΟΥ ΦΟΒΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ • ΕΠΑΓΡΥΠΙΝΗΣΗ

Να μην αφήσουμε να αυξηθούν οι

Ενας μήνας και λίγο περισσότερο απαιτείται ώστε να μετριάσει η επιδημία σε μια περιοχή με πληθυσμό 1000 ατόμων, να φτάσουν τα κρούσματα σε μονοψήφιο αριθμό και να «κατέβει» ο δείκτης μεταδοτικότητας R0 κάτω του 0,5. Αυτό ανέφερε χθες ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας θέλοντας να δείξει πόσο δύσκολα ελέγχεται η επιδημία, ειδικά εάν δεν υπάρχει συμμόρφωση στα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και υγιεινής και παρατηρείται έντονος συγχρωτισμός, όπως συνέβη στον οικισμό των Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισας όπου και έχουν καταγραφεί τουλάχιστον 35 νέα κρούσματα του κορονοϊού.

«Ο λόγος που δεν έχουμε ακόμη εξάπλωση δεν είναι ότι ο ιός έχασε τη δύναμή του, είναι πως με την συμπεριφορά μας, με την τήρηση των μέτρων περιορίζεται και εάν συνεχίσουμε έτσι ο βήνει», ανέφερε ο καθηγητής λοιμωξιολογίας χθες, τονίζοντας ότι όπου υπάρχει υψηλός συγχρωτισμός, χωρίς

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

τήρηση κανόνων, «ο ιός κερδίζει έδαφος και εμείς χάνουμε». Αυτό που απασχολεί τους ειδικούς για την πορεία της Covid-19 στην Ελλάδα, είναι να μην υπάρχουν πολλές μικρές επιδημίες σε πολλά μέρη ταυτόχρονα, αλλά οι επιχειρήσεις καταπολέμησης της διασποράς των περιστατικών να εστιάζουν σε μεμονωμένες εστίες, έτσι ώστε να είναι ελεγχόμενη η επιδημία συνολικά στην χώρα.

Εγρήγορον

Ο κ. Τσιόδρας, με αφορμή την αύξηση των κρουσμάτων στον οικισμό Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισας, επεσήμανε χθες ότι εστίες με ευάλωτους πληθυσμούς, όπως είναι τέτοιοι οικισμοί, χώροι φιλοξενίας προσφύγων, οικoi ευγηρίας, φυλακές, κ.ά. απαιτούν ειδικές στρατηγικές διαχείρισης και συνεχή επαγρύπνηση. Στο πλαίσιο αυτό, ανέφερε ότι ο Sars-CoV-2 δυστυχώς έφτασε στις μεγαλύτε-

ρες δομές μεταναστών του κόσμου, ενώ στη Σιγκαπούρη καταγράφεται αύξηση των κρουσμάτων που οφείλεται κυρίως σε μετανάστες εργάτες από την Ινδία και το Μπαγκλαντές που διαμένουν σε συγκεκριμένα οικιακά συγκροτήματα, 10 με 20 άτομα ανά δωμάτιο. Συνεπώς, είναι ανέφικτο να τηρηθούν αποστάσεις ασφαλείας. «Ο έλεγχος, η ικνηλάτηση, η απομόνωση είναι τα πιο σημαντικά μέτρα σε αυτή την επιδημία. Είναι όλα

ΤΣΙΟΔΡΑΣ

Όπου υπάρχει υψηλός συγχρωτισμός, χωρίς τήρηση κανόνων, ο ιός κερδίζει έδαφος και εμείς χάνουμε

Ο έλεγχος, η ικνηλάτηση, η απομόνωση είναι τα πιο σημαντικά μέτρα σε αυτή την επιδημία

δύσκολα σε τέτοιες πανδημίες. Πρέπει κανείς να παρεμβαίνει γρήγορα να βοηθά τον κόσμο», υπογράμμισε ο γνωστός καθηγητής, επαναλαμβάνοντας για ακόμη μια φορά ότι ο «αγώνας» με τον ιό είναι «δρόμος αντοχής».

Νέα κρούσματα

Από το σύνολο των 657 πρώτων ελέγχων στον οικισμό Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισας προέκυψαν 35 θετικοί στον ιό. Για το λόγο αυτό, ο συνολικός αριθμός των νέων κρουσμάτων χθες ανήλθε σε 40. Στον οικισμό μοιράστηκαν 1500 υφαντινές μάσκες και αντισηπτικά σε κάθε οικογένεια, ενώ οι θετικοί στον ιό είναι προγραμματισμένο να μεταφερθούν στη δομή «Αρωγή» προκειμένου να παραμείνουν σε απομόνωση. Τόσο ο κ. Τσιόδρας όσο και ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, ζήτησαν την συνεργασία από τους διαμένοντες στον οικισμό για να γίνει ειλικρινής ο έλεγχος της διασποράς.

Χθες πάντως σημειώθηκαν επεισόδια στην περιοχή, τα οποία φαίνεται

ότι ξεκίνησαν από συγκεκριμένα άτομα που υποκινούν την ένταση με πρόσχημα τη ρατσιστική στοχοποίηση των Ρομά. Οι αξιωματικοί της Αστυνομίας ερευνούν υποδαύλιση και καθοδήγηση στην αμφισβήτηση από τους Ρομά των μοριακών τεστ, που είχαν γίνει στους κατοίκους της Νέας Σμύρνης. Μάλιστα, χθες κάποιοι Ρομά παρουσίαζαν τα αποτελέσματα των τεστ που τους έδειχναν αρνητικούς, ζητώντας να υποβληθούν σε νέα.

Οι ομάδες των κατοίκων του οικισμού κινήθηκαν εναντίον του αυτοκινήτου που επέβαινε ο περιφερειάρχης Κώστας Αγοραστός, εναντίον εργαζόμενων του ΕΟΔΥ αλλά και δημοσιογράφων. Πάντως, δεν θα μπορούσε να γίνει επίδειξη για την προσαγωγή ή σύλληψη ατόμων που συμμετείχαν στις επιθέσεις καθώς θα όριζε την ήδη τεταμένη κατάσταση, όταν επικριθεί η συνάντηση, συνεννόηση και συνεργασία με τους κατοίκους. Σε περίπτωση που συνεχιστούν τα επεισόδια δεν αποκλείεται να σκληρύνει η αστυνομική στάση. ■

120.015

κλινικά δείγματα έχουν ελεγχθεί



►► ΑΞΙΟΠΙΣΤΟΣ Ο ΜΟΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Τα τεστ αντισωμάτων δεν δίνουν άμεσα ασφαλή εικόνα

ΤΟ ΑΞΙΟΠΙΣΤΟ τεστ αυτή την στιγμή στην Ελλάδα είναι το μοριακό, τόνισε ο Σωτήρης Τσιόδρας χθες, και ξεκαθάρισε ότι τα τεστ αντισωμάτων δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για διάγνωση εξηγώντας ότι στην οξεία φάση δίνουν ψευδώς αρνητικά αποτελέσματα.

«Να δώσω ένα παράδειγμα. Είμαι ένας πολίτης σε μια επιδημία στην περιοχή μου. Σήμερα μου ανακοινώνεται το κλιμάκιο του ΕΟΔΥ πως είμαι θετικός με το μοριακό τεστ. Εγώ δεν το πιστεύω. Έχω μια άρνηση. Και πάω να κάνω τεστ αντισωμάτων καθώς άκουσα ότι υπάρχει αυτό το γρήγορο τεστ που σε λίγα λεπτά σου λέει εάν πέρασες τον ιό. Πάω, κάνω το τεστ και μου λένε πως είμαι αρνητικός. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν έχω τον ιό. Το τεστ

αντισωμάτων μπορεί να κάνει 20 ημέρες να δείξει θετικό. Θα μου δώσει μια ψεύτικη ασφάλεια, ότι δεν έχω κάτι και φυσικά βγαίνω έξω και μεταδίδω τον ιό», σημείωσε και πρόσθεσε ότι τεστ αντισωμάτων θα χρησιμοποιηθούν στην χώρα μας για επιδημιολογικούς σκοπούς.

Ο κ. Τσιόδρας μίλησε και για τις ασυνήθιστα υψηλές θερμοκρασίες που επικρατούν στη χώρα μας αυτή την περίοδο, λέγοντας πως το «lockdown» δεν ευθύνεται για την άνοδο της θερμοκρασίας των ημερών αυτών.

Σημειώνεται ότι για τον συγχρωτισμό που παρατηρήθηκε την Πέμπτη στην πλατεία Ομονοίας, ο Νίκος Χαρδαλιάς, παραδέχθηκε ότι ήταν λάθος, και παρέπεμψε στη δήλωση του δημάρχου Αθηναίων, Κώστας Μπακογιάννης.



ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΥΑΛΩΤΟΥΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ

«φωηιές» του ιού



►► ΥΠ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Ανοίγουν τη Δευτέρα τα εμπορικά κέντρα

ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΑ 18 Μαΐου ανοίγουν τα εμπορικά κέντρα όπως προανήγγειλε, μέσω της ΕΡΤ, ο υπουργός Ανάπτυξης, Αδωνις Γεωργιάδης. Ο αρχικός σχεδιασμός της κυβέρνησης προέβλεπε άνοιγμα των εμπορικών κέντρων την 1η Ιουνίου, αλλά ήταν γνωστό πως εξεταζόταν το ενδεχόμενο να ανοίξουν νωρίτερα. Σύμφωνα με τον κ. Γεωργιάδη, σήμερα θα ανακοινωθούν τα μέτρα και οι κανόνες για τη λειτουργία τους ενώ τόνισε πως «η κανονικότητα έρχεται νωρίτερα στη χώρα».

►► ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ECDC

«Στην Ελλάδα δεν έχουμε δει το σύνδρομο που χτυπάει τα παιδιά»

ΔΥΟ ΘΑΝΑΤΟΥΣ και 230 περιπτώσεις παιδιών με το σπάνιο φλεγμονώδες σύνδρομο που φαίνεται να συσχετίζεται με τον κορονοϊό καταγράφουν οι χώρες της Ε.Ε./ΕΟΧ, όπως αναφέρεται σε σχετική χθεσινή ανάλυση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Νοσημάτων (ECDC).

«Στην Ελλάδα δεν έχουμε δει ένα τέτοιο σύνδρομο που να οφείλεται στον ιό και να εξελίσσεται με παρόμοιο τρόπο», τόνισε ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, ερωτηθείς σχετικά χθες από τον «Ελεύθερο Τύπο». Ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό εξήγησε, όπως ακριβώς αναφέρεται και στην ανάλυση του ECDC, πως στον παιδικό πληθυσμό είναι χαμηλός ο κίνδυνος από την CoViD-19, ενώ το ίδιο ισχύει και με το συγκεκριμένο σύνδρομο. «Το περίεργο είναι πως κάποια παιδιά που εμφανίζουν αυτό το σύνδρομο έχουν θετικά αντισώματα στον ιό και όχι ενεργή νόσο», ανέφερε χαρακτηριστικά ο καθηγητής, και πρόσθεσε: «Είναι δύσκολο να ξεδιαλύνει κανείς περί τίνος πρόκειται: Οφείλεται στη νόσο; Οφείλεται σε αντισώματα και στην ανοσία έναντι της νόσου;».

Σύγκριση

Ο καθηγητής καθυσάχασε πως υπάρχει επαγρύπνηση στην Ευρώπη, στις ΗΠΑ και σε χώρες όπου η επιδημία σημειώνεται με γρήγορα νύμερα. «Μοιάζει με μία νόσο, την οποία οι παιδίατροι γνωρίζουν πολύ καλά, τη νόσο Kawasaki, για την οποία υπάρχει θεραπεία», επισήμανε ο κ. Τσιόδρας, διευκρινίζοντας πως τη συγκρίνουν με αυτή, αλλά η συγκεκριμένη είναι πιο βαριά και πιο απειλητική για την υγεία του παιδιού.

«Δεν μας ανησυχεί ως προς τα γενικά μας συμπεράσματα για τα παιδιά, αλλά δεν εφρασκάζουμε. Δεν είναι σαφής η σχέση με τον κορονοϊό, αλλά πιθανή. Είναι λίγα τα δεδομένα για να τοποθετηθούμε με σαφήνεια», ήταν η τοποθέτησή του καθηγητή σε σχέση με το μέγεθος της «απειλής» για τα μικρά παιδιά από το σπάνιο αυτό σύνδρομο. Στο μεταξύ, για... success

story κάνουν λόγο οι Financial Times όσον αφορά στο ελληνικό παράδειγμα διαχείρισης της πανδημίας. «Η Ελλάδα έλαβε από νωρίς δράση, επιβάλλοντας μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων στις 16 Μαρτίου, 13 ημέρες αφότου επιβεβαιώθηκε το πρώτο εγχώριο κρούσμα κορονοϊού», αναφέρεται σε χθεσινό τους δημοσίευμα.

Ο εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τον κορονοϊό και καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος, μιλώντας στους FT σημειώνει ότι «ο πρωθυπουργός έδρασε πολύ γρήγορα και πήρε τις σωστές αποφάσεις πολύ νωρίτερα σε σχέση με άλλες χώρες». Μάλιστα στο άρθρο συμπεριλαμβάνεται ένα γράφημα, στο

FINANCIAL TIMES

Για success story κάνουν λόγο οι Financial Times όσον αφορά στο ελληνικό παράδειγμα διαχείρισης της πανδημίας τονίζοντας πως η χώρα μας έλαβε από νωρίς δράση, επιβάλλοντας μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων

οποίο συγκρίνεται ο ρυθμός θνητότητας από τον κορονοϊό στην Ελλάδα σε σχέση με τις ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ιταλία, την Ισπανία και άλλες χώρες. Η επιδημιολογική καμπύλη της χώρας μας είναι σε πολύ πιο χαμηλά επίπεδα συγκριτικά με όλες τις προαναφερθείσες χώρες.

Ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας ερωτηθείς κατά τη χθεσινή ενημέρωση για το εάν η Ελλάδα μπορεί να ανακοινώσει τέλος της επιδημίας, όπως έκανε η Σλοβενία, σημείωσε ότι μπορεί η πρώτη φάση να έχει υποχωρήσει και να υπάρχει μικρή διασπορά στον γενικό πληθυσμό, αλλά «ο ιός εξακολουθεί να υπάρχει» και «πρέπει να παλεύουμε με αυτόν».

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Ο εκπρόσωπος της κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς για τον κορονοϊό και καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος, μιλώντας στους FT σημειώνει ότι «ο πρωθυπουργός έδρασε πολύ γρήγορα και πήρε τις σωστές αποφάσεις πολύ νωρίτερα σε σχέση με άλλες χώρες».



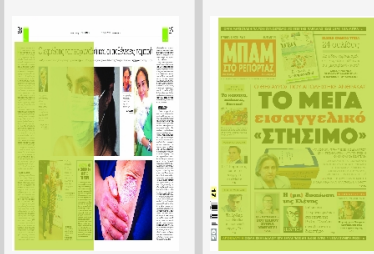
Επεμβάσεις με ολική νάρκωση

Το υπουργείο Υγείας, με εγκύκλιό του, δίνει οδηγίες για τη σταδιακή επαναλειτουργία των χειρουργείων στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Σύμφωνα με αυτήν, τεστ για τον κορονοϊό θα κάνουν, στο πλαίσιο του προεγχειρητικού ελέγχου, όσοι προγραμματίζουν χειρουργείο με ολική νάρκωση. Επίσης ασθενείς που παίρνουν εξπτήριο και στη συνέχεια φιλοξενούνται σε γηροκομεία, κέντρα αποκατάστασης και ξενώνες, το ανώτερο 48 ώρες πριν βγουν από το νοσοκομείο. Προτεραιότητα έχουν τα ογκολογικά χειρουργεία και οι μεταμοσχεύσεις. Σε αυτές τις δύο περιπτώσεις δεν ισχύει ο περιορισμός του 50% του μηνιαίου μέσου όρου των επεμβάσεων του έτους 2019.

Πού δεν χρειάζεται τεστ για κορονοϊό

Για χειρουργεία με νοσηλεία ημέρας, όπως είναι τα οφθαλμολογικά και τα οδοντιατρικά, δεν είναι απαραίτητο το τεστ στο πλαίσιο του προεγχειρητικού ελέγχου. Επίσης δεν χρειάζεται τεστ για επεμβατικές διαγνωστικές εξετάσεις, όπως ενδοσκοπίσεις, γαστροσκοπίσεις, καλονοσκοπίσεις καθώς και θεραπευτικές παρεμβάσεις όπως χημειοθεραπείες και εγχύσεις φαρμάκων. Εξαιρούνται οι ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν για πρώτη φορά σε ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία. Σε αυτές τις περιπτώσεις, το τεστ για κορονοϊό θα γίνει μια φορά πριν από την έναρξη της θεραπείας. Στις ιδιωτικές κλινικές, το υποχρεωτικό τεστ για τον κορονοϊό, στο πλαίσιο του προεγχειρητικού ελέγχου, θα γίνεται για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ σε δημόσια δομή, χωρίς επιβάρυνση για τους ίδιους. Η λήψη του δείγματος θα πρέπει να γίνεται το ανώτερο 48 ώρες πριν από την επέμβαση. Ο ασθενής θα πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση από την ιδιωτική κλινική ή τον χειρουργό του, για την ώρα και τον τόπο του χειρουργείου.

Κ. Π.



Η πανδημία του κορωνοϊού εκτός από 1,5 εκατομμύριο περιστικά παγκοσμίως και χιλιάδες θανάτους, έφερε ξανά στο προσκήνιο με ηχηρό τρόπο το στίγμα που συνοδεύει ορισμένα νοσήματα. Ένα στίγμα που βίωσαν στην πατρίδα μας οι άνθρωποι που νόσησαν πρώτοι, ειδικά οι γουναράδες της Καστοριάς οι οποίοι είχαν ταξιδέψει στο Μιλάνο και όσοι συμμετείχαν στην προσκυνηματική εκδρομή στους Αγίους Τόπους. Ένα στίγμα που γίνεται και αντικείμενο προβληματισμού, μέσα από την Τέχνη στην πρώτη ταινία που γυρίζεται στην Ελλάδα στην εποχή του εγκλεισμού με τίτλο «Εγκλωβισμένες» και που διηγείται την ιστορία 4 ανθρώπων που παγιδεύονται σε ένα ασανσέρ κι επιτίθενται σε μια Κινέζα η οποία βρίσκεται μαζί τους, θεωρώντας ότι θα καλλήσουν κορωνοϊό από αυτήν.

«Από τις πρώτες μέρες που νόσησαν άνθρωποι με κορωνοϊό στην πατρίδα μας, πέρα από τον φόβο και την απομόνωση της καραντίνας είχαν να αντιμετωπίσουν και το στίγμα, καθώς έγιναν δοκιματοδοκούμενοι στην γειτονιά τους», λέει ο καθηγητής παθολογίας-λοιμωξιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας προσθέτοντας, «Φανταστείτε πώς ένιωσαν...»

Προτού ξεσπάσει η πανδημία είχαν προληφθεί απανωτά κρούσματα ψώρας σε μαθητές σχολείων της ευρύτερης περιοχής της Βορείου Ελλάδας, με συνέπεια να ξαναθυμηθούμε όλοι την γνωστή λαϊκή παροιμία «όλοι μαζί και ο ψωριάρης χώρα». Σχετικά με την ψώρα οι ειδικοί του ΕΟΔΥ αναφέρουν ότι ουδέποτε δεν είχε εξαλειφθεί και πως εριστασιακά επανεμφανίζεται ειδικά στις σχολικές τάξεις όπου επικρατεί συγχρωτισμός, όχι βέβαια τόσο συχνά όπως οι φθειρές (ψείρες) της κεφαλής. «Το άκαρι που προκαλεί την ψώρα στον άνθρωπο, ωστόσο, είναι διαφορετικό από αυτό που προσβάλλει τα ζώα και συνεπώς ούτε τα κατοικίδια ούτε τα αδέσποτα μπορούν να μας μεταδώσουν την ψώρα» εξηγεί αναφέρει η κτηνίατρος Αμαλία Δάικα προσθέτοντας πως το άκαρι της ψώρας των ζώων δεν «συμπαθεί» τα ανθρώπινα δερματικά κύτταρα. Επίσης τα ζώα συντροφιάς δεν μπορούν να μας μεταδώσουν τον κορωνοϊό και συνεπώς δεν πρέπει ο φόβος για την πανδημία να γίνεται αιτία-ή δικαιολογία- για να εγκαταλείπουν κάποιοι στο δρόμο τα ζώα τους. Το φαινόμενο δυστυχώς καταγράφηκε και σε χώρες του εξωτερικού, με τους κτηνιάτρους και τους λοιμωξιολόγους να το καταδικάζουν.

ΛΑΛΟ ΨΩΡΑ ΚΙ ΛΑΛΟ ΨΩΡΙΑΣΗ...

Η ψώρα είναι μια μεταδοτική ασθένεια που εκδηλώνεται με κοκκινίλες και έντονο κνησμό, με το ζύσιμο να προκαλεί πληγές στο δέρμα. Η θεραπεία της γίνεται συνήθως με τοπικά μέσα (λοσιόν), ενώ ο κλινικός δερματολόγος αποφασίζει αν θα δοθούν και φάρμακα από το στόμα. Στην πατρίδα μας η κλασική σύγχυση αφορά την ψώρα και την ψωρίαση, με την τελευταία να είναι ένα αυτοάνοσο φλεγμονώδες δερματικό νόσημα μη μεταδιδόμενο που οφείλεται σε μεγάλη επιτάχυνση του κύκλου κερατινοποίησης των κερατινοκυττάρων. Από 28 ημέρες ο κύκλος κερατινοποίησης συμπιέζεται στις 4 ημέρες και δημιουργούνται οι χαρακτηριστικές πλάκες στο δέρμα. Όπως εξηγεί ο καθηγητής δερματολογίας Δημήτρης Ρηγόπουλος, η ψωρίαση μοιάζει με ένα παγόβουνο που η κορυφή του αντιπροσωπεύει στη χρόνια δερματοπάθεια ενώ κάτω από «την επιφάνεια της θάλασσας» κρύβονται οι συσσωρήσεις. Το 30% των ασθενών πάσχει από ψωριασική αρθρίτιδα, οι πάσχοντες έχουν πολύ υψηλότερο κίνδυνο για μεταβολικό σύνδρομο, σακχαρώδη διαβήτη, καρδιοπάθειες, κατάθλιψη κλπ. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς λόγω της ντροπής της απομόνωσης, και της αμηχανίας έχουν χειρότερη ποιότητα ζωής από τα άτομα με καρδιακή ανεπάρκεια. Τα τελευταία χρόνια,

Ο εφιάλτης του κορωνοϊού

Η πανδημία του κορωνοϊού έφερε ξανά στο προσκήνιο με ηχηρό τρόπο το στίγμα που συνοδεύει ορισμένους



«Από τις πρώτες μέρες που νόσησαν άνθρωποι με κορωνοϊό στην πατρίδα μας, πέρα από τον φόβο και την απομόνωση της καραντίνας είχαν να αντιμετωπίσουν και το στίγμα»

Σωτήρης Τσιόδρας
καθηγητής παθολογίας-
λοιμωξιολογίας



«Οι ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα εξακολουθούν να κρύβουν την πάθησή τους στην δουλειά, για να μην απολυθούν και περνούν τη μισή τους ζωή λέγοντας ψέματα...»

Ευαγγελία Καταξάκη
ρευματολόγος διευθύντρια
ΕΕΥ στο Θρησίο Νοσοκομείο

Η ρευματολόγος διευθύντρια ΕΕΥ στο Θρησίο Νοσοκομείο, Ευαγγελία Καταξάκη, μαζί με την δημοσιογράφο της «Μ» Αλεξία Σβώλου.

«ΝΟΣΟΥΝ» ΚΑΙ ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στο σύνολο τους τα ρευματικά νοσήματα εκτός από θανάσιμα έχουν σοβαρό αντίκτυπο στα οικονομικά της Υγείας και την παραγωγικότητα, καθώς αντιστοιχούν στο 30% των απουσιών από την εργασία, στο 20% των ιατρικών επισκέψεων και στο 25% της χρήσης φαρμάκων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα ανθρώπου που αναγκάστηκε να απαρνηθεί το επάγγελμα του και να βάλει πρόωρο τέλος σε μια λαμπρή καριέρα υπήρξε ο «μάγος» της καρδιοχειρουργικής Christian Barnard, όταν νόσησε από ρευματοειδή αρθρίτιδα. Επειδή όμως η γαμπή ζωή, με καλή ποιότητα, χωρίς πόνο, με καλή λειτουργικότητα και χωρίς μυστικά και ψέματα είναι δικαίωμα του καθενός, η Pfizer Hellas σπάει το ταμπού της προκατάληψης και υλοποιεί την ενημερωτική πρωτοβουλία «Ζήσε τη ζωή σου αξίζοντας» παρακινώντας όλους τους ασθενείς να διεκδικήσουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής και να μη συμβιβαστούν με τίποτα λιγότερο.

ζύ και οι ασθένειες-ταμπού

Για **νοσήματα**. Χρήσιμες συμβουλές από τους ειδικούς μετά την επανεμφάνιση της **ψώρας** σε σχολεία της Β. Ελλάδας



«Δεν κινδυνεύουμε να κολλήσουμε κορωνοϊό ούτε ψώρα από τα κατοικίδια μας»

Αμαλία Δόικα
κτηνίατρος



η έλευση νέων θεραπειών με την μορφή ενέσιμων μονοκλωνικών αντισωμάτων έχουν καταφέρει να εξασφαλίσουν καθαρό δέρμα στους ασθενείς, ώστε να μην χρειάζεται να καλύπτονται τα σώμα τους με φαριδιά ρούχα με μακριά μανίκια ακόμα και το καλοκαίρι.

Στα σημερινικά **νοσήματα** ανήκει φυσικά και το AIDS και η ηπατίτιδα C με τον πρόεδρο του Συλλόγου Ασθενών Ηπατίτιδας Ελλάδος «Προμηθέας» Γιώργο Καλαμίτη να θυμάται τις πρώτες του συμμετοχές σε διεθνή συνέδρια και να σχολιάζει: «Δίπλα στους καρκινοπαθείς, τους καρδιοπαθείς, τους ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση, νιώσαμε 'Βούρκος'. Παρότι πολλοί ασθενείς έχουν μολυνθεί από μετάγγιση αίματος (πρω του 1992) μας αντιμετώπιζαν σαν να είχαμε κολλήσει ηπατίτιδα C από επικίνδυνες συμπεριφορές (χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών κτλ). Η προκατάληψη ήταν βαριά». Παρεξηγημένη είναι και η πολλαπλή σκλήρυνση που θεωρείται λανθασμένα μεταδοτική και είναι συνδεδεμένη με το φόβο της αναπηρίας, παρότι οι νέες θεραπείες «παγώνουν» την προοδευτική εξέλιξη της νόσου.

ΡΕΥΜΑΤΟΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ, ΟΙ ΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΔΕΣ...

Η «Βασίλισσα» των σημερινών **νοσημάτων** είναι η ρευματοειδής αρθρίτιδα, από την οποία πάσχουν 90.000 Έλληνες, με τους περισσότερους να κρύβουν την **πάθησή** τους στον επαγγελματικό χώρο καθώς φοβούνται ότι αν διαρρεύσει το μυστικό τους θα απολυθούν ή θα υποβιβαστούν. Κρυφό κρατούν το πρόβλημά τους και αν θέλουν να βρουν δουλειά, γιατί φοβούνται πως αν μιλήσουν θα μείνουν αιώνια άνεργοι, και μάλιστα σε μια χώρα που ούτως ή άλλως η ανεργία είναι σημαντικό ζήτημα. Όπως εξηγεί η Κατερίνα Κουτσογιάννη, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Ασθενών, Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Παιδιών με Ρευματικά **Νοσήματα** «ΡευΜΑζήν» και πρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος: «Ένας στους τρεις αναγκάζεται να σταματήσει τη δουλειά, να αλλάξει εργασία ή να επανοπροσδιορίσει την καριέρα του. Η νόσος διαγιγνώσκεται με δύο χρόνια καθυστέρηση καθώς οι ασθενείς περιπλανώνται σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων». Από τη μεριά της η ρευματολόγος Ευαγγελία Καταξόκη, διευθύντρια ΕΣΥ στο «Θριάσιο» **νοσοκομείο** Ελευσίνας και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας επισημαίνει πως η ρευματοειδής αρθρίτιδα κρύβει συχνά πολλές συνοσπρόιτες στην καρδιά, τους πνεύμονες, τα αγγεία, τις νευρολογικές λειτουργίες, τα μάτια, και οδηγεί σε ευπάθεια στις λοιμώξεις, οστεοπόρωση και κατάθλιψη. Πρέπει να επισκεφθούμε ρευματολόγο όταν νοιώσουμε χωρίς να έχουμε χτυπήσει, ο πόνος συνοδεύεται από πρήξιμο στην άρθρωση, οι εκδηλώσεις του πόνου ακολουθούν ένα συμμετρικό μοτίβο (χτυπάνε την ίδια άρθρωση στο άλλο χέρι ή το άλλο πόδι) και συνοδεύονται από πρωινή δυσκαμψία. Επίσης έρευνα έδειξε ότι το 44% των ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα αναγκάζεται να αναστείσει σε άλλους ανθρώπους την φροντίδα των παιδιών τους, οικιακές δουλειές και εξωτερικές δουλειές. Το 25% των ασθενών υποχρεώνεται σε πρόωρη συνταξιοδότηση (με αναπηρική σύνταξη) στην βετία από τη διάγνωση ενώ αν συνυπάρχει μια σοβαρή συνοσπρόιτητα το ποσοστό αυτό ξεπερνά το 45%. Στην δεκαετία από τη διάγνωση του ποσοστό των ασθενών που λαμβάνουν αναπηρική σύνταξη διαμορφώνεται στο 50%, ενώ αυτοί που παραμένουν εργαζόμενοι στην συντηρητική τους πλειονότητα περνούν τη μισή τους ζωή λέγοντας ψέματα, καθώς υποκρίνονται πως δεν έχουν ένα χρόνιο **νόσημα**.

Πηγή: CITYMAG Σελ.: 104-105 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 1931.93 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΩΣ ΜΙΛΑΜΕ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ COVID-19;

Ούτε υπερπληροφόρηση ούτε απόκρυψη γεγονότων: πώς μπορείτε να βοηθήσετε τα παιδιά σας να ξεπεράσουν το σοκ της πανδημίας χωρίς επιπτώσεις στην επόμενη μέρα τους.



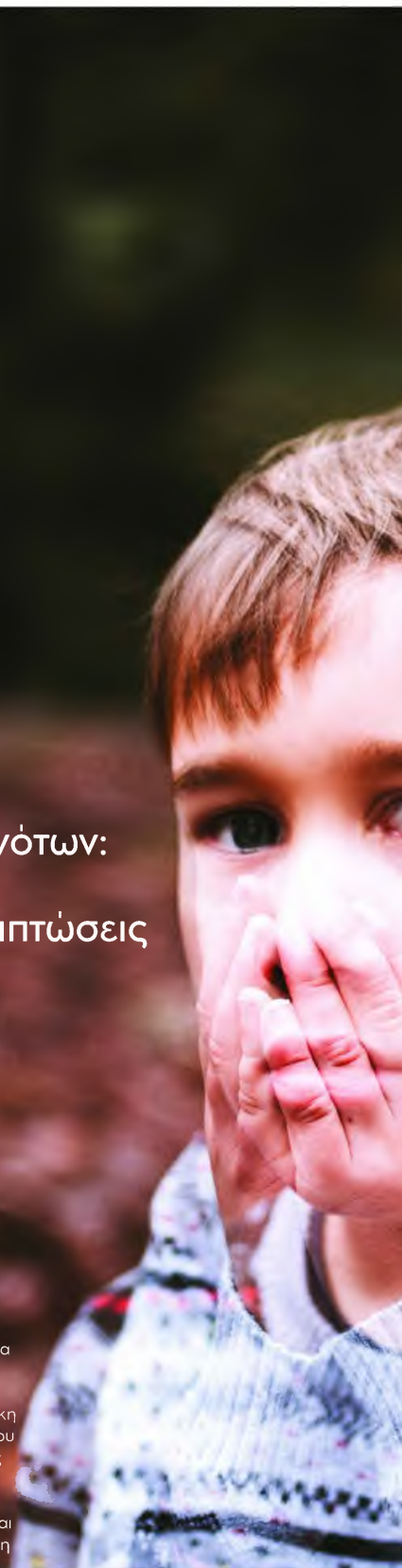
Κείμενο:
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΜΠΕΛΑΤΗ
ψυχολόγος

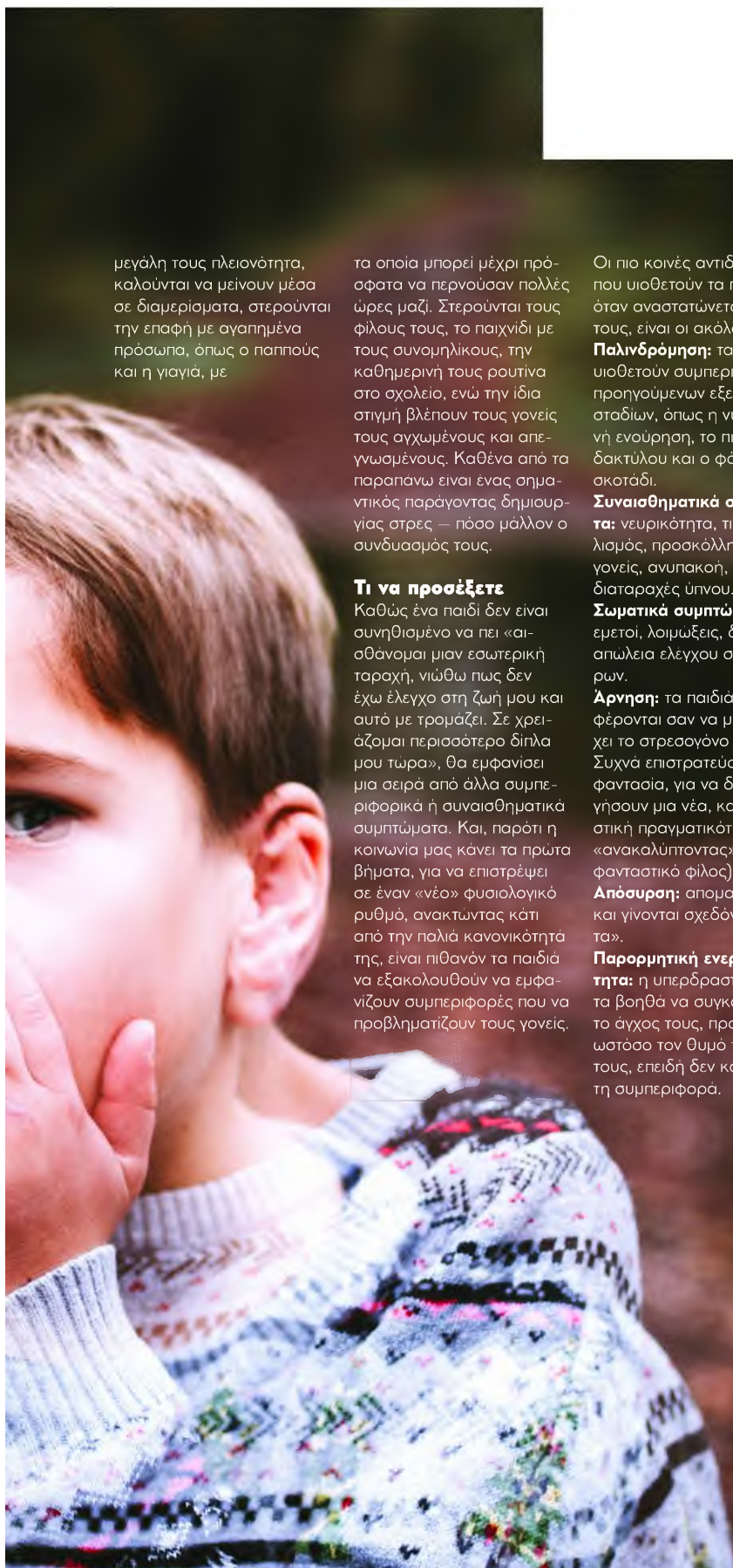
Τους τελευταίους μήνες, οι κοινωνίες έχουν έρθει αντιμέτωπες με μια πρωτόγνωρη κρίση, που πλήττει κατ' αρχήν την υγεία, αλλά διασχέται ταχύτητα σε όλα τα επίπεδα του κοινωνικού ιστού, στην

εκπαίδευση, στην εργασία, στον ελεύθερο χρόνο, στις ατομικές ελευθερίες και στις προσωπικές επιλογές. Ο κορωνοϊός μάς αφορά όλους και έχει αλλάξει την καθημερινότητά μας —μπορεί δε, ίσως, να την αλλάξει ακόμη περισσότερο—, γεγονός που

δημιουργεί συναισθήματα ανησυχίας, φόβου, άκομης και πανικού. Κλειστά σχολεία και επιχειρήσεις, άνθρωποι με μάσκες να κυκλοφορούν παντού, συζητήσεις εκτενείς στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, καταναγκαστικό πλύσιμο χεριών, απαγόρευση

κυκλοφορίας... Και σ' όλα αυτά θεατές τα παιδιά, τα οποία καλούνται να διαχειριστούν μια συνθήκη που δεν ταιριάζει καθόλου με τις αναπτυξιακές τους ανάγκες. Η κατάσταση που ζούμε βρήκε τα παιδιά, όπως και εμάς, απροετοίμαστα. Στη





μεγάλη τους πλειονότητα, καλούνται να μείνουν μέσα σε διαμερίσματα, στερούνται την επαφή με αγαπημένα πρόσωπα, όπως ο παππούς και η γιαγιά, με

τα οποία μπορεί μέχρι πρόσφατα να περνούσαν πολλές ώρες μαζί. Στερούνται τους φίλους τους, το παιχνίδι με τους συνομηλικούς, την καθημερινή τους ρουτίνα στο σχολείο, ενώ την ίδια στιγμή βλέπουν τους γονείς τους αγχωμένους και απεγνωσμένους. Καθένα από τα παραπάνω είναι ένας σημαντικός παράγοντας δημιουργίας στρες — πόσο μάλλον ο συνδυασμός τους.

Τι να προσέξετε

Καθώς ένα παιδί δεν είναι συνηθισμένο να πει «αισθάνομαι μίαν εσωτερική ταραχή, νιώθω πως δεν έχω έλεγχο στη ζωή μου και αυτό με τρομάζει. Σε χρειάζομαι περισσότερο διπλά μου τώρα», θα εμφανίσει μια σειρά από άλλα συμπεριφορικά ή συναισθηματικά συμπτώματα. Και, παρότι η κοινωνία μας κάνει τα πρώτα βήματα, για να επιστρέψει σε έναν «νέο» φυσιολογικό ρυθμό, αναγκώντας κάτι από την παλιά κανονικότητά της, είναι πιθανόν τα παιδιά να εξακολουθούν να εμφανίζουν συμπεριφορές που να προβληματίζουν τους γονείς.

Οι πιο κοινές αντιδράσεις που υιοθετούν τα παιδιά, όταν αναστατώνεται η ζωή τους, είναι οι ακόλουθες: **Παλινδρόμηση:** τα παιδιά υιοθετούν συμπεριφορές προηγούμενων εξελικτικών σταδίων, όπως η νυχτερινή ενούρηση, το πιπίλισμα δακτύλου και ο φόβος για το σκοτάδι.

Συναισθηματικά συμπτώματα: νευρικότητα, τικ, τραυλισμός, προσκόλληση στους γονείς, ανυπακοή, αϋπνία και διαταραχές ύπνου.

Σωματικά συμπτώματα: εμετοί, λοιμώξεις, διάρροια, απώλεια ελέγχου σφιγκτήρων.

Άρνηση: τα παιδιά συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχει το στρεσογόνο γεγονός. Συχνά επιστρατεύουν τη φαντασία, για να δημιουργήσουν μια νέα, καθησυχαστική πραγματικότητα (π.χ., «ανακαλύπτοντας» έναν φανταστικό φίλο).

Απόσυρση: απομακρύνονται και γίνονται σχεδόν «αόρατα».

Παρορμητική ενεργητικότητα: η υπερδραστηριότητα τα βοηθά να συγκαλύπτουν τα άγχος τους, προκαλεί ωστόσο τον θυμό των γύρω τους, επειδή δεν κατανοούν τη συμπεριφορά.

Πώς μπορούμε να τα βοηθήσουμε

Προστατεύουμε τα παιδιά και τους εφήβους από την υπερβολική έκθεση σε ειδήσεις, εικόνες και πληροφορίες σχετικά με την πανδημία Covid-19. Ωστόσο, τα ενημερώνουμε με σύντομο και κατάλληλο για την αναπτυξιακή τους ηλικία τρόπο σχετικά με τα πραγματικά γεγονότα. Η απόκρυψη της κρίσης και η προσπάθεια διατήρησής της ως «μυστικό μεταξύ ενηλίκων» μπορεί να έχει σύνθετες επιπλοκές. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται από την πρώτη στιγμή τις μεγάλες αλλαγές που συμβαίνουν στην καθημερινότητά τους και επιστρατεύουν τη φαντασία τους, για να ερμηνεύσουν τα γεγονότα.

Βοηθάμε τα παιδιά να βρουν αποτελεσματικούς τρόπους, ώστε να εκφράσουν συναισθήματά τους όπως το άγχος ή ο φόβος. Κάποιες φορές μπορεί το παιχνίδι ή η ζωγραφική να διευκολύνουν τη διαδικασία αυτή. Προσφέρουμε στα παιδιά μια προοπτική για το μέλλον, εξηγώντας τους ότι οι επιδημίες έχουν μίαν αρχή, μια μέση και ένα τέλος. Ενθαρρύνουμε συνεχώς και ενεργητικά το παιχνίδι. Διευκολύνουμε τα παιδιά να αναπτύξουν τη δημιουργικότητά τους και να διαχειριστούν τον ελεύθερο χρόνο τους. Αναζητούμε ευκαιρίες να διηγηθούμε στα παιδιά θετικές και αισιόδοξες εικόνες από την κοινότητα — για παράδειγμα, ατόμων που ανάρρωσαν ή βοήθησαν κάποιον που νόσησε.

Να θυμάστε ότι λειτουργείτε ως πρότυπο για τα παιδιά σας. Διατηρήστε ψύχραιμη στάση, τηρώντας τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης. Εξηγήστε ότι η πολιτεία και η επιστήμη κάνουν μεγάλες προσπάθειες καθημερινά για την αντιμετώπιση του ιού και ότι μπορούμε να τους

εμπιστευτούμε, τηρώντας τις οδηγίες τους.

Κατά τη διάρκεια στρεσογόνων περιόδων, τα παιδιά συχνά προσκολλώνται εντονότερα στους γονείς και μπορεί να γίνονται περισσότερο απαιτητικά. Αν τα παιδιά σας έχουν ανησυχίες, συζητώντας μαζί τους το άγχος τους θα μετριάσει. Τα παιδιά παρατηρούν τις συμπεριφορές και τα συναισθήματα των ενηλίκων, ώστε να εξαντλούν συμπεράσματα σχετικά με τρόπους διαχείρισης των δικών τους συναισθημάτων σε κρίσιμες περιόδους.

Επικοινωνήστε με τα παιδιά σας. Ρωτήστε τα τι γνωρίζουν για τον κορωνοϊό και τι θέλουν να γνωρίζουν. Αν δεν φοβόμαστε οι ίδιοι τα συναισθήματα των παιδιών, τότε μπορούμε να παρέχουμε τον χώρο και τον χρόνο να τα επεξεργαστούν στον βαθμό που θέλουν, ανοίγοντας συζητήσεις και μόνον στο πως νιώθει το παιδί και όχι προσπαθώντας να αλλάξουμε, να διορθώσουμε ή να εκλογικεύσουμε το συναίσθημά του. Προστατεύουμε την υγεία μας. Τα παιδιά χρειάζονται έναν κατά τον δυνατόν υγιή ενήλικα δίπλα τους. Ταυτόχρονα, η φροντίδα του γονέα για την ατομική του υγεία θα λειτουργήσει και ως πρότυπο μίμησης για τα παιδιά, για την προάσπιση της δικής τους υγείας.



Η ΑΠΟΚΡΥΨΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΩΣ «ΜΥΣΤΙΚΟΝ ΜΕΤΑΞΥ ΕΝΗΛΙΚΩΝ» ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΣΥΝΘΕΤΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ.



Καπνιστές κι ασθενείς με ΧΑΠ, στη δίνη του κυκλώνα

Μέχρι τώρα οι καπνιστές άκουγαν τον γιατρό τους να τους προειδοποιεί ότι θα αντιμετωπίζαν μεγάλο κίνδυνο για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και καρκίνο του πνεύμονα μετά από κάποιες δεκαετίες συστηματικού καπνίσματος. Στην εποχή του κορωνοϊού ωστόσο αυτός ο μακροπρόθεσμος κίνδυνος έγινε άμεσος, με το κάπνισμα, τη ΧΑΠ και το άσθμα να αναδεικνύονται ως ανεξάρτητοι παράγοντες κινδύνου για προσβολή από τον ιό SARS CoV2 και βαριά νόσση. Όπως εξηγεί ο πνευμονολόγος Επαμεινώντας Κοσμάς, λόγω της ανεπαρκούς άμυνας των βρόγχων και των πνευμόνων οι καπνιστές είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στις ιογενείς λοιμώξεις, συμπεριλαμβανομένης της λοίμωξης Covid-19. Μάλιστα, στην περίπτωση του κορωνοϊού υπάρχει ένας ιδιαίτερος μηχανισμός που τους καθιστά διπλά ευάλωτους, καθώς για να εισβάλλει στα κύτταρα των πνευμόνων ο κορωνοϊός χρησιμοποιεί σαν «πόρτα» τους ειδικούς υποδοχείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης (ACE-2). Εκεί βρεθεί ότι γονιδιακή έκφραση του ενζύμου αυτού είναι μεγαλύτερη στον καπνιστή, ο οποίος με αυτό τον μηχανισμό παρέχει περισσότερους υποδοχείς και ακόμα πιο πρόσφορο έδαφος για προσκόλληση του ιού στον πνεύμονα. Επίσης, η χρήση προϊόντων καπνού οδηγεί σε πολύ μεγάλη αύξηση της επαφής των χεριών με το στόμα, φέρνει σε συχνή επαφή τα δάκτυλα με δυναμικά μολυσμένα αντικείμενα (πакέτο, σπύριτα, αναπτήρας, συσκευές ατμίματος κ.λπ.), ανεξάρτητα από τη χρήση προστατευτικών γαντιών και δυσχεραίνει τη σωστή χρήση της μάσκας ή της μάσκας. Παράλληλα, επειδή οι πλειονότητα των καπνιστών πάσχει από κάποιο αρχικό ή ενδίδμεσο στάδιο ΧΑΠ κι έχει πρώιμο ταγαρόβηχα, τα άτομα αυτά έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να διασπείρουν με τον βήχα τους σταγονίδια στο περιβάλλον τους.

Συμπερασματικά, όλες οι πρόσφατες μελέτες συνηγορούν ότι οι ασθενείς με ΧΑΠ που, λόγω ελαττωματικής άμυνας των πνευμόνων είναι επιρρεπείς σε ιογενείς ή μικροβιακές λοιμώξεις, έχουν υψηλό βαθμό κινδύνου αφενός να προσβληθούν από τον νέο κορωνοϊό (SARS-CoV-2) και αφετέρου να νοσήσουν βαριά με δυσμενή πρόγνωση. Για όσους εξακολουθούν να καπνίζουν αυτός ο κίνδυνος διπλασιάζεται, με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Λοιμωδών Νοσημάτων (CDC) των ΗΠΑ να εκδίδει προειδοποίηση στους ασθενείς με ΧΑΠ (και ειδικότερα σε όσους δεν έχουν κόψει το τσιγάρο) για λοίμωξη Covid-19 με σοβαρές επιπλοκές. Επιπλέον το CDC συνιστά σε κάθε ασθενή με ΧΑΠ που παρουσιάζει επιδείνωση/παρόξυνση των χρόνιων συμπτωμάτων του να υποβάλλεται σε τεστ για τον νέο κορωνοϊό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία από την πλευρά της συνιστά στους 700.000 Έλληνες ασθενείς με ΧΑΠ να αποφεύγουν τον συγχρωτισμό, τις άσκοπες μετακινήσεις και την τήρηση των κανόνων υγιεινής. Συνιστάται επίσης να μην παραμελήσουν την παρακολούθησή τους από τον γιατρό τους, να μη διακόψουν εντελώς την χρόνια καθημερινή θεραπεία τους και, εάν καπνίζουν, να διακόψουν αμέσως το κάπνισμα. Για τους ασθενείς που λαμβάνουν κορτιζόνη σε εισπνεύσιμη μορφή τονίζεται ότι δεν υπάρχει καμία επιστημονική απόδειξη ότι αυτό τους καθιστά πιο ευάλωτους. Επισημαίνε-

ται ότι οποτεδήποτε έχουν συμπτώματα λοίμωξης ή παρόξυνσης (πυρετός, βήχας, αύξηση της ποσότητας των πτυέλων, αλλαγή του χρώματος των πτυέλων, επιδείνωση της δύσπνοιας) πρέπει να εξεταστούν από τον θεράποντα πνευμονολόγο ο οποίος θα τους δώσει οδηγίες και θα προτείνει το τεστ για τον κορωνοϊό, και να αποφύγουν την απευθείας μετάβαση σε νοσοκομείο.

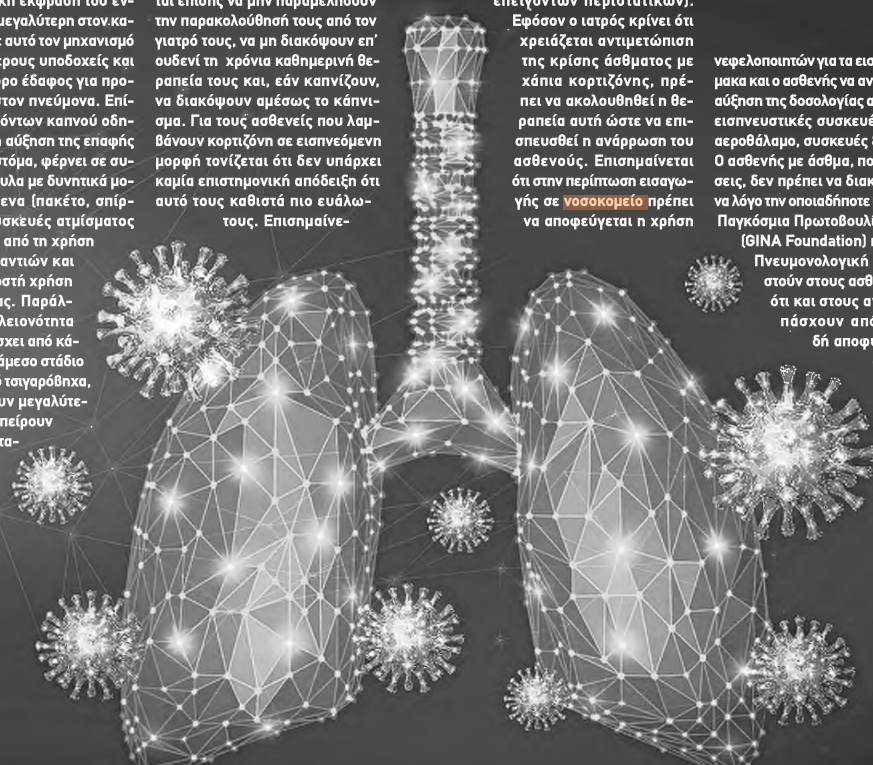
Ακόμα περισσότεροι είναι οι ασθενείς με άσθμα που την Ελλάδα εκτιμάται ότι ανέρχονται σε 900.000. Είναι γνωστό ότι οι ιογενείς λοιμώξεις μπορούν να πυροδοτήσουν κρίση άσθματος και το ίδιο ισχύει και για τη λοίμωξη Covid-19. Τα πιο συχνά συμπτώματα της κρίσης άσθματος (ξηρός βήχας και δύσπνοια) είναι και συμπτώματα της COVID-19, ενώ και ο πυρετός μπορεί να συνοδεύει οποιαδήποτε ιογενή λοίμωξη. Επομένως, ο ασθματικός ασθενής με τέτοια συμπτώματα πρέπει να επικοινωνήσει αμέσως με τον πνευμονολόγο του και να μην εκτίθεται σε νοσοκομειακό περιβάλλον (ξεχωρική ιατρική νοσοκομείων, τμήμα επείγοντων περιστατικών). Εφόσον ο ιατρός κρίνει ότι χρειάζεται αντιμετώπιση της κρίσης άσθματος με χάπια κορτιζόνης, πρέπει να ακολουθηθεί η θεραπεία αυτή ώστε να επισπευσθεί η ανάρρωση του ασθενούς. Επισημαίνεται ότι στην περίπτωση εισαγωγής σε νοσοκομείο πρέπει να αποφεύγεται η χρήση

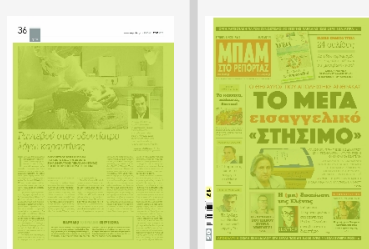


Οι ασθενείς με άσθμα και χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, που συνδέεται άρρηκτα με το κάπνισμα αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να προσβληθούν από τον κορωνοϊό και να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές.

Επαμεινώντας Κοσμάς, πνευμονολόγος

νεφελοπιπών για τα εισπνεόμενα φάρμακα και ο ασθενής να αντιμετωπιστεί με αύξηση της δοσολογίας από τις δικές του εισπνευστικές συσκευές (inhalers με αεροθάλαμο, συσκευές ξηράς σκόνης). Ο ασθενής με άσθμα, που δεν έχει κρίσεις, δεν πρέπει να διακόψει για κανένα λόγο την οποιαδήποτε θεραπεία του. Η Παγκόσμια Πρωτοβουλία για το Άσθμα (GINA Foundation) και η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία συνιστούν στους ασθενείς με άσθμα ότι και στους ανθρώπους που πάσχουν από ΧΑΠ, δηλαδή αποφυγή συγχρωτισμού, άσκοπων μετακινήσεων και τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής.





«Αν τα παιδιά θέλουν να φάνε γλυκό κατά τη διάρκεια της ημέρας είναι προτιμότερο να το φάνε μια κι έξω (όχι ένα γλυκίσμα τώρα κι ένα σε δύο ώρες), ενώ τους χυμούς φρούτων να τους πίνουν με καλαμάκι»

Θανάσης Δελβιώτης, Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας

Ραντεβού στον οδοντίατρο λόγω καραντίνας

Το άνοιγμα της κοινωνίας και η επιστροφή στη νέα κανονικότητα δεν είναι χωρίς ρίσκο-άλλωστε όσο ο κορωνοϊός είναι εκεί έξω και παραμονεύει τίποτα δεν είναι χωρίς ρίσκο-όπως τονίζει ο καθηγητής παθολογίας-λοιμωξολογίας Σωτήρης Τσιόδρας και όπως προσυπογράφει από το Λονδίνο ο καθηγητής πολιτικής υγείας και διευθυντής του LSE Health Ηλίας Μόσιαλος, ο οποίος μάλιστα δηλώνει πως αν όλος ο κόσμος έμνε για ένα χρόνο κλειδωμένος, θα ξεμπερδούσαμε με την Covid-19.

Όμως αυτό δεν γίνεται γιατί ο κόσμος ενός παρατεταμένου lockdown θα ήταν ανυπολόγιστο. Ηδη μετά από 42 μέρες εγκλεισμού έχει καταγραφεί έξαρση άγχους, ενδο-οικογενειακής βίας, υπέρτασης, αύξησης σωματικού βάρους, τερπιδόνας, απηνίας, εθισμού στο διαδικτυακό, e-τζόγκι και ψυχικών διαταραχών κι έχουν αυξηθεί οι φοβίες, με το 80% των Ελλήνων να φοβάται ότι θα αντιμετωπίσει σοβαρά οικονομικά προβλήματα, έναν στους τρεις Έλληνες να φοβάται πως θα μείνει άνεργος και δύο στους τρεις να φοβούνται ότι θα περιοριστούν οι στοιμικές ελευθερίες. Όπως χαρακτηριστικά λέει ο νευρολόγος ψυχίατρος Θάνος Ασκητής:

«Αν κλειδώσεις έναν άνθρωπο μέσα στο σπίτι θα βράσκειται 24 ώρες το 24ωρο μπροστά στο ψυγείο από

Ο ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΣ ΕΦΕΡΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΙΟ ΚΟΝΤΑ ΣΤΟ... ΨΥΓΕΙΟ ΛΟΓΩ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΠΕΙΝΑΣ ΑΦΗΝΟΝΤΑΣ ΣΤΟ ΠΕΡΙΩΡΙΟ ΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

ονία και συναισθηματική πείνα, λόγω του στρες».

Η υπερφαγία από θαρσέγγα ή άγχος και η αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες μαζί με τον περιορισμό της κίνησης έφεραν παραπαισία κιλά και αύξηση της υπέρτασης, ενώ έβαλαν στο στόχαστρο και την στοματική υγεία. Ειδικά στα παιδιά, που λόγω του παρατεταμένου κλεισίματος των σχολείων και της μη δυνατότητας να κάνουν τις αθλητικές και τις δημιουργικές τους δραστηριότητες (σπορ, εργαστήρια ρομποτικής κ.λπ.) δεν έχουν διεξόδους να εκτο-

νώσουν την ενέργειά τους. Τα παιδιά κάτω των 12 ετών θα αφήσουν να επιστρέψουν στο σχολείο καθώς η επιστροφή τους πριν τον Σεπτέμβριο θεωρείται αμφίβολη, με κορυφαίους επιστήμονες όπως ο καθηγητής πνευμονολογίας Στέλιος Λουκιδής από το νοσοκομείο «Αττικόν» και ο καθηγητής πολιτικής υγείας Ηλίας Μόσιαλος να έχουν πολλές επιφυλάξεις για το κατά πόσο πρέπει να ανοίξουν τον Ιούλιο τα νηπιαγωγεία και τα Δημοτικά με συνέπεια τα πιαιρίκια να παραμένουν επί μακρόν χωρίς ευκαιρίες για

εκτόνωση. Υπό αυτές τις συνθήκες δυσκολεύονται να κάνουν υγιεινές επιλογές στο καθημερινό τους φαγητό. Όπως εξηγεί ο Θανάσης Δελβιώτης, Πρόεδρος Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας: «Η παραμονή στο σπίτι προκειμένου να περιοριστεί η εξάπλωση της Covid-19 οδήγησε σε περιορισμό της σωματικής άσκησης και σε αύξηση του αριθμού των γευμάτων, καθώς και των γλυκών, ενώ τώρα που τα περισσότερα παιδιά έχουν ξεχάσει το καθημερινό τους πρόγραμμα δεν αποκλείεται να αμελούν και τη στοματική τους υγιεινή και να πηγαίνουν για ύπνο χωρίς να βουρτίζουν σχολαστικά τα δόντια τους. Για να μην φθάσει στο σημείο να αναζητάτε απελλιμένα οδοντίατρο μετά από λίγο καιρό επειδή θα πονάνε τα δοντάκια τους, πρέπει να περιορίσουν τη βλαβερή για τα δόντια ζάχαρη, που κρύβεται σε πολλά προϊόντα (όχι απαραίτητα μόνο

γλυκά). Για να περιορίσουν τα παιδιά την κατανάλωση τέτοιου τύπου προϊόντων πρέπει να ξεκινούν την ημέρα τους με ένα καλό πρωινό γεύμα, μειώνοντας την ανάγκη για διάφορα ανθυγιεινά ταιμολογήματα στο υπόλοιπο της ημέρας. Για σνακ προτιμότερα είναι τα φρούτα.

Αν παρόλα αυτά τα παιδιά επιλέξουν τροφές που περιέχουν ζάχαρη, όπως σοκολάτες, μπισκότα ή γκαοφρέτες δεν πρέπει να τις καταναλώνουν επανειλημμένα μέσα σε κοντινά χρονικά διαστήματα. Για τον σχηματισμό της τερπιδόνας που χαλάει τα δόντια, δεν έχει τόσο σημασία η ποσότητα των γλυκών που καταναλώνεται, όσο το πόσο συχνά γίνεται αυτό. Για παράδειγμα, είναι προτιμότερο να φάει το παιδί δύο σοκολατάκια το ένα μετά το άλλο, παρά με διαφορά μιας ώρας. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνουν γονείς και παιδιά σε αναμικτικά τα οποία προάγουν την τερπιδόνα και τη διάβρωση των δοντιών, περιέχοντας ζάχαρη, ανθρακικό και κηρικό οξύ. Γι αυτό η κατανάλωσή τους, καθώς και όλων των ζαχαρούχων ροφημάτων πρέπει να γίνεται με καλαμάκι, ώστε να μειώνεται το χρονικό διάστημα που έρχονται σε επαφή με τα δόντια. Αν τα παιδιά πίνουν αναμικτικά ή έτοιμους χυμούς, αμέσως μετά την κατανάλωσή τους να ξεπλένουν το στόμα τους με νερό» τονίζει ο κ. Δελβιώτης.

ΦΑΡΜΑΚΟ ΤΟ ΒΡΑΔΙΝΟ ΒΟΥΡΤΣΙΣΜΑ

Μπορεί ο κόσμος να θεωρεί πως το πρωινό βούρτσισμα είναι το πιο σημαντικό γιατί χαρίζει αίσθημα δραστηριότητας, αλλά στην πραγματικότητα το βραδινό βούρτσισμα είναι «όλα τα λεφτά» για τη στοματική υγεία καθώς το βράδυ με την «στάση» του σώλου το

στόμα δεν ξεπλένεται, με συνέπεια να αυξάνονται πολύ τα βακτηρίδια της τερπιδόνας. Μην αφήνετε τα παιδιά σας να παραμελούν το καθημερινό βούρτσισμα των δοντιών δύο φορές την ημέρα και διάρκειας δύο λεπτών για να γίνεται σωστός καθαρισμός.

«Καμπανάκι» από ΠΟΥ για δεύτερο κύμα το φθινόπωρο

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	171.24 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Καμπανάκι» από ΠΟΥ για δεύτερο κύμα το φθινόπωρο

Ζητάει ενίσχυση των συστημάτων Υγείας

«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» σήμανε χθες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) για τον κίνδυνο ενός δεύτερου κύματος πανδημίας το φθινόπωρο. Την ανάγκη προετοιμασίας των χωρών για αυτό το ενδεχόμενο επισημαίνει ο διευθυντής Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δρ Χανς Κλούγκε, προειδοποιώντας ότι σε άλλη περίπτωση το δεύτερο αυτό κύμα θα μπορούσε να προκαλέσει επίσης πολλούς θανάτους. Ο δρ Κλούγκε κάλεσε τις ευρωπαϊκές χώρες να χρησιμοποιήσουν τον χρόνο με σύνεση και να ενισχύσουν τα δημόσια συστήματα Υγείας. «Όπου δεν υπάρχει υγεία, δεν υπάρχει οικονομία» είπε χαρακτηριστικά σε συνέντευξή του στην «Daily Telegraph». Υπογράμμισε, δε, ότι «θα μπορούσαμε να έχουμε ένα δεύτερο κύμα Covid και άλλο ένα της εποχικής γρίπης ή της ιλαράς. Πριν από δύο χρόνια είχαμε 500.000 παιδιά που δεν έκαναν την πρώτη δόση του εμβολίου της ιλαράς».

Τα μέτρα

Σημείωσε, επιπλέον, πως η άρση των απαγορεύσεων πρέπει να γίνει «σταδιακά και προσεκτικά» και τόνισε ότι, αν και ο κόσμος πιστεύει πως η καραντίνα έχει τελειώσει, όμως «τίποτα δεν έχει αλλάξει», καθώς δεν έχει βρεθεί εμβόλιο κατά του νέου κορονοϊού. «Τώρα είναι ώρα προετοιμασιών, όχι πανηγυρισμών» υποστήριξε ακόμη το στέλεχος του ΠΟΥ, σημειώνοντας πως το γεγονός ότι τα νέα κρούσματα έχουν αρχίσει να μειώνονται δεν σημαίνει πως η πανδημία έχει τελειώσει.

Την ίδια ώρα οι υπουργοί Εμπορίου του G20 δεσμεύτηκαν να αποφύγουν να επιβάλουν «ανώφελα» εμπορικά εμπόδια στα προϊόντα πρώτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων των τροφίμων, στη διάρκεια της πανδημίας, μετά και τις προειδοποιήσεις του ΔΝΤ και του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου κατά της απόπειρας λήψης μέτρων προστατευτικού.

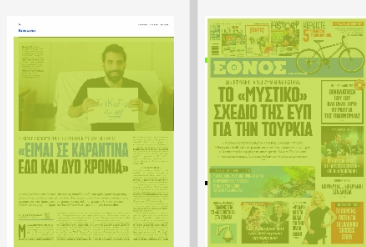
Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 60-61

Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020

Επιφάνεια: 1592.59 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Περίπου 630 ασθενείς με κυστική ίνωση ζουν στην Ελλάδα. «Αρνήθηκα τη μεταμόσχευση μου στην Αυστρία όταν βρέθηκε μόσχευμα, με σκοπό να πιέσω για την αποζημίωσή της και στην Ελλάδα. Αυτό είχε άμεσο αποτέλεσμα, μια και ο υπουργός Υγείας, δύο ημέρες μετά, κάλεσε δημόσια τη φαρμακευτική εταιρεία να διαπραγματευθεί και να δώσει "πρώτη πρόσβαση"» σημειώνει ο Δημήτρης Κοντοπίδης.

Η ΣΚΛΗΡΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

«ΕΙΜΑΙ ΣΕ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΕΔΩ ΚΑΙ ΔΥΟ ΧΡΟΝΙΑ»

Η μάσκα, τα γάντια και το social distancing αποτελούν εδώ και χρόνια ρουτίνα για τους ανθρώπους που δίνουν μάχη με τη νόσο. Όσοι είμαστε στο τελικό στάδιο αναπνευστικής ανεπάρκειας, και είμαστε αρκετοί, μπορεί να καταλήξουμε με μια απλή γρίπη ή ίωση» δηλώνει ο επίτιμος πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου, Δημήτρης Κοντοπίδης.

ΤΟΥ ΣΤΕΛΙΟΥ ΒΟΥΓΙΑΤΖΑΚΗ
svogiatzakis@ethnos.gr

ΜΙΑ ΝΕΑ πραγματικότητα και μεγάλες αλλαγές στην κοινωνική συμπεριφορά των πολιτών έχουν φέρει το τέλος της σκληρής καραντίνας και η σταδιακή χαλάρωση των μέτρων προστασίας από τον κορονοϊό. Οι χειραγριές αποτελούν

παρελθόν, η μάσκα και τα γάντια έχουν γίνει καθημερινά αξεσουάρ, ενώ η ανάγκη για κοινωνική απόσταση δυσκολεύεται τους παραδοσιακά διαχτυτικούς Έλληνες.

Η πλειονότητα των πολιτών κατανοεί την κατάσταση, αλλά δυσκολεύεται να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες. Ωστόσο, οι περίπου 630 ασθενείς με κυστική ίνωση που ζουν στην Ελλάδα δεν χρειάζεται να εκπαιδευτούν και να συνηθίσουν. Γνωρίζουν καλά το social distancing. Η μάσκα, τα γάντια, η τήρηση των αποστάσεων από

τους άλλους ανθρώπους είναι τα όπλα που έχουν για να επιβιώσουν στη σκληρή μάχη που δίνουν με την πάθηση που διαλύει το αναπνευστικό σύστημα.

Ο επίτιμος πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Κυστικής Ινώσεως, Δημήτρης Κοντοπίδης, εξηγεί στο «Έθνος της Κυριακής» ότι η κοινωνική απόσταση είναι μέτρο της καθημερινής ρουτίνας των ασθενών και ότι οι ίδιοι έχουν προσαρμόσει ήδη την επαγγελματική και προσωπική ζωή τους σε αυτές τις συνθήκες. «Η αλή-

θεια είναι πως είμαστε λίγο-πολύ συνηθισμένοι σε αυτά. Προσωπικά είμαι ουσιαστικά εδώ και δύο χρόνια σε ημι-καραντίνα. Όσοι είμαστε στο τελικό στάδιο αναπνευστικής ανεπάρκειας, και είμαστε αρκετοί, μπορεί να καταλήξουμε με μια απλή γρίπη ή ίωση. Πρόσφατα κυκλοφόρησε και μια ταινία με το όνομα "Five Feet Apart" και περιγράφει ακριβώς αυτά τα δύο μέτρα απόστασης που πρέπει να κρατάμε μεταξύ μας οι ασθενείς με κυστική ίνωση» λέει.

«ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ ΤΟ ΑΝ»

Αυτός είναι και ο λόγος, σημειώνει ο κ. Κοντοπίδης, που η χαλάρωση των μέτρων προκαλεί ανησυχία. «Είναι προφανές ότι η επαναφορά στην εργασία μας είναι επικίνδυνη. Το ίδιο επικίνδυνο είναι και το άνοιγμα των σχολείων, είτε για παιδιά ασθενείς είτε για γονείς ασθενείς που έρχονται σε επαφή με τα παιδιά τους. Είναι προφανές ότι, δυστυχώς, δεν πρέπει να απομονωθούμε μόνο εμείς αλλά και οι σύντροφοί μας και όλο το οικογενειακό μας περιβάλλον. Θεωρώ ότι αυτές οι προκλήσεις αφορούν το σύνολο των ασθενών με χρόνιες παθήσεις και είναι εξισώσεις αρκετά δύσκολες» τονίζει.

Ο κ. Κοντοπίδης και όσοι παλεύουν με την κυστική ίνωση ζουν με την αγωνία για το τι θα φέρει η επόμενη μέρα της πανδημίας του κορονοϊού.

Εκτός από την ιατρική πλευρά, η οποία προκαλεί φόβο σε κάθε άνθρωπο που ανήκει σε μια τόσο εύλωπη ομάδα, υπάρχει και η ανησυχία για τις οικονομικές επιπτώσεις. Όλοι φοβούνται ότι το μέγεθος της ζημιάς θα είναι τόσο μεγάλο που ενδεχομένως θα δυσκολέψει τις συζητήσεις που έχουν ξεκινήσει στη χώρα μας για την έγκριση μιας επαναστατικής αλλά ακριβής θεραπείας, η οποία χορηγείται στις ΗΠΑ.

Παρόμοιες ανησυχίες, τονίζει ο κ. Κοντοπίδης, εκφράζονται και σε άλλες χώρες



της Ευρώπης λόγω του κορονοϊού, αφού, όπως έχει ενημερωθεί από δημοσιεύματα, το κόστος της στις ΗΠΑ είναι περίπου 300.000 δολάρια τον χρόνο για κάθε ασθενή. «Αρνήθηκα τη μεταμόσχευσή μου στην Αυστρία όταν βρέθηκε μόσχευμα, με σκοπό να πιέσω για την αποζημίωσή της και στην Ελλάδα. Αυτό είχε άμεσο αποτέλεσμα, μια και ο **υπουργός Υγείας**, δύο ημέρες μετά, κάλεσε δημόσια τη φαρμακευτική εταιρεία να διαπραγματευθεί και να δώσει "πρώτη πρόσβαση"» σημειώνει και εξηγεί ότι χάρη σε αυτήν ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση, ίσως και πάνω από 35 άτομα, θα πάρουν τη θεραπεία με έξοδα της φαρμακευτικής εταιρείας.

«Τον Φεβρουάριο που ήρθαν τα πρώτα κρούσματα κορονοϊού στην Ελλάδα βρισκόμασταν στο κρίσιμο στάδιο της διαπραγμάτευσης για την αποζημίωσή του. Είχαμε έναν παραπάνω λόγο να ανησυχούμε μήπως επηρεαστούν οι διαδικασίες στην καινούργια πραγματικότητα που καλούμασταν να αντιμετωπίσουμε» συμπληρώνει. ●



Η επαναφορά στην εργασία μας είναι επικίνδυνη. Το ίδιο επικίνδυνο είναι και το άνοιγμα των σχολείων. Δυστυχώς, δεν πρέπει να απομονωθούμε μόνο εμείς αλλά και οι σύντροφοί μας και όλο το οικογενειακό μας περιβάλλον.

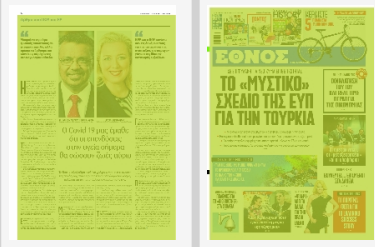
ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΜΟΛΥΝΣΗΣ

«Αποφεύγουμε το νοσοκομείο»

Για να ανιληφθεί κάποιος πόσο πιο πολύπλοκη έκανε ο κορονοϊός την ήδη δύσκολη καθημερινότητα των ανθρώπων που πάσχουν από κυστική ίνωση, ο κ. Κοντοπίδης εξιστορεί την περιπέτεια που έζησε πριν από περίπου έναν μήνα: «Ενώ έκανα την καθιερωμένη μου ενδοφλέβια θεραπεία στο σπίτι, με έπιασαν σπασμοί και πυρετός. Εδώσα δείγμα για τον κορονοϊό και πριν προλάβουν να βγουν τα αποτελέσματα, είχα ακόμη μία σοβαρότερη κρίση, με σπασμούς και τους παλμούς της καρδιάς να έχουν φτάσει τους 170. Ευτυχώς μου έκανε ένεση κορτιζόνης η μητέρα μου. Η κατάσταση συνέχισε να είναι πολύπλοκη, καθώς δεν είχαν βγει τα αποτελέσματα του Covid-19 και συνεπώς δεν ήξεραν πού να με μεταφέρουν. Αν με μετέφεραν στη μονάδα Κυστικής Ίνωσης στο «Σισμανόγλειο» και έβγαينا θετικός, θα μολύνα τη μονάδα μας, ενώ αν με πήγαιναν στη μονάδα του Covid-19 και δεν ήμουν θετικός, θα μολυνόμουν στα σίγουρα. Υστερα από 20 μέρες περιπέτειας λύσαμε το πρόβλημα, που ήταν μόλυνση στον εμφυτευμένο καθετήρα που είχα στο στήθος. Ήταν ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του πόσο μπορεί ο κορονοϊός να περιπλέξει μια χρόνια πάθηση». Ο έλεγχος για Covid-19 είναι υποχρεωτικός πριν από τη νοσηλεία των ασθενών. Ο κ. Κοντοπίδης εξηγεί ότι «αποφεύγουμε να πάμε στο **νοσοκομείο**, παρά μόνο αν είμαστε σε σοβαρή κατάσταση. Το καλό είναι ότι ξεκίνησαν οι άυλες συνταγογραφήσεις, μια μεγάλη εξυπηρέτηση για εμάς».

Ο Covid-19 μας έμαθε ότι οι επενδύσεις στην υγεία σήμερα θα σώσουν ζωές αύριο

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020
Επιφάνεια: 1101.26 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 20000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άρθρο από ΠΟΥ και ΕΕ

“
Μπορεί να τηρούμε φυσικές αποστάσεις σε ατομικό επίπεδο, αλλά πρέπει να έρθουμε πιο κοντά ως παράγοντες στο παγκόσμιο επίπεδο.

Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ Covid-19 είναι η κρίση στον τομέα της υγείας που θα σημάδεψει την εποχή μας. Αυτός ο νέος κορονοϊός, που ξεκίνησε από συρροή κρουσμάτων πνευμονίας άγνωστης αιτιολογίας στη Γουχάν, στην Κίνα, εξαπλώνεται με ανησυχητική ταχύτητα, σείοντας τα θεμέλια των συστημάτων υγείας, των οικονομιών και των κοινωνιών σε ολόκληρο τον κόσμο.

Οι ευρωπαϊκές χώρες συγκαταλέγονται μεταξύ αυτών που επλήγησαν περισσότερο. Κατά τη στιγμή της σύνταξης αυτού του άρθρου, πέντε από τις έξι χώρες που επλήγησαν περισσότερο βρίσκονται στην Ευρώπη.

Ωστόσο, ενώ αγωνίζεται ακόμα να θέσει τη νόσο Covid-19 υπό έλεγχο στο εσωτερικό της, η Ευρώπη διαδραματίζει επίσης ηγετικό ρόλο στην οικοδόμηση αλληλεγγύης σε παγκόσμιο επίπεδο.

Μπορεί να τηρούμε φυσικές αποστάσεις σε ατομικό επίπεδο, αλλά πρέπει να έρθουμε πιο κοντά ως παράγοντες στο παγκόσμιο επίπεδο.

Τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και ο ΠΟΥ δεσμεύονται να στηρίζουν τις ευάλωτες κοινότητες και χώρες σε όλο τον κόσμο. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό σήμερα να μείνουμε ενωμένοι ως διεθνής κοινότητα, γιατί βρισκόμαστε όλοι στην ίδια κατάσταση, καθώς η νόσος δεν γνωρίζει σύνορα και δεν κάνει διακρίσεις. Για όσο διάστημα ο ιός πλήττει κάποιους από εμάς, κανένας μας δεν θα είναι ασφαλής.

Για να στηρίξουν την παγκόσμια αντίδραση στην Covid-19, η Ευρωπαϊκή Ένωση και τα κράτη-μέλη της πρότειναν πρόσφατα τη δέσμη μέτρων «Ομάδα Ευρώπη», η οποία έχει ξεπεράσει κατά πολύ τα 25 δισ. ευρώ. Φυσικά, η αντίδραση της «Ομάδας Ευρώπη» στην πανδημία του κορονοϊού θα παρασχεθεί εν μέρει σε συνεργασία με τα Ηνωμένα Έθνη.

Όπως συμβαίνει σε τόσες άλλες κρίσεις, τα πλέον ευάλωτα άτομα πλήττονται περισσότερο και σε αυτά πρέπει να εστιάζουμε. Η ΕΕ υποστηρίζει το σχέδιο στρατηγικής ετοιμότητας και αντίδρασης του ΠΟΥ με νέα χρηματοδότηση ύψους 30 εκατ. ευρώ, για την ενίσχυση της ετοιμότητας και της αντίδρασης σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης σε χώρες με αδύναμα συστήματα υγείας ή σε χώρες που πλήττονται από ανθρωπιστικές κρίσεις.



ΔΡ ΤΕΔΡΟΣ ΑΝΤΑΝΟΜ ΓΚΕΜΠΡΕΓΕΣΟΥΣ
Γενικός Διευθυντής, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας



ΓΙΟΥΤΑ ΟΥΡΠΙΛΑΪΝΕΝ
Επίτροπος Διεθνών Εταιρικών Σχέσεων, Ευρωπαϊκή Επιτροπή

Ο Covid-19 μας έμαθε ότι οι επενδύσεις στην υγεία σήμερα θα σώσουν ζωές αύριο

Τα δύο υψηλόβαθμα στελέχη γράφουν για τις επιπτώσεις της πανδημίας στην Ευρώπη και σε ολόκληρο τον κόσμο, αλλά και για τις προσπάθειες αντιμετώπισής της.

της Covid-19 («The Access to Covid-19 Tools Accelerator»), με στόχο την επιτάχυνση της ανάπτυξης, της παραγωγής και της δίκαιης κατανομής εμβολίων και διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων για την Covid-19, ώστε όλοι οι άνθρωποι να έχουν ισότιμη πρόσβαση σε αυτά τα σωτήρια προϊόντα.

ΜΕ ΒΑΣΗ αυτή την ιστορική δέσμευση, στις 4 Μαΐου η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διοργάνωσε εκδήλωση δωρητών με τη συμμετοχή περισσότερων από 40 χωρών, οι οποίες δεσμεύθηκαν να συνεισφέρουν περίπου 7,4 δισ. ευρώ για την υποστήριξη της έρευνας και της ανάπτυξης στους τομείς των εμβολίων και των διαγνωστικών και θεραπευτικών μέσων.

Ωστόσο, η εταιρική σχέση μας δεν

περιορίζεται στην αντιμετώπιση της τρέχουσας κρίσης.

Η πανδημία εκμεταλλεύεται τις ελλείψεις και τις ανισότητες των συστημάτων υγείας, υπογραμμίζοντας τη σημασία των επενδύσεων στους εργαζομένους στον τομέα της υγείας, στις υποδομές και στα συστήματα υγείας για την πρόληψη, τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση εξάρσεων ασθενείων.

ΤΑ ΙΣΧΥΡΑ συστήματα υγείας είναι το καλύτερο μέσο πρόληψης όχι μόνο των επιδημικών εξάρσεων και των πανδημιών αλλά και των πολυάριθμων απειλών για την υγεία που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο.

Ωστόσο, εάν οι τρέχουσες τάσεις συνεχιστούν, πάνω από 5 δισεκατομμύρια

“
Η ΕΕ και ο ΠΟΥ συνένωσαν τις δυνάμεις τους για την επιτάχυνση της ανάπτυξης, της παραγωγής και της δίκαιης κατανομής εμβολίων.

άνθρωποι δεν θα έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας έως το 2030 - σε αυτές περιλαμβάνονται η δυνατότητα επίσκεψης σε επαγγελματίες του τομέα της υγείας, η πρόσβαση σε βασικά φάρμακα και το τρεχούμενο νερό στα **ΥΟΟΚΟΜΕΙΑ**.

Ακόμη και όταν υπάρχουν διαθέσιμες υπηρεσίες, η χρήση τους μπορεί να συνεπάγεται οικονομική καταστροφή για εκατομμύρια ανθρώπους.

Οι ελλείψεις αυτές δεν υπονομιεύουν μόνο την υγεία των ατόμων, των οικογενειών και των κοινοτήτων - υπονομιεύουν επίσης την παγκόσμια ασφάλεια και οικονομική ανάπτυξη.

Γ' ΑΥΤΟΥΣ τους λόγους η ΕΕ έχει συνεισφέρει 102 εκατ. ευρώ στην εταιρική σχέση με τον ΠΟΥ για καθολική πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, η οποία στηρίζει την ενίσχυση των συστημάτων υγείας σε 115 χώρες της Αφρικής, της Καραϊβικής, του Ειρηνικού, της Ανατολικής Ευρώπης και της Κεντρικής και Νοτιοανατολικής Ασίας.

Κάθε χρόνο δαπανώνται παγκοσμίως περίπου 7,5 τρια. δολάρια ΗΠΑ για την υγεία - σχεδόν το 10% του παγκόσμιου ΑΕΠ.

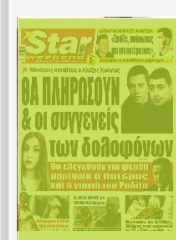
Ωστόσο, πάρα πολλές χώρες δαπανούν υπερβολικά μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού τους στον τομέα της υγείας για τη διαχείριση ασθενειών σε **ΥΟΟΚΟΜΕΙΑ** - όπου το κόστος είναι υψηλότερο και τα αποτελέσματα είναι συχνά χειρότερα-, αντί να προωθούν την καλή υγεία και να προλαμβάνουν τις ασθένειες σε επίπεδο πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης.

Κάποια στιγμή η πανδημία Covid-19 θα υποχωρήσει, αλλά δεν μπορούμε να επιστρέψουμε στην πρότερη κατάσταση.

ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ με τις προσπάθειες που καταβάλλουμε για την αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας, θα πρέπει να προετοιμαζόμαστε για την επόμενη. Τώρα είναι η ευκαιρία να θέσουμε τα θεμέλια για ανθεκτικά συστήματα υγείας σε ολόκληρο τον κόσμο.

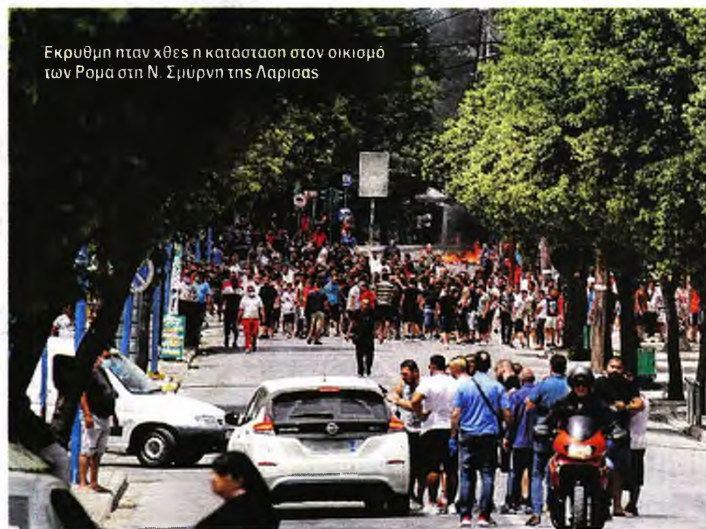
Οι επενδύσεις για την ενίσχυση των υποδομών και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι ο μόνος τρόπος για να αποφευχθούν μελλοντικές παγκόσμιες υγειονομικές κρίσεις, όπως αυτή που αντιμετωπίζουμε σήμερα.

Αν έχουμε να μάθουμε κάτι από την Covid-19, αυτό πρέπει να είναι ότι οι επενδύσεις στην υγεία σήμερα θα σώσουν ζωές αύριο. Η Ιστορία θα μας κρίνει όχι μόνο για το αν ξεπεράσαμε αυτή την πανδημία, αλλά για τα διδάγματα που αντλήσαμε και τη δράση που αναλάβουμε μετά τη λήξη της. ●



★ Αρνούνται να μεταφερθούν οι Ρομά

Αμφισβητούν τα αποτελέσματα των τεστ



Εκρυθμη ήταν χθες η κατάσταση στον οικισμό των Ρομα στη Ν. Σμύρνη της Λαρίσας

Επεισόδια σημειώθηκαν χθες στον οικισμό των Ρομά στη Ν. Σμύρνη της Λαρίσας, μετά την άρνηση όσων διαπιστώθηκαν θετικοί στο νέο κορονοϊό να μεταφερθούν σε ειδική δομή. Πρόκειται συνολικά για 35 άτομα. Οι Ρομά αμφισβητούν τα αποτελέσματα των τεστ, ισχυρίζονται ότι είναι ψευδή και αρνήθηκαν να μπουν σε λεωφορείο που είχε φτάσει στην περιοχή, προκειμένου να μεταφερθούν στην δομή καραντίνας «Αρωγή».

Στο σημείο επικράτησε ένταση, καθώς άναψαν φωτιές, άρχισαν να καίνε λάστιχα και σκουπίδια και έκλεισαν τον κεντρικό δρόμο του οικισμού της Νέας

Σμύρνης, με αποτέλεσμα τόσο το λεωφορείο όσο και όχημα του ΕΟΔΥ να αποχωρήσουν από την περιοχή του οικισμού. Άμεσα ήταν η αντίδραση του περιφερειάρχη Θεσσαλίας, Κώστα Αγοραστό, και του δημάρχου Λαρισαίων, Απόστολου Καλογιάννη, όταν πληροφορήθηκαν κατά τη διάρκεια της σύσκεψης πως υπάρχει ένταση στη συνοικία της Νέας Σμύρνης. Φτάνοντας, όμως, κοντά στο σημείο, συγκεντρωμένοι Ρομά επιτέθηκαν στο αυτοκίνητο που τους μετέφερε, ενώ επίθεση δέχθηκαν δημοσιογράφοι και τηλεοπτικά συνεργεία.

Στο θέμα αναφέρθηκε και ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας κατά τη χθεσινή ενημέρωσή του προς τους δημοσιογράφους.

«Εστίες με ευάλωτους πληθυσμούς όπως οι οικισμοί Ρομά στη Λάρισα και αλλού, χώροι φιλοξενίας προσφύγων, οι φυλακές, οι οικίοι ευγηρίας, απαιτούν ειδικές στρατηγικές και συνεχή επαγρύπνηση, επιτήρηση, παρακολούθηση και άμεση παρέμβαση σε επείγουσες καταστάσεις» σημείωσε.



Της Δημήτρας Αθανασοπούλου

Το 2014, ο γεωγράφος Μισέλ Σιβινιόν έγραφε στη «Λιμπερασιόν» για τις πλατείες του κόσμου που έγιναν σύμβολα όταν οι πολίτες αποφάσισαν να αφιηγήσουν απαγορεύσεις και συστάσεις στο όνομα της ατομικής ελευθερίας και της δημοκρατίας. Στο άρθρο του αναφερόταν εκτενώς στην πλατεία του Συντάγματος, η οποία το 2012 είχε βρεθεί στο επίκεντρο του ευρωπαϊκού κινήματος των Αγανακτισμένων.

Η γαλλική εφημερίδα αφιέρωνε συστηματικά εκείνην την περίοδο μία σελίδα σε κάθε πλατεία που είχε γίνει τόπος αμφισβήτησης της εξουσίας ή έσω τόπος ανάδειξης της πολλαπλότητας του «εμείς». Από την πλατεία Ταχρίρ του Καΐρου μέχρι την πλατεία Τιεν Αν Μέν του Πεκίνου.

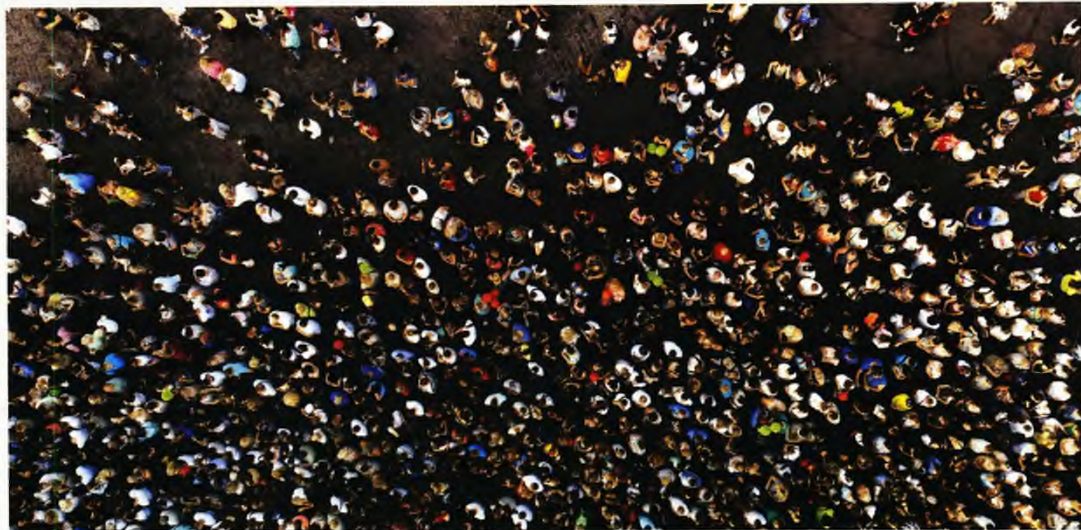
Οι πλατείες βρέθηκαν εκ νέου στο προσκήνιο στο περιθώριο μιας υγειονομικής κρίσης. Κατακλύστηκαν από ανθρώπους που μοιάζουν να μη θέλουν να «θυσιάσουν τις ελευθερίες τους στον βωμό του ονείρου ενός υγειονομικού κράτους», όπως είχε σημειώσει χαρακτηριστικά ο Γάλλος φιλόσοφος Μπερνάρ-Ανρί Λεβί στην επιθεώρηση *Regle du jeu*.

Για ποιο λόγο ένας άνθρωπος να επιμένει να ρισκάρει να κολλήσει και να διασπείρει έναν θανατηφόρο ιό στην πλατεία Αγίου Γεωργίου στην Κυψέλη ή στην πλατεία Βαρνάβα στο Παγκράτι; Για ποιο λόγο κάποιος διακινδύνευε, πριν από χρόνια, να συλληφθεί στην Πουέρτα ντελ Σολ στη Μαδρίτη; Τι έκανε έναν νέο να φλερτάρει με το ενδεχόμενο να πέσει νεκρός από τα αστυνομικά πυρά στην πλατεία της Κάσπα στην Τύνιδα;

Μιλάμε φυσικά για εντελώς διαφορετικές περιπτώσεις συναθροίσεων των σωμάτων. Υπάρχει, ωστόσο, ένας κοινός παρονομαστής: οι σημασίες που παράγει μια συγκέντρωση πέρα από όσα λέγονται και η ανάγκη των συναθροισμένων σωμάτων να κάνουν αισθητή την παρουσία τους. Ιδίως αφού η αστυνομική διαχείριση του συνωστισμού στις πλατείες πυροδοτεί νύχτες έντασης, όπως στην Αθήνα του σήμερα, στον απόηχο μιας υγειονομικής κρίσης που ακόμη δεν έχει ριζεί αυλαία.

Η διαδικασία κατάληψης των πλατειών είναι, ως γνωστόν, καταχωρισμένη στην τάξη της ριζοσπαστικής δημοκρατίας, έτσι ώστε τα σώματα που συναθροίζονται να γίνονται ορατά και να ακούγονται. Ακόμα και όταν δεν επιθυμούν να προσδιοριστούν από ένα κοινό σημαίνον. Όπως συμβαίνει στην Αθήνα μετά την καραντίνα.

Αφότου η πανδημία επέβαλε την κοινωνική αποστασιοποίηση και οι άνθρωποι «έμειναν μέσα», διανύοντας μια φάση υπαρξιακής, οικονομικής και ψυχικής κρίσης, οι



Συναθροισμένα σώματα στις πλατείες

πλατείες γέμισαν «με το νόημα που 'χει κάτι απ' τις φωτιές».

Η πολιτική σκηνή της δημόσιας συναθροίσεως

Ποια λειτουργία επιτελεί η δημόσια συναθροίση; Με ποιον τρόπο μιλούν τα σώματα που συναθροίζονται; Αρκεί η θεατρικότητα μιας δημόσιας συναθροίσεως για να ανα-διαμορφώσει τον κόσμο και να «ξορκίσει το κακό»; Το βέβαιο είναι πως η συναθροίση εγγράφεται σε ένα κοινό συναισθηματικό επίπεδο και αντιτίθεται στην επισφάλεια, όπως έχει υποστηρίξει εύστοχα η Τζούνιθ Μπάτλερ.

Η Αμερικανίδα θεωρητικός έχει αναλύσει πως οι ενσώματες πράξεις των συναθροισμένων παράγουν σημασίες «πριν και ξέχωρα από τα συγκεκριμένα τους αιτήματα». Όταν, δηλαδή, τα σώματα εμφανίζονται στην πολιτική σκηνή της δημόσιας συναθροίσεως, παράγουν πολιτικά αποτελέσματα.

Αναφερόμενη στη διεκδίκηση του δημόσιου χώρου, με αφορμή το κίνημα *Nuit Debout* στη Γαλλία, η σπουδαία Αμερικανίδα θεωρητικός είχε υπογραμμίσει πως τα «σώματα συναθροίζονται για να δράσουν μαζί, όχι ως μια τέλεια ενότητα, αλλά για να καταγγείλουν τη σημερινή οργάνωση μιας κοινωνίας». Είχε προηγουμένως αναφέρει στις Σημειώσεις, για μια επιτελεστική θεωρία της συναθροίσεως, πως «η επισφάλεια φαίνεται να διαπερνά πολλά από αυτά τα κινήματα, είτε πρόκειται για την επισφάλεια εκείνων που βιώνουν έναν πόλεμο είτε

εκείνων που στερούνται τις απαραίτητες υποδομές», υπογραμμίζοντας πως οι δημόσιες συναθροίσεις γίνονται πολιτικά ισχυρές όταν υπερβαίνουν τις τοπικές διαστάσεις τους.

Η κοινή δημόσια έκθεση των σωμάτων δεν μπορεί, λοιπόν, παρά να παράγει κάποια σημασία ενώ ταυτοχρόνως εξυπηρετεί κάποια ψυχική ή κοινωνική ανάγκη.

Διότι ακόμα και ο τρόπος με τον οποίο τα σώματα συγκεντρώνονται στις πλατείες ή στους δρόμους και φωνάζουν συνθήματα, τραγουδούν ή μένουν σιωπηλά –γράφει η Μπάτλερ– είναι μέρος της επιτελεστικής διάστασης της πολιτικής.

Η αντίθεση των συναθροισμένων σωμάτων στην επισφάλεια

Η στρουκτουραλίστρια φιλόσοφος είχε ισχυριστεί πως το κοινό στοιχείο που χαρακτηρίζει τις πολιτικές κινητοποιήσεις της τελευταίας δεκαετίας, από τους Αγανακτισμένους Ισπανίας και Ελλάδας μέχρι την «αραβική άνοιξη» Τυνησίας και Αιγύπτου, τους εξεγερμένους στο πάρκο Γκεζί της Τουρκίας ή το Occupy Wall Street στη Νέα Υόρκη, είναι η αντίθεση των «συναθροισμένων σωμάτων στην επισφάλεια». Αυτό δεν σημαίνει πως η συναθροίση παράγει μια συλλογική ταυτότητα, αλλά πως ο αγώνας ενάντια στην επισφάλεια βασίζεται σε ένα κοινό αίτημα: ότι όλες οι ζωές πρέπει να είναι εξίσου βιώσιμες και να αντιμετωπίζονται ισότιμα.

Το αίτημα των σωμάτων που συναθροίζονται αυτή τη στιγμή στις

αθηναϊκές πλατείες δεν μοιάζει να απέχει πολύ από το παραπάνω. Ακόμα κι όταν αυτά τα νέα σώματα δεν βγάζουν λόγους, νομίζοντας πως απλώς εκτονώνονται στην πρωτεύουσα μετά την καραντίνα, ύστερα από μια περίοδο με μειωμένη ενσώματη εμπειρία, δίχως σωματικότητα, η οποία είναι θεμέλιο των κοινωνικών σχέσεων.

Η επισφάλεια που βιώνουν οι νέοι Αθηναίοι «σε αναστολή» λειτουργεί σαν τόπος συμμαχίας ανάμεσά τους και η συναθροίση ως ευκαιρία ανάπτυξης νέων μορφών κοινωνικότητας.

Μπορούν άραγε αυτά τα σώματα να μετεξελιχθούν σε χειραφετημένα πολιτικά υποκείμενα; Δύνανται να μιλήσουν πολιτικά;

Η κατάληψη ενός κοινού χώρου παράγει, ως γνωστόν, πάντα μια συνάντηση με τον Άλλο, και στις πλατείες συναντάμε την πολλαπλότητα του «εμείς». Αν θέλουμε να δράσουμε ως πολιτικά ενεργά υποκείμενα, γράφει η Σαντάλ Μουφ, θα πρέπει να δράσουμε στο επίπεδο των θεσμών. Η πρόκληση δεν είναι μόνο να έχουμε μια «σημαινούσα επίδραση» ως συναθροισμένα σώματα, να βρούμε μια θέση στον κοινωνικό δεσμό, χωρίς να μας αφομοιώσει ο ηγεμονικός λόγος.

Το ερώτημα που παραμένει ανοιχτό είναι αν μπορούμε να ανταπεψώσουμε έναν ηγεμονικό λόγο, χωρίς να κατασκευάσουμε έναν άλλο. Μέσα ή έξω από τις πλατείες. Με ή χωρίς αντιπροσώπευση. Αλλά πάντα με σεβασμό στην υγεία και τη ζωή του Άλλου.



Οι πλατείες βρέθηκαν εκ νέου στο προσκήνιο. Κατακλύστηκαν από ανθρώπους που μοιάζουν να μη θέλουν να «θυσιάσουν τις ελευθερίες τους στον βωμό του ονείρου ενός υγειονομικού κράτους», όπως είχε σημειώσει χαρακτηριστικά ο Γάλλος φιλόσοφος Μπερνάρ-Ανρί Λεβί

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	Ημερομηνία έκδοσης:	16-05-2020
Επιφάνεια:	152.03 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Πολλά υποσχόμενη η θεραπεία με ιντερφερόνη-α2b

Η θεραπεία με ιντερφερόνη-α2b έδειξε να επιταχύνει την εξαφάνιση του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2 από τον οργανισμό των ασθενών και να μειώνει τους δείκτες φλεγμονής, σε νέα κινεζική μελέτη. Οι ερευνητές, με επικεφαλής τη δρ.α Ελεάνορ Φις του Τμήματος Ανοσολογίας του καναδικού πανεπιστημίου του Τορόντο, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό ανοσολογίας

«Frontiers in Immunology», εξέτασαν την πορεία της νόσου Covid-19 σε 77 ασθενείς εισηγμένους σε νοσοκομείο της Ουχάν, οι οποίοι είχαν μέτρια συμπτώματα και δεν χρειάστηκε να εισαχθούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και να διασωληνωθούν.

Στους ασθενείς χορηγήθηκε ιντερφερόνη-α2b, το ευρέως φάσματος αντιικό φάρμακο arbidol (ARB) ή ένας συν-

δυασμός και των δύο. Η εξαφάνιση του κορονοϊού από το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα των ασθενών επιβεβαιώθηκε έπειτα από δύο διαδοχικά αρνητικά μοριακά τεστ (με βάση δείγματα από τον φάρυγγα), με απόσταση 24 ωρών μεταξύ τους.

Διαπιστώθηκε ότι η θεραπεία με τη συγκεκριμένη ιντερφερόνη, είτε μόνη της είτε σε συνδυασμό με το ARB, επιτάχυ-

νε την εξαφάνιση του ιού κατά περίπου επτά ημέρες, σε σχέση με τη θεραπεία με μόνο το ARB. Επίσης, μείωσε σημαντικά τα επίπεδα των βιοδεικτών φλεγμονής στο αίμα, συγκεκριμένα της ιντερλευκίνης (IL-6) και της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP). Τα θεραπευτικά οφέλη που έχουν οι ιντερφερόνες έναντι των κορονοϊών είχαν φανεί ήδη από το ξέσπασμα της επιδημίας SARS το 2002-3.

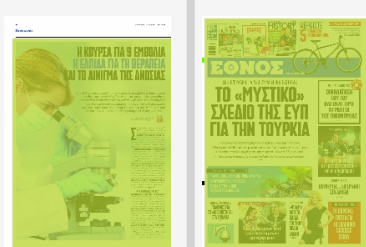
Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 30,51

Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020

Επιφάνεια: 2122.28 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΚΟΥΡΣΑ ΓΙΑ 9 ΕΜΒΟΛΙΑ Η ΕΛΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΑΙΝΙΓΜΑ ΤΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ

Σε εξέλιξη βρίσκονται μελέτες που αφορούν σε εμβόλια με διαφορετική σύνθεση και τεχνολογίες. Εντείνονται οι ερευνητικές προσπάθειες για αποτελεσματικότερη αγωγή κατά του ιού μέσω της υποστήριξης του αναπνευστικού συστήματος ή της χορήγησης αντισωμάτων, ενώ υπό διερεύνηση είναι το ακριβές ποσοστό του πληθυσμού που θα πρέπει να νοσήσει ώστε να δημιουργηθεί τείχος προστασίας.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr



ΣΕ ΠΟΛΕΜΟ χαρακωμάτων μεταξύ ΗΠΑ, Ρωσίας, Γαλλίας και άλλων ευρωπαϊκών κρατών εξελίσσεται η παραγωγή εμβολίου για τον κορονοϊό. Μπορεί οι επιστήμονες να συστρατεύονται για πρώτη φορά σε έναν κοινό σκοπό, την όσο το δυνατόν πιο γρήγορα παραγωγή εμβολίου, αλλά οι κυβερνήσεις έχουν τα δικά τους σχέδια...

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της μάχης που έχει ξεσπάσει είναι το γεγονός ότι γαλλική φαρμακευτική εταιρεία έσπευσε αρχικά να ανακοινώσει ότι μόλις παράγει το εμβόλιο θα το παραχωρήσει πρώτα στις ΗΠΑ λόγω της χρηματοδότησης που έλαβε, για να ανακαλέσει λίγο αργότερα τις τοποθετήσεις της αναφέροντας ότι θα διατεθεί σε παγκόσμιο επίπεδο ισομερώς.

Την ίδια στιγμή, προσωπικότητες διεθνούς κύρους ενώνουν δυνάμεις και ζητούν να διατεθεί ταυτόχρονα παντού το εμβόλιο δωρεάν, με δίκαιη και ισότιμη πρόσβαση. Μάλιστα, 140 προσωπικότητες έστειλαν και σχετικό ψήφισμα, καθώς ανησυχούν για τις προθέσεις των κυβερνήσεων σχετικά με τη διάθεση του εμβολίου.

ΟΙ ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΥ

Στο μεταξύ, αγώνα δρόμου για να παραχθεί όσο το δυνατόν νωρίτερα το εμβόλιο που θα καταπολεμά τον κορονοϊό δίνουν επιστημονικές ομάδες ανά την υφήλιο. Τις τελευταίες εβδομάδες οι διαδικασίες έχουν επιταχυνθεί, καθώς θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι θα υπάρξει δεύτερο κύμα πανδημίας το φθινόπωρο, το οποίο είναι άγνωστο προς το παρόν τι έντασης και έκτασης θα είναι. Σε ό,τι αφορά στο εμβόλιο, ενώ αρχικά οι εκτιμήσεις ακόμη και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) ανέφεραν ότι δεν θα παραχθεί πριν από το τέλος του 2020 ή στις αρχές του 2021, πλέον υπάρχουν ελπίδες να δοθεί στον παγκόσμιο πληθυσμό πολύ νωρίτερα.

Τώρα, το αν οι πολίτες θα εμβολιαστούν είναι άλλη υπόθεση. Αλλά συνήθως σε αυτές τις περιπτώσεις ο φόβος για το



«Στόχος είναι να έχουμε το εμβόλιο πριν από τον χειμώνα του 2020, αν είναι δυνατόν» τόνισε ο Θάνας Δημόπουλος, καθηγητής του ΕΚΠΑ.



Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, η συλλογική ανοσία θα επιτευχθεί αν νοσήσει το 50%-66% του πληθυσμού αναφέρει η καθηγήτρια Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Βάνα Σύφα.



«Εχει ήδη γίνει χορήγηση πλάσματος σε δύο ασθενείς», δηλώνει ο διευθυντής της Μονάδας Αυτόλογης Μεταμόσχευσης στο «Αλεξάνδρα», Ευ. Τέρπος.

άγνωστο φέρνει χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού, κάτι που είχε συμβεί άλλωστε και με το εμβόλιο για τον Η1Ν1 το 2009.

Το ίδιο υπογράμμισε και ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας, καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας, σε πρόσφατες τοποθετήσεις του: «Όπως είπαν αξιωματούχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η διαδικασία για μαζικό εμβολιασμό των πληθυσμών της Γης έναντι του κορονοϊού μοιάζει σαν αποστολή για το φεγγάρι. Έχει εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία και σημαντικές λεπτομέρειες, ακόμα και για την παραγωγή και κατανομή των δόσεων όταν έχουμε ένα εμβόλιο».

Ο Θάνας Δημόπουλος, καθηγητής της Ιατρικής Σχολής και πρόεδρος του ΕΚΠΑ, δηλώνει στο «Έθνος της Κυριακής»: «Ο αγώνας για την παραγωγή εμβολίου έναντι του SARS-CoV-2 επιταχύνεται με μια πρωτοφανή συνεργασία μεταξύ επιστημονικών ομάδων σε όλο τον κόσμο, μεγάλων ερευνητικών κέντρων και ιδρυμάτων, διεθνών οργανισμών, φαρμακευτικών εταιρειών και κυβερνήσεων. Στόχος είναι να έχουμε το εμβόλιο πριν από τον χειμώνα του 2020, αν είναι δυνατόν, το οποίο να είναι ασφαλές, αποτελεσματικό και διαθέσιμο σε πολύ μεγάλες ποσότητες για όλα τα κράτη του κόσμου. Παράλληλα, οι ερευνητικές προσπάθειες για την ανακάλυψη αποτελεσματικότερων θεραπειών

συνεχίζονται. Αφορούν στην αποτελεσματικότερη υποστήριξη του αναπνευστικού συστήματος, στην αντιμετώπιση και πρόληψη της φλεγμονώδους αντίδρασης που χαρακτηρίζει τη νόσο Covid-19, στην ανακάλυψη ειδικών αντιικών φαρμάκων έναντι του SARS-CoV-2, στη χορήγηση αντισωμάτων έναντι του ιού, είτε με τη μορφή πλάσματος από ασθενείς που έχουν αναρρώσει είτε με τη μορφή μονοκλωνικών αντισωμάτων».

Εννέα διαφορετικές κλινικές μελέτες που αφορούν σε εμβόλια έναντι του Covid-19, με διαφορετική σύνθεση και οι οποίες βασίζονται σε διαφορετικές τεχνολογίες, βρίσκονται αυτήν τη στιγμή σε εξέλιξη. Προς το παρόν οι περισσότερες είναι στην αρχική φάση, κατά την οποία

Προσωπικότητες διεθνούς κύρους ενώνουν δυνάμεις και ζητούν να διατεθεί ταυτόχρονα παντού το εμβόλιο δωρεάν, καθώς ανησυχούν για τις προθέσεις των κυβερνήσεων.

εξετάζεται η ασφάλεια σε υγιείς εθελοντές.

Σήμερα βρίσκονται σε ανάπτυξη και υπό διερεύνηση πολλοί διαφορετικοί τύποι εμβολίων έναντι του SARS-CoV-2. Ορισμένα από αυτά βασίζονται σε τεχνολογίες DNA ή RNA (παράγον, δηλαδή, κομμάτια του ιού μετά τον εμβολιασμό, μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό, ώστε να ενεργοποιηθεί το ανοσοποιητικό). Κάποια βασίζονται σε ανασυνδυασμένες υπομονάδες που περιέχουν ιικούς επιτόπους, άλλα βασίζονται σε φορείς με βάση απενεργοποιημένο αδενοϊό και άλλα σε χορήγηση κεκαθαμένου αδρανοποιημένου ιού. Τα εμβόλια με κεκαθαμένο αδρανοποιημένο ιό έχουν χρησιμοποιηθεί παραδοσιακά για την ανάπτυξη εμβολίων και είναι γενικά ασφαλή και αποτελεσματικά για την πρόληψη ασθενειών όπως η γρίπη και η πολιομυελίτιδα, σημειώνει ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ Θάνας Δημόπουλος.

Το μόνο βέβαιο είναι ότι η παραγωγή του εμβολίου έναντι του SARS-CoV-2 επιταχύνεται με έναν πρωτοφανή ρυθμό, γι' αυτό και δεν είναι λίγοι εκείνοι που εκτιμούν ότι πιθανώς να είναι και έτοιμο το φθινόπωρο.

Η ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΣΠΑΤΩΝ

Ξεκίνησε στη χώρα μας η χορήγηση αντισωμάτων στους πρώτους ασθενείς με πλάσμα από πάσχοντες που νόσησαν από

Covid-19 και ίαθηκαν. Τα πρώτα αποτελέσματα αναμένονται σε λίγες ημέρες, αφού οι ειδικοί παρακολουθούν μέρα με τη μέρα τους ασθενείς που υποβάλλονται στη θεραπεία.

Όπως δηλώνει στο «Έθνος της Κυριακής» ο Ευάγγελος Τέρπος, καθηγητής Αιματολογίας στη Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και διευθυντής της Μονάδας Αυτόλογης Μεταμόσχευσης στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», όπου γίνεται και συλλογή πλάσματος, ήδη έχει γίνει χορήγηση πλάσματος σε δύο ασθενείς στο «Αττικό» και στον «Ευαγγελισμό» και τις επόμενες ημέρες αναμένεται να γίνει και σε περισσότερους.

Η χορήγηση πλάσματος γίνεται ανά δύο ημέρες σε τρεις δόσεις, ενώ, όπως εξηγεί ο κ. Τέρπος, οι νοσηλεύσιμοι ασθενείς είναι υπό στενή παρακολούθηση ώστε να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Πάντως, η συλλογή πλάσματος από εθελοντές δότες γίνεται ταυτόχρονα με τη χορήγηση σε πάσχοντες, ενώ με βάση τα κριτήρια της μελέτης που είναι σε εξέλιξη, θα γίνει συνολικά χορήγηση αντισωμάτων σε 60 ασθενείς ώστε να διαπιστωθεί επιστημονικά εάν η μέθοδος μπορεί να φέρει ελπίδα για την καταπολέμηση του κορονοϊού.

ΔΥΟ ΜΕΛΕΤΕΣ

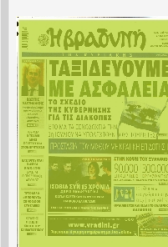
Υπό διερεύνηση είναι επίσης και το θέμα της ανοσίας στον πληθυσμό και σε τι ποσοστό θα πρέπει να νοσήσουν οι πολίτες ώστε να δημιουργηθεί τεύχος προστασίας. Ενώ αρχικά οι περισσότεροι επιστήμονες εκτιμούσαν ότι απαιτείται τουλάχιστον το 60% του πληθυσμού να νοσήσει για να υπάρξει ανοσία, πλέον το ζήτημα μελετάται λεπτομερώς. Τις τελευταίες ημέρες δημοσιεύθηκαν δύο επιστημονικά άρθρα που εξετάζουν ακριβώς το ζήτημα της ανοσίας και έχουν προκαλέσει πλήθος σχολίων. Αναφέρουν ότι το ποσοστό του πληθυσμού που θα πρέπει να αποκτήσει ανοσία ώστε να μην νοσήσει η επιδημία Covid-19 πλέον να συντηρηθεί είναι πιθανώς μικρότερο από αυτό που είχε εκτιμηθεί αρχικά.

Η αναπληρώτρια καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Βάνα Σύφα, συνοψίζει τα κύρια ευρήματα των δύο άρθρων, υπογραμμίζοντας ότι, με βάση αυτές τις προσεγγίσεις, μια πιο ακριβής διατύπωση για τη συλλογική ανοσία στον Covid-19 είναι ότι αυτή θα επιτευχθεί αν αποκτήσει ανοσία το 50%-66% του πληθυσμού, με το ποσοστό αυτό να είναι ενδεχομένως μικρότερο λόγω ετερογένειας.

Η μία μελέτη (Britton et al) εκτιμά ότι για R0 ίσο με 2,5 η συλλογική ανοσία θα επιτευχθεί όταν αποκτήσει ανοσία έπειτα από μόλυνση το 43% του πληθυσμού.

Η άλλη μελέτη (Gomes et al) εκτιμά ότι για μεγάλη ετερογένεια (λίγα άτομα ευθύνονται για το μεγαλύτερο μέρος της μετάδοσης) η επιδημία θα μπορούσε να περιοριστεί ακόμα και με 10%-20% ανοσία στον πληθυσμό. Αυτές οι εκτιμήσεις αφορούν την επίτευξη ανοσίας έπειτα από μόλυνση και όχι απαραίτητα έπειτα από εμβολιασμό. Αν ο εμβολιασμός πραγματοποιείται τυχαία -και όχι στοχευμένα σε άτομα υψηλού κινδύνου για μόλυνση/ μετάδοση-, τα επίπεδα συλλογικής ανοσίας που θα πρέπει να επιτευχθούν παραμένουν υψηλά, στο 50%-66%. ●

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	53	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	164.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ιαπωνικό ρομπότ σκοτώνει τον κορωνοϊό

Ένα ιαπωνικό ρομπότ κάνει αυτόματη απολύμανση **υποδοχών** και άλλων χώρων, καταστρέφοντας τον κορωνοϊό SARS-CoV-2 μέσα σε μόνο δύο λεπτά, με τη χρήση υπεριώδους ακτινοβολίας (UV). Το ρομπότ LightStrike της εταιρίας ιατρικού εξοπλισμού Terumo εκπέμπει υπεριώδες φως σε μήκος κύματος 200 έως 315 νανομέτρων, το οποίο απολυμαίνει κρεβάτια, πόμοια και άλλες επιφάνειες. Μετά από ακτινοβολία δύο έως τριών λεπτών, οι παθογόνοι μικροοργανισμοί έχουν υποστεί αρκετή βλάβη για να αδρανοποιηθούν ή να καταστρέφονται. Η τεχνολογία είχε δοκιμαστεί με επιτυχία κατά ανθεκτικών βακτηρίων, ακόμη και εναντίον του ιού Έμπολα, ενώ τώρα η αμερικανική εταιρία Xenex Disinfection Services ανακοίνωσε ότι δοκίμασε το ρομπότ εξίσου επιτυχώς και κατά του νέου κορωνοϊού, σύμφωνα με σχετικό δημοσίευμα των «Financial Times».





Λευκός Οίκος και Κρεμλίνο θύματα του κορονοϊού

Η Covid-19 διεισδύει όλο και πιο βαθιά στους κυβερνητικούς κύκλους ΗΠΑ και Ρωσίας

Επιμέλεια

Μυρτώ Κελεσιόδου

● Εν συντομία

Η **Covid-19** έσπασε τα πιο αυστηρά πρωτόκολλα ασφαλείας και πέρασε τις πιο... απροσπέλαστες προεδρικές πόρτες.

● Γιατί ενδιαφέρει

Τραμπ και Πούτιν σε κλειστά κρουσιάζματα.

Λευκός Οίκος και Κρεμλίνο έχουν μπει για τα καλά στο στόχαστρο του κορονοϊού και ο κλοιός έχει στενέψει επικίνδυνα γύρω από τον Αμερικανό πρόεδρο **Ντόναλντ Τραμπ** και τον Ρώσο πρόεδρο **Βλαντίμιρ Πούτιν**. Το κυβερνητικό αφήγημα των δύο προέδρων για επιστροφή στην κανονικότητα μοιάζει να καταρρέει όταν οι πιο στενοί τους συνεργάτες πέφτουν θύματα του ιού.

Στον Λευκό Οίκο η αμερικανική πολιτική ηγεσία βρίσκεται σε απομόνωση μετά τα απανωτά κρούσματα που εντοπίστηκαν στο στενό περιβάλλον του Αμερικανού προέδρου. Η αρχή έγινε με τον προσωπικό βοηθό του Ντόναλντ Τραμπ και ακολούθησε η εκπρόσωπος Τύπου του αντιπροέδρου **Κέιτι Μίλερ**. Στη λίστα ως ύποπτα κρούσματα προστέθηκαν και τρεις ακόμη αξιωματούχοι με τους οποίους ο Τραμπ είχε καθημερινή επαφή, ανάμεσά τους και ο ίδιος ο

επικεφαλής επιδημιολόγος **Αντονι Φαούτσι**. Ακόμη έντεκα πράκτορες ασφαλείας που φρουρούν τον Αμερικανό πρόεδρο και αντιπρόεδρο βρέθηκαν θετικοί στον ιό. Η ίδια εικόνα επικρατεί και στο Κρεμλίνο με τον κορονοϊό να «περιτριφυρίζει» τον Βλαντίμιρ Πούτιν. Αφότου διαγνώστηκε θετικός στον κορονοϊό ο Ρώσος πρωθυπουργός **Μιχαήλ Μισούστιν**, επόμενο θύμα ήταν ο εκπρόσωπος Τύπου του Ρώσου προέδρου **Ντμίτρι Πεσκόφ**.

Εκτός ελέγχου

Για τον Ντόναλντ Τραμπ η διασπορά του ιού στον Λευκό Οίκο έρχεται την πιο ακατάλληλη στιγμή, την ώρα που πασιφίζει να αποδείξει πως όλα βαίνουν καλάς προτού άρει τα περιοριστικά μέτρα. Με τον ιό όμως να έχει διεισδύσει στους κυβερνητικούς κόλπους, η κατάσταση δείχνει να είναι εκτός ελέγχου. Οι πολιτικοί του αντίπαλοι αλλά και ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας βρήκαν ένα επίπλεον πάτημα για να εξαπολύσουν επίθεση εναντίον του κατηγορώντας τον ότι βαδίζει στα τυφλά. Το γεγονός ότι τόσο ο ίδιος όσο και ο Αμερικανός αντιπρόεδρος **Μάικλ Πενς** εκτέθηκαν στον ιό πλήττει την εμπιστοσύνη που ο Λευκός Οίκος επιθυμεί να εμφυσήσει στην αμερικανική κοινωνία.

Απόρρητη έκθεση καταδεικνύει ότι η πραγματική εικόνα για την εξάπλωση της πανδημίας στις ΗΠΑ είναι εντελώς αντίθετη με αυτήν που πα-



Ο ιός προσέβαλε στενούς συνεργάτες του Τραμπ και του Πούτιν, που βλέπουν το αφήγημά τους για επιστροφή στην κανονικότητα να καταρρέει

ρουσιάζει ο Τραμπ. Ο ιός εξαπλώνεται ραγδαία, ενώ εκείνος προτρέπει τις πολιτείες να χαλαρώσουν τα μέτρα και να εκκινήσει η οικονομική δραστηριότητα. Ο προκάτοχος του **Μπαράκ Ομπάμα** χαρακτήρισε τη διαχείριση της πανδημίας «απόλυτα κακοτυχισμένη», ενώ ο επιδημιολόγος Αντονι Φαούτσι έδειξε τα δόντια του στον Τραμπ και τον προειδοποίησε πως αν η οικονομία των ΗΠΑ ανοίξει πολύ γρήγορα, θα προκληθούν «ανώφελοι θάνατοι».

Απόκρυψη στοιχείων

Για τον Πούτιν τα δύο κρούσματα στο κυβερνητικό επιτελείο δείχνουν πως η κατάσταση στη χώρα είναι πολύ πιο σοβαρή από τα λιγοστά θύματα που θέλει να παρουσιάσει. Παρά την άρση των μέτρων στις περιφέρειες, τα κρούσματα που καταγράφονται καθημερινά είναι περισσότερα από 10.000. Ο υψηλός αυτός αριθμός κρουσμάτων έρχεται όμως σε αντίθεση με τη χαμηλή θνησιμότητα, εγείροντας ερωτήματα.

Επικριτές του Πούτιν τον κατηγορούν πως κρύβει στοιχεία σχετικά με τον πραγματικό αριθμό των νεκρών και αποδίδει θανάτους ασθενών με κορονοϊό σε άλλες αιτίες. Ερευνα των «Financial Times» έδειξε πως το ποσοστό θανάτων από κορονοϊό στη χώρα θα μπορούσε να είναι 70% υψηλότερο σε σχέση με τα επίσημα στοιχεία της κυβέρνησης. Εντούτοις οι επιβεβαιωμένοι θάνατοι δεν ξεπερνούν αυτήν τη στιγμή τις 2.500.



Το γεγονός ότι τόσο ο ίδιος ο Τραμπ όσο και ο αντιπρόεδρος Πενς εκτέθηκαν στον ιό πλήττει την εμπιστοσύνη που ο Λευκός Οίκος επιθυμεί να εμφυσήσει στην αμερικανική κοινωνία

ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ: Χτυπημένοι από τον ιό και την αδιαφορία

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.: 35-37	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	2238.17 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

Χτυπημένοι
από τον ιό και
την αδιαφορία

ΣΕΛ. 36-37



Doc Μετανάστες

Χτυπημένοι από τον ιό και την αδιαφορία

Μπαλάκι μεταξύ των χωρών προέλευσης και των χωρών υποδοχής γίνονται οι μετανάστες εν μέσω πανδημίας

Επιμέλεια

Αννα Σ. Παπαδημητρίου

● **Εν συντομία**

Αποτελούν τη ραχοκοκαλιά πολλών κοινωνιών και οικονομιών, οι οποίες στηρίζονται κατά πολύ στα εμβάσματα που στέλνουν, αλλά η κρίση λόγω Covid-19, αντί να αποτελέσει ευκαιρία για να αμβλυνθούν οι συστηματικές διακρίσεις κατά των μεταναστών, τις επιδεινώνει.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Ποιανού ευθύνη (πρέπει να) είναι οι μετανάστες εργάτες;

Είναι γιατροί και νοσοκόμες αλλά και χαμηλόμισθοι εργάτες που μαζεύουν τα φρούτα στα χωράφια της Ευρώπης ή υψώνουν τα τεράστια κατασκευαστικά έργα όπως το στάδιο για το Παγκόσμιο Κύ-

πελλο Ποδοσφαίρου στο Κατάρ, είναι καθαρίστριες, είναι γυναίκες που φροντίζουν παιδιά και ηλικιωμένους. Είναι οι άνθρωποι που ως επί το πλείστον αναλαμβάνουν τις δουλειές που περιφρονούν οι ντόπιοι.

Οι μετανάστες αποτελούν τη ραχοκοκαλιά πολλών κοινωνιών και οικονομιών αλλά και τα πιο ευάλωτα θύματα της πανδημίας της Covid-19, η οποία, όχι, δεν έχει δημιουργήσει μια πρωτόγνωρα κακή κατάσταση γι' αυτούς. Έχει απογυμνώσει –και πράγματι επιδεινώνει– τη ριζωμένη στα δικαϊκά και εργατικά συστήματα αντιμετώπισή τους ως πολιτών δεύτερης κατηγορίας.

Πηγή ρευστότητας

Με την παγκόσμια οικονομική ύφεση να παραμονεύει, η προβλεπόμενη μείωση της τάξης του 20% στα παγκόσμια τραπεζικά εμβάσματα –για τις αναπτυσσόμενες

554

δισ. δολάρια σε εμβάσματα στάλθηκαν το 2019 από τους μετανάστες στις πατρίδες τους, ποσό-παγκόσμιο ρεκόρ στην ιστορία

272

εκατ. εργάτες έστειλαν οικονομική βοήθεια στις πατρίδες τους το 2019, σύμφωνα με την Παγκόσμια Τράπεζα



Πολίτες καμιάς πατρίδας

Εγκλωβισμένοι και απροστάτευτοι στις χώρες όπου εργάζονται, χωρίς οικονομική βοήθεια

Οι χώρες υποδοχής (κάνουν ότι) ξεχνούν τον πρωτεύοντα ρόλο των μεταναστών εργατών στην κατασκευή των συχνά φαραωνικών έργων υποδομής αλλά και στους τομείς των μεταφορών, της εστίασης, ακόμη και της υγείας, στους οποίους κυριαρχούν εργαζόμενοι από το Πακιστάν, την Ινδία, το Μπανγκλαντές, το Νεπάλ και τις Φιλιππίνες. Τείνουν να πλάσσουν τους μετανάστες ως εοπίες μόλυνσης και ως επιπρόσθετο βάρος στην αντιμετώπιση της οξείας ή άλλως ανεξέλεγκτης υγειονομικής κρίσης.

Άθλιες συνθήκες διαβίωσης

Το Κατάρ, το οποίο η Covid-19 πέτυχε εν μέσω κατασκευαστικής έξαρσης ενόψει του Παγκόσμιου Κυπέλλου Ποδοσφαίρου το 2022,

εντόπιζε εκατοντάδες κρούσματα σε μια βιομηχανική ζώνη όπου ζουν πολλοί μετανάστες σε συνθήκες συνωστισμού. Η... λύση που έδωσε το εμεράτο ήταν ο αποκλεισμός της συγκεκριμένης περιοχής, θέτοντας σε άμεσο κίνδυνο μόλυνσής τους μη νοσούντες.

«Το πρόβλημα είναι ο συνωστισμός, το πλύσιμο των χεριών είναι σχεδόν αδύνατο» δήλωσε στους «New York Times» ένας μετανάστης στο Κατάρ ο οποίος θέλησε να διατηρήσει την ανωνυμία του φοβούμενος (εύλογα) κυρώσεις από τον εργοδότη του.

Παύση πληρωμών και απολύσεις

Το κλείσιμο πολλών τομέων της οικονομίας ως μέτρο αντιμετώπισης της πανδημίας που επέβαλαν

100

δισ. δολάρια εκτιμάται ότι θα είναι η μείωση των τραπεζικών εμβασμάτων το 2020 – πτώση 20% σε σχέση με πέρσι

10%

των κρουσμάτων είναι μετανάστες στις 10 από τις 15 χώρες με τα περισσότερα κρούσματα παγκοσμίως, ενώ αποτελούν μόλις το 3,5% του συνολικού πληθυσμού

χώρες αποτελούν τη μεγαλύτερη πηγή άμεσες χρηματοδοτήσεις και για οικονομίες όπως της Ινδίας, της Κίνας και του Μεξικού σημαντικό μοκλό ρευστότητας – αναδεικνύει τον καθοριστικό ρόλο που παίζουν για τις πατρίδες τους οι μετανάστες.

Ταυτόχρονα, παρά τη λανθάνουσα εντύπωση ότι μόνο παίρνουν από τις χώρες υποδοχής και δίνουν στους τόπους καταγωγής τους, όπου συχνά τους περιμένουν οι οικογένειές τους, στην πραγματικότητα οι μετανάστες αποτελούν βασικό γρανάζι των οικονομικών των πρώτων, πολλοί τομείς των οποίων (υγείας, φροντίδας, υποδομών, αγροτικής καλλιέργειας) στηρίζονται στους ανειδίκευτους εργάτες.

Τυχόν απουσία τους δημιουργεί αίφνης κενό στα πλουσιότερα κράτη, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, οι χώρες του Κόλπου και αρκετά ευρωπαϊκά κράτη, τα οποία δυσκο-

λεύονται να αναπληρώσουν τη διαφορά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι σημαντικές ελλείψεις σε εργατικά χέρια κατά την έναρξη της περιόδου συγκομιδής λόγω των ταξιδιωτικών περιορισμών που δεν επέτρεψαν στους εποχικούς εργάτες, κυρίως από την ανατολική Ευρώπη, να μεταβούν σε χώρες όπως η Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Αποτέλεσμα ήταν οι παραγωγοί να παρακαλούν τις κυβερνήσεις τους να «τακτοποιήσουν» με διαδικασίες-εξπρές τους αδήλωτους εργάτες, με στόχο –τι άλλο– να τους εκμεταλλευτούν (κυριολεκτικά και μεταφορικά) άμεσα.

Πο εύλωτοι στον ιό

Η αδυναμία τηλεργασίας και αποφυγής των κοινωνικών επαφών λόγω της φύσης της εργασίας τους, η μη πρόσβαση τους στον απαραίτητο προστατευτικό εξοπλισμό και



«Το γεγονός ότι οι κυβερνήσεις θυμούνται τους μετανάστες μόνο όταν τους χρειάζονται φανερώνει μια ντροπιαστική έλλειψη συμπόνιας για τα άτομα που βρίσκονται σε ιδιαίτερο κίνδυνο λόγω της πανδημίας»

Ματέο ντε Μπέλις
Ερευνητής σε θέματα μετανάστευσης στη Διεθνή Αμνηστία



«Η πανδημία αυτή έχει φανερώσει τις δομικές ανισότητες που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες εργάτες σε όλο τον κόσμο, είτε δουλεύουν στον κατασκευαστικό τομέα είτε στη βιομηχανία ένδυσης σε εργοστάσια της Ινδίας, του Μπανγκλαντές, της Καμπότζης»

Τούλι Ναραγιανασάμι
Επικεφαλής εργασιακών δικαιωμάτων στην οργάνωση Business & Human Rights Resource Centre



Στην Ινδία εργάτες επιστρέφουν στο σπίτι τους και παρατάσσονται στην αποβάθρα του τρένου για να υποβληθούν σε τεστ

ο συχνός αποκλεισμός τους από τα εθνικά συστήματα υγείας στις χώρες υποδοχής τους καθιστούν πιο εύλωτους στη νόσο Covid-19, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Οι μετανάστες αντιπροσώπων τουλάχιστον στο 10% του πληθυσμού στις 10 από τις 15 χώρες με τα περισσότερα κρούσματα παγκοσμίως, τη στιγμή που αποτελούν μόλις το 3,5% του συνολικού πληθυσμού.

Στις χώρες του Κόλπου, όπου υπερβαίνουν κατά πολύ τον αριθμό των ντόπιων –στη Σαουδική Αραβία περισσότεροι του ενός τρίτου των 34 εκατ. ανθρώπων είναι αλλοδαποί, στο Μπαχρέιν και το Ομάν αναλογούν σχεδόν στον μισό πληθυσμό, στο Κουβέιτ η αντίστοιχη αναλογία είναι δύο προς ένα και στο Κατάρ και στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα πλησιάζει το εννιά προς ένα (!)–, ο ιός έχει πλήξει ιδιαίτερα τους μετανάστες.



Η πανδημία δεν γέννησε, αλλά επιδεινώσε την κακομεταχείριση των μεταναστών

«Στην προ κορονοϊού εποχή οι μετανάστες εργάτες αντιμετωπίζονταν ήδη ως πολίτες δεύτερης κατηγορίας. Αυτό που παρατηρούμε τώρα είναι ότι η πρότερη κατάσταση, ριζωμένη στις εθνικές νομοθεσίες και στα εργατικά δίκαια, βαίνει επί τα χείρω. Δεν υπάρχει δίχτυ ασφαλείας για τις περιπτώσεις στις οποίες οι μισθοί δεν καταβάλλονται ή οι άδειες ασθένειας δεν δίνονται ή, ακόμη σημαντικότερο, τα μέτρα προστασίας της υγείας δεν τηρούνται» εξηγεί η ειδικός σε θέματα εργασιακών δικαιωμάτων Τούλι Ναραγιανασάμι.

Στις χώρες του Κόλπου η συνδικαλιστική δράση απαγορεύεται, ενώ τυχόν προσπάθειες διεκδίκησης καλύτερων εργασιακών συνθηκών εμποδίζονται, αφού οι εργαζόμενοι έχουν αφαιρεθεί χωρίς φορείς διεκδίκησης στην περίπτωση που οι εργοδότες παραβιάσουν τους όρους των συμβάσεών τους ή απλά τους αφήσουν απλήρωτους.

«Η πανδημία αυτή έχει φανερώσει τις δομικές ανισότητες που αντιμετωπίζουν οι μετανάστες εργάτες σε όλο τον κόσμο, είτε δουλεύουν στον κατασκευαστικό τομέα είτε στη βιομηχανία ένδυσης σε εργοστάσια της Ινδίας, του Μπανγκλαντές, της Καμπότζης» υποστηρίζει η Ναραγιανασάμι.

Η κακομεταχείριση των μεταναστών δεν γεννήθηκε εν μέσω πανδημίας, ωστόσο επιδεινώθηκε. Για πολλούς, η κρίση λόγω Covid-19 αποτελεί ευκαιρία για την περαιτέρω εκμετάλλευση των ήδη χαμηλόμισθων μεταναστών υπό το πρόσχημα των πρωτόγνωρων οικονομικών συνθηκών και του οικονομικού Αρμαγεδδώνα που παραμονεύει.



οι αρχές είχε αποτέλεσμα την παύση πληρωμών ή και την απόλυση πολλών μεταναστών, οι οποίοι από τον περασμένο μήνα άρχισαν να ξεμένουν τόσο από χρήματα όσο και από τρόφιμα, αδυνατώντας παράλληλα λόγω των ταξιδιωτικών περιορισμών να επιστρέψουν στις πατρίδες τους.

Στη Σαουδική Αραβία, όπου στις 5 Απριλίου περισσότερα από τα μισά επιβεβαιωμένα κρούσματα αφορούσαν μετανάστες, ο βασιλιάς Σαλμάν ανακοίνωσε ότι το βασίλειο θα κάλυπτε τη θεραπεία όλων των νοσούντων από την Covid-19 – των μεταναστών συμπεριλαμβανομένων. Ωστόσο οι τελευταίοι, παρά τι οικονομικά χτυπημένοι από την παύση των εργασιών, αποκλείστηκαν εντελώς από το πακέτο οικονομικής βοήθειας ύψους 2,4 δισ.

δολαρίων (2,2 δισ. ευρώ), το οποίο στόχο είχε να καλύψει ένα τμήμα των μισθών των Σαουδαράβων εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα.

Τα Ενωμένα Αραβικά Εμιράτα πέρασαν στη σκιά της πανδημίας νέα νομοθεσία, η οποία επιτρέπει στις εταιρείες να δίνουν άδειες με ή χωρίς αποδοχές αλλά και να προχωρούν σε προσωρινές ή και μόνιμες μειώσεις μισθών στους αλλοδαπούς εργαζόμενους.

Η Σιγκαπούρη, η οποία έχει αναγνωριστεί παγκοσμίως ως success story για τον περιορισμό της εξάπλωσης του SARS-CoV-2, ακολούθησε τον δρόμο των δύο μέτρων και δύο σταθμών. Οι μετανάστες εργάτες στον κατασκευαστικό τομέα δεν σταμάτησαν να εργάζονται, σταμάτησαν ωστόσο να στέλνουν εμπόματα στις πατρίδες τους λόγω της ανα-



Τα Αραβικά Εμιράτα πέρασαν νομοθεσία που επιτρέπει στις εταιρείες να δίνουν άδειες με ή χωρίς αποδοχές και να προχωρούν σε μειώσεις μισθών στους αλλοδαπούς εργαζόμενους

στολής πληρωμών, ενώ τα ποσοστά μόλυνσής τους ήταν πολύ υψηλά.

«Αυτό που βλέπουμε τώρα είναι η μεταίωπιση της οικονομικής επιβίωσης σε αυτούς τους εργάτες, πολλοί εκ των οποίων έχουν μείνει απλήρωτοι από τον περασμένο Μάρτιο ή Απρίλιο» σχολίασε στο δίκτυο Al Jazeera η **Τούλι Ναραγιανασάμι**, επικεφαλής εργασιακών δικαιωμάτων στην οργάνωση Business & Human Rights Resource Centre.

Ποιος πρέπει να τους φροντίζει;

Παρότι ορισμένες χώρες υποδοχής έχουν δηλώσει διατεθειμένες να πληρώσουν τα εισιτήρια επιστροφής για πολλούς μετανάστες που βρίσκονται εγκλωβισμένοι σε αυτές, σε ορισμένες περιπτώσεις αντιμετωπίζουν την άρνηση των

χωρών προέλευσης λόγω της έλλειψης πόρων για την περιθάλψη ή την τοποθέτηση των ανθρώπων αυτών σε καθεστώς καραντίνας. Εξαιρέσει, σύμφωνα με τους «New York Times», αποτελεί η Ινδία, η οποία έχει δρομολογήσει τον επαναπατρισμό χιλιάδων Ινδών, κυρίως από τις χώρες του Κόλπου.

Ποιανού ευθύνει είναι τελικά οι μετανάστες; Των χωρών προέλευσης που στηρίζονται σημαντικά στα τραπεζικά εμπόσματα ή των χωρών υποδοχής των οποίων πολλοί τομείς της οικονομίας τρέχουν χάρη στα φθηνά εργατικά χέρια που έρχονται από το εξωτερικό; Η σύντομη απάντηση είναι ότι οι μεν θα όφειλαν να ασκούν πίεση στους δε για να εξασφαλίζουν στους εργαζόμενους αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας και διαβίωσης.

Πηγή: STAR PRESS

Σελ.: 15

Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020

Επιφάνεια: 473.34 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 4295

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝ ΚΑΙ Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ των εμβολίων από την πλειονότητα είναι δεδομένη, τα ποσοστά εμβολιασμού διεθνώς εμφανίζουν μία στασιμότητα. Οι αντιεμβολιαστικές σελίδες στο facebook έχουν λιγότερους συνολικούς ακόλουθους από ό,τι εκείνες υπέρ των εμβολίων, όμως είναι περισσότερες σε αριθμό, ταχύτερα αναπτυσσόμενες και κυρίως ολοένα πιο κεντρικά διασυνδεδεμένες μέσα στο δίκτυο του μεγαλύτερου μέσου κοινωνικής δικτύωσης, πράγμα που σημαίνει ότι αυξάνεται συνεχώς η επιρροή τους. **Αν αυτή η τάση συνεχιστεί, είναι πιθανό οι αντιεμβολιαστικές απόψεις να κυριαρχήσουν στον διαδικτυακό διάλογο σε περίπου δέκα χρόνια.**

Αυτή η ανησυχητική διαπίστωση - που προμηνύει εμπόδια στην καταπολέμηση τόσο της τωρινής πανδημίας Covid-19, όταν βρεθεί εμβόλιο κατά του κορονοϊού SARS-CoV-2, όσο και κάθε άλλης μελλοντικής επιδημίας- προκύπτει από μία μελέτη, την πρώτη του είδους της, σε περισσότερες από 1.300 σελίδες του facebook, τις οποίες παρακολουθούν σχεδόν 90 εκατομμύρια άνθρωποι από όλον τον κόσμο.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον Νιλ Τζόνσον του πανεπιστημίου «Τζορτζ Ουάσινγκτον» των ΗΠΑ, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό «Nature», μελέτησαν 124 σελίδες του facebook υπέρ των εμβολίων (με 6,9 εκατομμύρια ακόλουθους), 317 σελίδες κατά των εμβολίων (με 4,2 εκατομμύρια «πιστούς») και 885 σελίδες «αναποφάσιστων», όπως, π.χ., συλλόγων γονέων (με 74,1 εκατομμύρια ακόλουθους).

Οι επιστήμονες υπολόγισαν τις διασυνδέσεις καθενιάς ιστοσελίδας με άλλες σελίδες διαλόγου σχετικά με τα εμβόλια και, στη συνέχεια, τις διασυνδέσεις των τελευταίων με άλλες σελίδες κ.ο.κ. Ακολούθως, με τη βοήθεια ειδικού λογισμικού, δημιούργησαν

Ανησυχητική έρευνα στις ΗΠΑ Κίνημα κατά των εμβολίων κερδίζει έδαφος στο FB



ένα χάρτη διασυνδέσεων, που αποκαλύπτει ότι οι αντιεμβολιαστές κατέχουν πλέον πιο κεντρική θέση -άρα με μεγαλύτερη επιρροή στους αναποφάσιστους- από ό,τι οι υπέρμαχοι των εμβολίων.

«Οι αντιεμβολιαστές κερδίζουν. Καλύπτουν πολύ περισσότερο έδαφος, αν και λιγότεροι», δήλωσε η ανθρωπολόγος Χάιντι Λάρσον, επικεφαλής του Προγράμματος Εμπιστοσύνης στα Εμβόλια της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, σύμφωνα με το «Science». «Οι ιστοσελίδες αποτελούν ένα πεδίο μάχης για τις καρδιές και τα μυαλά. Έως τώρα δεν υπήρχε κάποιος χάρτης του πεδίου

της μάχης σε συστημικό επίπεδο. Αποφασίσαμε να κάνουμε κάτι τέτοιο και σοκαριστήκαμε», ανέφερε ο Τζόνσον.

Οι αντιεμβολιαστικές σελίδες εμφανίζουν περισσότερες συνδέσεις, τόσο σε τοπικό όσο και σε διεθνές επίπεδο, ενώ αυξάνονται ταχύτερα σε σχέση με τις φιλικές προς τα εμβόλια. Επίσης, ενώ οι τελευταίες εστιάζουν μονοθεματικά στην αξία των εμβολίων (με κεντρικό μήνυμα «τα εμβόλια δουλεύουν και σώζουν»), οι αντιεμβολιαστικές σελίδες συνήθως καλύπτουν μια ευρύτερη θεματολογία σε ζητήματα υγείας και ασφάλειας ιδίως των παιδιών, προωθώντας μια μεγάλη γκάμα από εναλλακτικές θεραπείες μέχρι

ευφάνταστες συνωμοσιολογικές θεωρίες, κάτι που τους επιτρέπει να έχουν ευκολότερη απήχηση.

Μάλιστα, το πρόβλημα δεν περιορίζεται στο facebook. Η ομάδα του Τζόνσον έκανε προσφάτως μία ξεχωριστή επιστημονική προδημοσίευση, σύμφωνα με την οποία οι διασυνδέσεις των αντιεμβολιαστών επεκτείνονται σε διάφορες πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης και, επιπλέον, εμφανίζουν αυξανόμενες σχέσεις με εξτρεμιστικές ακροδεξιές ομάδες.

Ήδη, ένα σχετικά μικρό αλλά θορυβώδες και συνεχώς αυξανόμενο κίνημα έχει δημιουργηθεί εναντίον της ανάπτυξης εμβολίου για τον νέο κορονοϊό. Μεταξύ άλλων (ανεκδιήγητων ή απλώς παραπλανητικών και παραπλανημένων απόψεων), οι αντιεμβολιαστές ισχυρίζονται ότι τα μελλοντικά εμβόλια κατά της Covid-19 θα «σκοτώσουν εκατομμύρια» ή ότι θα χρησιμοποιηθούν για να φυτευτούν τσιπάκια στο σώμα των ανθρώπων!

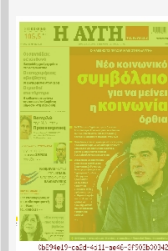
Αν και η υποστήριξη των εμβολίων από την πλειονότητα του πληθυσμού είναι δεδομένη, τα ποσοστά εμβολιασμού διεθνώς εμφανίζουν μια στασιμότητα κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Παραμένει άγνωστο -υπό την επιρροή και απόψεων όπως οι παραπάνω- πόσοι άνθρωποι τελικά θα αρνηθούν να εμβολιαστούν όταν βρεθεί εμβόλιο κατά του κορονοϊού, ιδίως αν η ανάπτυξή του γίνει υπερβολικά γρήγορα, κάτι που μπορεί να πυροδοτήσει πρόσθετες υποψίες και ανησυχίες. Όσο περισσότεροι άνθρωποι κάνουν «αντίσταση» τόσο δυσκολότερα θα επιτευχθεί η αναγκαία συλλογική ανοσία.

Κουβανοί γιατροί στην Ιταλία, ένας απολογισμός αλληλεγγύης

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,36-37 **Ημερομηνία έκδοσης:** 17-05-2020

Επιφάνεια: 1823.41 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 2600

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΥΒΑΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ:

«Hasta la victoria» κατά του κορωνοϊού

ΤΟΥ ΘΑΝΟΥ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

Η αλληλεγγύη των Κουβανέζων γιατρών και νοσηλευτών που έφτασαν στα νοσοκομεία του Τορίνο και της Κρέμα μετά από πρόσκληση των ιταλικών αρχών πυροδότησε την αναπόφευκτη πολεμική ανάμεσα στην πλέον αντιδραστική Δεξιά και στον δημοκρατικό και προοδευτικό κόσμο. Την ίδια στιγμή, η Κούβα δεν μπορεί να εισάγει ούτε αναπνευστήρες και εξοπλισμό για τις ΜΕΘ εξαιτίας του εμπάργκο

Ο πρόεδρος της Κούβας στην Ιταλία Χοσέ Κάρλος Ροντρίγκες Ρουίς, οι επικεφαλής της «Ταξιαρχίας» στο Τορίνο Χούλιο Γκέρα Ισκιέρδο και στην Κρέμα Κάρλος Ρικάρντο Πέρες περιγράφουν τους λόγους, την προσφορά και τις εντυπώσεις τους από αυτή την εμπειρία στη γειτονική χώρα

των ΗΠΑ. Αυτή τη στιγμή, πάνω από 30.000 γιατροί και νοσοκόμοι από την Κούβα προσφέρουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους σε εξήντα χώρες του κόσμου. Από το

2005 έχουν δημιουργηθεί οι «Ταξιαρχίες Ένρι Ρεβές», που αποτελούν ομάδες εξειδικευμένων γιατρών για την αντιμετώπιση καταστροφών και επιδημιών, που

έχουν εργαστεί ήδη στην Αϊτή, τη Χιλή, στο Πακιστάν, στην Αγκόλη, τη Γουατεμάλα και σήμερα στην Ιταλία, την Ανδόρα και σύντομα σε μερικές απομακρυσμένες γαλιτικές νησιωτικές περιοχές.

Ο πρόεδρος της Κούβας στην Ιταλία Χοσέ Κάρλος Ροντρίγκες Ρουίς και οι επικεφαλής της «Ταξιαρχίας» στο Τορίνο Χούλιο Γκέρα Ισκιέρδο και στην Κρέμα Κάρλος Ρικάρντο Πέρες περιγράφουν τους λόγους, την προσφορά και τις εντυπώσεις τους από αυτή την εμπειρία.

ΚΑΡΛΟΣ ΡΙΚΑΡΝΤΟ ΠΕΡΕΣ, ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΗΣ «ΤΑΞΙΑΡΧΙΑΣ» ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΚΡΕΜΑ:

«Θα μείνουμε στο πλευρό των ασθενών όσο έχουν ανάγκη»

» Ο Κάρλος Ρικάρντο Πέρες στην Αβάνα είναι διευθυντής του νοσοκομείου «Χοακίν Αλμπάρν», αλλά στην Κρέμα είναι ο επικεφαλής γιατρός της «Ταξιαρχίας» στο κεντρικό νοσοκομείο και το υπαίθριο στρατιωτικό νοσοκομείο της πόλης και περιγράφει ως εξής τη μέχρι σήμερα εμπειρία του:

Ο κόσμος στα αεροδρόμια της Ρώμης και του Μιλάνου και μετά στην Κρέμα μάς υποδέχθηκε πολύ θερμά. Τώρα πρέπει να δειξουμε κι εμείς την αλληλεγγύη μας και ότι μπορούμε να εργαστούμε για τον κοινό σκοπό. Οι άνθρωποι εκφράζουν καθημερινά τις ευχαριστίες τους για τη δουλειά μας και δείχνουν μια εξαιρετική ευαισθησία και ανθρωπιά για ό,τι συμβαίνει γύρω μας. Κάνουν ό,τι μπορούν για να μας ευχαριστήσουν και να κάνουν πιο εύκολη τη διαμονή μας εδώ.

Εργαζόμαστε στο νοσοκομείο με εξάωρες βάρδιες, με ομάδες από έξι με οκτώ συναδέλφους στην κάθε βάρδια, συμπεριλαμβανοντας γιατρούς και νοσοκόμους, για να στελεχωσουμε κυρίως τις πρώινες βάρδιες που έχουν περισσότερη ανάγκη.

Έχουμε μάθει να εργαζόμαστε για να αντιμετωπίσουμε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, αλλά αυτή με τον κορωνοϊό καθιστά την εργασία μας πολύ κουραστική, γιατί όλα αυτά τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα μάς εμποδίζουν να κινούμαστε όπως πρέπει και μας κουράζουν πάρα πολύ, γιατί, από τα ειδικά παπούτσια μέχρι την προστασία του κεφαλιού, δυσχεραίνονται πολύ οι κινήσεις μας κι αυτό πρέπει να γίνεται έξω από την ημέρα. Την ίδια στιγμή, ο εξοπλισμός αυτός δυσχεραίνει και τον χειρισμό των διαφόρων μηχανημάτων και του αναγκαίου εξοπλισμού για την περίθαλψη των ασθενών. Πρέπει πάντα

να εφαρμόζουμε σχολαστικά τα πρωτόκολλα που προβλέπονται για την καταπολέμηση της πανδημίας εάν θέλουμε να σώσουμε τους ασθενείς και να προστατεύσουμε το νοσηλευτικό προσωπικό για να συνεχίσει να εργάζεται για να σώσει τις ζωές των ανθρώπων.

Στο νοσοκομείο έχουμε αναλάβει τη στήριξη των Μονάδων Εντατικής, Επιδημιολογίας και Εσωτερικής Ιατρικής γιατί έχουμε ειδικευτεί όλοι μας σ' αυτούς τους τομείς. Θα βρισκόμαστε στο πλάι των ασθενών μας μέχρι τη στιγμή που θα μας έχει ανάγκη ο ιταλικός λαός και οι τοπικές αρχές μάς λένε ότι είμαστε χρήσιμοι για να νικήσουμε την πανδημία που εδώ και μήνες έχει προκαλέσει δεκάδες χιλιάδες θύματα στην Ιταλία και έχει βυθίσει στο πένθος χιλιάδες οικογένειες. Όσο μας θεωρούν χρήσιμους θα είμαστε εδώ να περιμένουμε τα κρούσματα του κορωνοϊού.

Τα χειροκροτήματα του κόσμου κάθε μέρα μάς κάνουν να αισθανόμαστε πάρα πολύ καλά, γιατί μας δίνουν μια ψυχολογική και ανθρώπινη στήριξη, αλλά μας δείχνουν ότι όλοι έχουν συνειδητοποιήσει ότι πρέπει να συνεργαστούμε για να αντιμετωπίσουμε την πανδημία. Οι Ιταλοί συνάδελφοί μας, όπως και οι συνάδελφοί μας σε όλο τον κόσμο, έχουν πληρώσει ένα βαρύ φόρο αίματος για να σώσουν τους ανθρώπους από τον κορωνοϊό, γεγονός που δείχνει την ευαισθησία και την αυτοθυσία του νοσηλευτικού προσωπικού για να κάνει το καθήκον του. Τα χειροκροτήματα που βγαίνουν από την καρδιά του κόσμου αποτελούν ένα κίνητρο για να κάνουμε ακόμη περισσότερα από αυ-



Η αλληλεγγύη αποτελεί τμήμα της κουλτούρας και της επιμόρφωσης στην Κούβα, και όχι μόνο των γιατρών ή των νοσοκόμων

τά που θα κάναμε και την επόμενη μέρα να κάνουμε ακόμη κάτι παραπάνω.

Πολλές από αυτές τις εκδηλώσεις αγάπης και συμπάθειας τις βλέπουν και οι οικογένειές μας στην Κούβα, βλέπουν ότι είμαστε καλά, ότι κάνουμε τη δουλειά μας καλά και ότι μας το αναγνωρίζουν οι άνθρωποι που βοηθάμε. Οι δικοί μας στην Κούβα ξέρουν τι κάνουμε και περιμένουν να γυρίσουμε όλοι μας καλά, γνωρίζουν ότι αγαπάμε τη δουλειά του γιατρού και του νοσηλευτή, που είναι να βοηθά τους ανθρώπους, και ξέρουν πολύ καλά ότι έχουμε μέσα

μας ένα ισχυρό αίσθημα αλληλεγγύης, που αποτελεί στοιχείο της κουλτούρας και της επιμόρφωσής μας.

Από τον Έμπολα στον κορωνοϊό

Από τους 35 γιατρούς που είμαστε στην Κρέμα, οι 31 έχουν συμμετάσχει και σε άλλες διεθνιστικές αποστολές. Η πιο σημαντική από αυτές τα τελευταία χρόνια ήταν η αποστολή μας στη δυτική Αφρική για την αντιμετώπιση του έμπολα και χαιρόμαι που βλέπω πολλούς συναδέλφους που έχουν μια μεγάλη εμπειρία από την καταπολέμηση του Έμπολα, γιατί κι εκεί είχαμε μια μεγάλη εξάπλωση της ασθένειας και αντιμετωπίσαμε τεράστιες δυσκολίες για να τον καταπολεμήσουμε στη Γουινέα, τη Σιέρα Λεόνε και τη Λιβερία. Μόνο που ο κορωνοϊός διασπείρεται με μεγαλύτερη ταχύτητα από τον Έμπολα. Τα καταφέραμε πολύ καλά τότε, γεγονός που μας δίνει και μια αυτοπεποίθηση ότι θα τα καταφέρουμε και τώρα σε συνεργασία με τους Ιταλούς συναδέλφους μας.

Σαν γιατροί βρισκόμαστε σε διαρκή επιμόρφωση και νομίζω ότι η ανταλλαγή των εμπειριών ανάμεσα σε εμάς και στους Ιταλούς συναδέλφους μας είναι θετική. Είναι σημαντικό ότι στην Ιταλία πραγματοποιήθηκαν αλλαγές στα πρωτόκολλα με την εξάπλωση του κορωνοϊού κι αυτό μας δείχνει ότι πρέπει να παρακολουθούμε στενά τις καταστάσεις. Οι νεκροψίες προσφέρουν σημαντική στήριξη στην αναζήτηση αντιμετώπισης του ιού. Παρακολουθούμε με μεγάλο ενδιαφέρον τις προσπάθειες που γίνονται στην Ι-

ταλία στον ιατρικό και τον επιστημονικό τομέα. Η δική μας εμπειρία από άλλες περιοχές του κόσμου ήταν σημαντική για τους Ιταλούς γιατρούς και επιστήμονες γιατί δεν είχαν την ανάλογη εμπειρία.

Από την τροπική Κούβα στην... άνοιξη της Βόρειας Ιταλίας

Η άφιξη των 35 γιατρών από την Κούβα είναι ό,τι καλύτερο είδε η Κρέμα από την εμφάνιση της πανδημίας. Από αυτούς, οι 23 έχουν εξειδικευτεί στη Γενική Ιατρική, τρεις είναι πνευμονολόγοι, τρεις σε εξειδίκευση στις ΜΕΘ, τρεις σε μεταδοτικές ασθένειες, τρεις σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και συνοδεύονται από δεκαπέντε νοσοκόμους, εκ των οποίων επτά είναι εξειδικευμένοι στην περίθαλψη στις ΜΕΘ και οι άλλοι οκτώ εξειδικευμένοι στην αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.

Η ομάδα έφτασε την πρώτη ημέρα της άνοιξης, αλλά στην Κρέμα έκανε πολύ κρύο. «Μας είχαν πει ότι στην Ιταλία αρχίζει η άνοιξη και ήρθαμε με ελαφρά ρούχα, για να ανακαλύψουμε ότι η άνοιξη στη βόρεια Ιταλία ήταν χειρότερη από τον χειμώνα στην Κούβα. Το κατάλαβαν αμέσως και οι φίλοι μας οι Ιταλοί και έδειξαν την... αλληλεγγύη τους βρίσκοντάς μας ζεστά ρούχα» τονίζει ο Κάρλος Ρικάρντο Πέρες, ενώ ο δήμος της Κρέμα συγκέντρωσε από τα καταστήματα της πόλης και δωρεές τα απαραίτητα βαριά ενδύματα.

Μεταφέρουν στις ΗΠΑ ιατρικό εξοπλισμό από το Αβιάνο

Όταν οι γιατροί και οι νοσοκόμοι

EMERGENZA COVID-19

INGRESSO



από την Κούβα έφταναν στην Κρέμα από το αεροδρόμιο του γειτονικού Αβιάνο, οι ΗΠΑ μετέφεραν ιατρικό και φαρμακευτικό εξοπλισμό από τη βάση τους στις ΗΠΑ αντί να βοηθήσουν την Ιταλία που τους φιλοξενεί.

Για τον Κάρλος Ρικάρντο Πέρες όμως, «σε καμία περίπτωση εμείς δεν σκεφτόμαστε και δεν ενεργούμε με βάση τη διεθνή εξωτερική πολιτική. Βρισκόμαστε στην Ιταλία γιατί είμαστε γιατροί και επαγγελματίες της Υγείας που ήρθαν να βοηθήσουν ανθρώπους που έχουν ανάγκη και τους Ιταλούς συναδέλφους τους. Όταν ένας λαός έχει ανάγκη από βοήθεια, πρέπει να τον βοηθήσουμε όλοι μας. Ο γιατρός έχει ένα καθήκον και το ξέρουμε πολύ καλά από τον Ιπποκράτη. Ο καθένας μας βγάζει αυτό που έχει μέσα του και ενεργεί όπως νομίζει. Εμείς μέσα μας έχουμε μια αγάπη και ανθρώπινη αλληλεγγύη για τον ιταλικό λαό.

Βρισκόμαστε εδώ για να βοηθήσουμε και δεν μίλησε κανείς για χρήματα. Η ιταλική κυβέρνηση μας εξασφαλίζει τις συνθήκες εργασίας και διαμονής μας. Εμείς βρισκόμαστε εδώ σε μια καθαρή ένδειξη αλληλεγγύης και αυτά είναι η... πληρωμή μας. Δεν υπάρχει κανένα οικονομικό κίνητρο από πίσω ή από κάτω.

Πιστεύουμε ότι η αλληλεγγύη των λαών είναι πολύ σημαντική. Όταν ένας λαός έχει ανάγκη γιατί αντιμετωπίζει μια ασθένεια ή μια καταστροφή, πρέπει όλοι μας να δίνουμε το «παράν» μας, ένα χέρι να τον βοηθήσουμε. Η αλληλεγγύη αποτελεί τμήμα της κουλτούρας και της επιμόρφωσης στην Κούβα, και όχι μόνο των γιατρών ή των νοσοκόμων.

ΧΟΣΕ ΚΑΡΛΟΣ ΡΟΝΤΡΙΓΚΕΣ ΡΟΥΙΣ, ΠΡΕΣΒΗΣ ΤΗΣ ΚΟΥΒΑΣ ΣΤΗΝ ΙΤΑΛΙΑ:

«Η αλληλεγγύη είναι η απάντηση της Κούβας στην πανδημία»

» Ο πρέσβης της Κούβας στην Ιταλία Χοσέ Κάρλος Ροντρίγκες Ρουίς υποδέχθηκε στο Τορίνο την αποστολή των γιατρών και των νοσηλευτών με έναν πολύ σύντομο, αλλά σημαντικό χαιρετισμό, τονίζοντας μεταξύ άλλων:

«Είμαστε μια μικρή χώρα, αλλά είμαστε μια χώρα με μια ιδιαίτερη και ξεκάθαρη αντίληψη για την ανθρωπότητα και την ανθρωπιά. Πιστεύουμε ότι η ανθρωπότητα είμαστε όλοι μας, πέρα από οποιαδήποτε άλλη σκέψη. Αυτή τη στιγμή έχουμε απέναντί μας μια τεράστια πρόκληση, γιατί η πανδημία πλήττει όλους μας. Μόνο όλοι μαζί μπορούμε να την αντιμετωπίσουμε. Τις δύσκολες ώρες χρειάζονται οι φίλοι να έρθουν να σε βοηθήσουν».

» Ο επικεφαλής της «Ταξιαρχίας» των 38 γιατρών και νοσηλευτών που βρίσκεται στο Τορίνο Χούλιο Γκέρα Ισκιέρδο έχει μακρά εμπειρία στις αποστολές αλληλεγγύης της Κούβας, με συμμετοχή σε ανάλογες αποστολές στο Τζιμπουτί, στη Γουατεμάλα και τη Βενεζουέλα, και περιγράφει ως εξής την εμπειρία του:

ΧΟΥΛΙΟ ΓΚΕΡΑ ΙΣΚΙΕΡΔΟ, ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΗΣ «ΤΑΞΙΑΡΧΙΑΣ» ΤΩΝ 38 ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ:

«Απάντηση στις ΗΠΑ δίνουν οι ασθενείς μας στο Τορίνο»

» Ο επικεφαλής της «Ταξιαρχίας» των 38 γιατρών και νοσηλευτών που βρίσκεται στο Τορίνο Χούλιο Γκέρα Ισκιέρδο έχει μακρά εμπειρία στις αποστολές αλληλεγγύης της Κούβας, με συμμετοχή σε ανάλογες αποστολές στο Τζιμπουτί, στη Γουατεμάλα και τη Βενεζουέλα, και περιγράφει ως εξής την εμπειρία του:

Στο Τορίνο μάς υποδέχθηκαν στο αεροδρόμιο όλες οι αρχές της πόλης, με επικεφαλής τη δήμαρχο, και πραγματικά ήταν πολύ συγκινητική η υποδοχή που μας επιφύλαξαν. Έχουμε αναλάβει υπηρεσία σε έναν ιστορικό χώρο στο Τορίνο, στο παλιό συνεργείο επισκευής ατμομηχανών και τρένων που είχε μετατραπεί σε έναν ωραίο εκθεσιακό χώρο για πολιτιστικές εκδηλώσεις.

Η Περιφέρεια του Τορίνου μετέτρεψε αυτόν τον χώρο σε νοσοκομείο που φιλοξενεί 90 κρούσματα του κορωνοϊού. Είναι πολύ σημαντικό ότι η εμπειρία μας στη διάγνωση ασθενειών σε χώρες με ελάχιστα μέσα και εξοπλισμό συνδύασκε πολύ καλά με την τεχνολογία που προσφέρει το νοσοκομείο που έχουμε αναλάβει υπηρεσία. Επισκεφθήκαμε τα νοσοκομεία του Τορίνο και οι Ιταλοί συνάδελφοί μας ενημέρωσαν για τις διαδικασίες και τα πρωτόκολλά τους. Υπάρχει μια άριστη συνεργασία με τους Ιταλούς γιατρούς και νοσηλευτές. Ξεκινάμε την ημέρα μας στις 7 το πρωί, αλλά στην πράξη έχουμε μια συνεχή απασχόληση, γιατί οι ανάγκες είναι με-



γάλες. Έχουμε αναλάβει τέσσερις βάρδιες, αλλά εργάζονται μόνο τρεις την ημέρα για να μπορούμε να ξεκουραζόμαστε.

Πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί στην έκθεσή μας στην αποκαλούμενη «κόκκινη ζώνη» με τα κρούσματα του κορωνοϊού. Οι επιδημιολόγοί μας προσέχουν τόσο τους ασθενείς όσο και εμάς τους ίδιους. Δίνουμε μια μάχη για να αποφύγουμε τη διασπορά του ιού ανάμεσα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Ευτυχώς, μειώνεται ο αριθμός των θυμάτων και των βαριών περιστατικών, αλλά δυστυχώς παραμένει σε υψηλά επίπεδα ο αριθμός των κρουσμάτων. Η Περιφέρεια του Τορίνο είναι η τρίτη στην εξάπλωση του ιού στην Ιταλία.

Την Κούβα τη συγκαταλέγουν ορισμένοι στις υπανάπτυκτες ή τις αναπτυσσόμενες χώρες. Ας



λένε ότι θέλουν. Εμείς έχουμε έναν μεγάλο πλούτο που είναι το ανθρώπινο δυναμικό μας. Σε καμία χώρα δεν περισσεύουν γιατροί και νοσηλευτές. Στην Κούβα όμως ξέρουμε τι θα πει διεθνής αλληλεγγύη. Στο Τορίνο υπάρχει κόσμος που κρέμασε στα μπαλκόνια του τη σημαία της Κούβας και πολλές φορές νέοι τραγουδούν το «Κουαντανάμερα» όταν μας βλέπουν.

Η διεθνής αλληλεγγύη αποτελεί ένα στοιχείο της κουβανέζικης επανάστασης κι αυτό δεν αρέσει στις ΗΠΑ, που προσπαθούν να διαβάλουν την παρουσία των γιατρών και των νοσηλευτών μας όπου υπάρχει ανάγκη. Κανείς δεν μπορεί να αρνηθεί την επαγγελματική κατάρτιση του προσωπικού μας, που έχει βοηθήσει εδώ και 55 χρόνια δεκάδες χώρες, και κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει ότι όλοι μας το κάνουμε σε εθελοντική και αλληλέγγυα βάση. Αυτή είναι η ιστορία μας.

Οι ΗΠΑ μπορούν να λένε ότι θέλουν για να μας διαβάλουν. Την απάντησή μας τη δίνουν οι ασθενείς στο Τορίνο που μας ευχαριστούν όταν βγαίνουν από το νοσοκομείο. Τα ιταλικά μέσα ενημέρωσης μας αντιμετωπίσαν γενικά πολύ καλά, γιατί μην ξεχνάμε ότι ήρθαμε στην πιο δραματική στιγμή της διασποράς του ιού για να βοηθήσουμε τον κόσμο. Κατάλαβαν ότι ήρθαμε σε ένδειξη αλληλεγγύης κινδυνεύοντας και εμείς οι ίδιοι.

ΟΙ 13 ΜΕΓΑΛΟΙ ΜΥΘΟΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΟΪΟ

Πηγή: SPIRTO Σελ.: 1,8-11 Ημερομηνία έκδοσης: 16-05-2020
Επιφάνεια: 3236.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΛΕΣ ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΦΟΝΙΚΟ ΙΟ



Ο διευθυντής ΝΡΑ του Τζανείου, Δημήτρης Μπαλατσούρας... ξετίναξε τις ανυπόστατες θεωρίες που διακινούν οι συνωμοσιολόγοι για την πανδημία

Οι 13 μύθοι του κορονοϊού.



πανθήση στους κάθε λογής συνωμοσιολόγους που ει μεταλλεύονται την πανδημία του κορονοϊού για να προωθήσουν παραπλανητικές και ανυπόστατες θεωρίες, έδωσε ο διευθυντής ΝΡΑ του Τζανείου, Δημήτρης Μπαλατσούρας. Σε ανάρτησή του στο Facebook, ο γιατρός κατέρριψε με εμπειρισιατωμένα επιχειρήματα τους δεκατρείς μύθους που διακινούν διάφοροι επιτιθέοι, οι οποίοι εξαπλώνονται μέσα από τα κοινωνικά δίκτυα. Στο ποστ του Μπαλατσούρα, που δημοσιεύτηκε πριν από λίγες ημέρες (εκεί οφείλεται και η διαφορά κάποιων μεγεθών που παραθέτει με τα σημερινά ισχύοντα) και έγινε viral, αναφέρονταν -μεταξύ άλλων- τα παρακάτω.



ΜΥΘΟΣ 1. Η COVID-19 ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

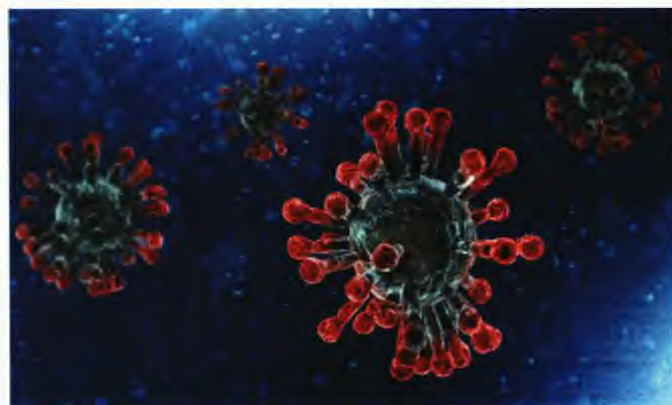
Πολλοί «ειδήμονες» αμφισβητούν ότι πρόκειται για πανδημία, εμφανιζόμενοι και με βιντεάκια στο YouTube, που έχουν χιλιάδες θεάσεις και αναμεταδόσεις. Κατ' αυτούς, για να είναι κάποια νόσος πανδημία, θα πρέπει βγαίνοντας από το σπίτι μας να βλέπουμε σωρούς πτωμάτων δεξιά και αριστερά! Κατ' άλλους θα πρέπει να πεθάνει το 7% του πληθυσμού!

Ο ορισμός λοιπόν της πανδημίας, όπως προκύπτει από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) είναι μια πάθηση που συμβαίνει σε μεγάλο μέρος του κόσμου, υπερβαίνοντας τα σύνορα των χωρών, όταν αυτό γίνεται σχεδόν ταυτόχρονα και όχι εποχιακά, ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ Βαρύτητας, αιτίου ή ανοσίας.

Η Covid-19 λοιπόν είναι πανδημία επειδή μέσα στους πρώτους δύο μήνες από τότε που εμφανίσθηκε εξαπλώθηκε σε 210 χώρες και αυτόνομες περιοχές, σε όλο τον γνωστό κόσμο! Το μόνο που μπορεί κανείς να κατηγορήσει τον ΠΟΥ είναι ότι άργησε να κηρύξει την πανδημία.

ΜΥΘΟΣ 2. Ο ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ ΕΙΝΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΤΩΝ ΚΙΝΕΖΩΝ ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΠΟΛΕΜΟ ΜΕ ΤΙΣ ΗΠΑ ΚΑΙ ΤΗ ΔΥΣΗ

Στοιχεία από γενετικές έρευνες που δημοσιεύθηκαν σε ένα από τα εγκυρότερα επιστημονικά περιοδικά του κόσμου, το Nature, δείχνουν ότι βάσει του γενώματος του ιού, είναι αδύνατον να έχει κατασκευασθεί σε εργαστήριο. Από το ιστορικό της πανδημίας, είναι προφανές ότι και οι Κινέζοι βρέθηκαν απροετοίμαστοι και φαίνεται αυτό από τα ισχυρά κατασταλτικά μέτρα που χρησιμοποίησαν για τον έλεγχο της επιδημικής εξάπλωσης του ιού. Αυτό όμως για το οποίο πρέπει να κατηγορηθούν, είναι ότι ενώ θωράκισαν τη χώρα τους, δεν ενημέρωσαν έγκαιρα την παγκόσμια κοινότητα, δίνοντας λάθος στατιστικά στοιχεία, ξεγελώντας ακόμη και τον ΠΟΥ και αφήνοντας εγκληματικά τον υπόλοιπο κόσμο εύκολη λεία στον κορωνοϊό. [...]



ΜΥΘΟΣ 3. Η COVID-19 ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΡΑ ΜΙΑ ΑΠΛΗ ΓΡΙΠΗ

Σύμφωνα με όλα τα επιστημονικά δεδομένα, ο κορωνοϊός είναι πολύ μεταδοτικότερος και μολυσματικότερος από τη γρίπη και πολύ πιο θανατηφόρος. Αλλά ακόμη και μια απλή γρίπη να ήταν, μια ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ γρίπη σε πληθυσμό επίνοσο, δηλαδή χωρίς αντισώματα, θα σκότωνε εκατομμύρια, χωρίς τα μέτρα προστασίας που παίρνουν όλες οι χώρες.

Σε ποια γρίπη η Κίνα, οι ΗΠΑ, το Ην. Βασίλειο, η Ισπανία, έφτιαξαν εξτρά νοσοκομεία; Σε ποια γρίπη η Ιταλία έβγαζε ανθρώπους από μηχανήματα για να σώσει τους νεότερους; Σε ποια γρίπη γέμισαν τα νεκροταφεία, στρατιωτικά οχήματα έβγαζαν παρέλαση τους νεκρούς, ενώ σκότωναν τεράστιο λάκοι για ομαδικές ταφές; Σύμφωνα με τη θεωρία της «γρίπης», την οποία υποστήριζε – μέχρι να ανακρούσει πρύμνα, ο πολίτης καθηγητής Ιωαννίδης του Stanford,

στις ΗΠΑ ο αριθμός των θανάτων θα κυμαίνονταν από 10.000 μέχρι 40.000 το μέγιστο.

Σήμερα, παρ' όλα αυτά τα μέτρα του διεθνούς αποκλεισμού και του lock-down, ξεπέρασαν τους 72.000, με 61.000 θανάτους μόλις τον τελευταίο μήνα!

Στην Ευρώπη κάθε χρόνο οι θάνατοι από γρίπη είναι γύρω στις 40.000, εφέτος οι θάνατοι από τον κορωνοϊό, μόνο στην Ιταλία-Ισπανία-Γαλλία-Αγγλία, σε δύο μήνες ξεπέρασαν τις 110.000!

Σε παγκόσμιο επίπεδο οι θάνατοι από γρίπη είναι 110.000 και εφέτος οι θάνατοι από την COVID-19 ξεπέρασαν ήδη τους 260.000! Και όλα αυτά παρά το πρωτοφανές lock down του ενός τρίτου της ανθρωπότητας, που δεν έχει προηγούμενο. [...] Και λάβετε υπόψιν, ότι για τη γρίπη έχουμε εμβόλια, έχουμε φάρμακα (το Tamiflu) και υπάρχει και ανοσία σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού κάθε χώρας.

ΜΥΘΟΣ 4. ΑΠΟΔΙΔΟΝΤΑΙ ΘΑΝΑΤΟΙ ΣΤΗΝ COVID-19 ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ

Ο κορωνοϊός δεν είναι σαν τη γρίπη, χτυπάει πολλά συστήματα του οργανισμού μας. Εκτός των άλλων, έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται με υπερηφικτικότητα (αυξημένο κίνδυνο για σχηματισμό θρόμβων) και επομένως μπορεί να προκαλέσει εγκεφαλικά, σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, πνευμονική εμβολή, σύνδρομο πολυοργανικής ανεπάρκειας.

Επομένως, είναι σωστό να αναφέρεται σε όλες τις περιπτώσεις αυτές ο κορωνοϊός μεταξύ των αιτιών θανάτου και αυτή η τακτική ισχύει παγκοσμίως στην καταμέτρηση των θανάτων από συγκεκριμένες πολύ μολυσματικές ασθένειες, επειδή η ύπαρξη τους αυξάνει πάντα τη θνησιμότητα από υποκείμενες νόσους.

Επίσης, η αιτία θανάτων σε άτομα με υποκείμενες παθήσεις, είναι σαφές ότι οφείλονται στον ιό. Εάν π.χ. ένας καρδιοπαθής νοσήσει, απορρυθμιστεί η καρδιά του από τον ιό και λόγω του καρδιακού υποστρώματος πεθάνει, αυτό καθαρά οφείλεται στον ιό, διότι αν δεν υπήρχε ο ιός δεν θα πέθαινε. Στα νέα άτομα που πεθαίνουν και έχει διαπιστωθεί ότι κατά 80% είναι παχύσαρκα, δεν θα πεις ότι αιτία θανάτου είναι η παχυσαρκία!

Τέλος, η ίδια τακτική ισχύει και για την καταγραφή των θανάτων από τη γρίπη και τον HIV παγκοσμίως. Με τον τρόπο αυτό σίγουρα δεν υποεκτιμούνται οι θάνατοι από Covid. Σε μερικές χώρες η τακτική αυτή δεν ακολουθείται σκόπιμα, ώστε να παρουσιάσουν λιγότερους θανάτους και επομένως καλύτερα αποτελέσματα στην αντιμετώπιση της πανδημίας.



Συνέχεια στην επόμενη σελίδα



ΜΥΘΟΣ 5. ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ COVID-19 ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΛΙΓΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΘΑΝΑΤΟΥΣ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ

Μερικοί συγκρίνουν τους θανάτους από COVID-19 και λένε ότι είναι πολύ λιγότεροι σε σχέση με τους θανάτους από πολλά άλλα και ανόμοια πράγματα, όπως οι θάνατοι από κήλη, πείνα, εκτρώσεις, κλπ. Τα τεράστια προβλήματα της ανθρωπότητας στον τρίτο κόσμο είναι γνωστά από παλιά, οι εμφύλιοι, η πείνα, οι αρρώστιες. Ας σκεφθεί ο καθένας μας τι κάνει γι' αυτό. Η μόνη πραγματικά συγκρίσιμη αιτία θανάτου όμως, σήμερα είναι οι άλλες μεγάλες ιογενείς επιδημίες και οι μολυσματικές νόσοι που μεταδίδονται από άνθρωπο σε άνθρωπο, όπως η ΓΡΙΠΗ και παλιότερα οι επιδημίες από τους άλλους κορονοϊούς, SARS και MERS.

ΜΥΘΟΣ 6. Ο ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ ΗΤΑΝ ΓΝΩΣΤΟΣ ΑΠΟ ΠΑΛΙΑ, ΤΟΝ ΕΦΕΡΑΝ ΤΩΡΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΓΙΑ ΑΛΛΕΣ ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΕΣ

Σαν επικείμενη για αυτό φέρουν την περίφημη ετικέτα της DETOL, στην οποία αναγράφεται ότι το αντισηπτικό είναι αποτελεσματικό κατά των κορονοϊών – ετικέτα που υπάρχει εδώ και πολλά χρόνια.

Οι κορονοϊοί, λοιπόν, είναι γνωστοί από το 1960, και οι προηγούμενες μεγάλες επιδημίες στους κορονοϊούς οφείλονταν, στον SARS-CoV και τον MERS-CoV (ενώ είναι γνωστοί ακόμη τέσσερις κορονοϊοί με ηπιότερα συμπτώματα).

Η πανδημία αυτή οφείλεται σε νέο στέλεχος της οικογένειας των κορονοϊών, τον SARS-CoV-2, που άρχισε να μεταδίδεται στον άνθρωπο στα τέλη του 2019.



ΜΥΘΟΣ 7. Η ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΔΕΝ ΗΤΑΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΣΤΗΝ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΠΟΥ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΗΤΑΝ ΕΛΑΧΙΣΤΑ

Εκ των υστέρων και εκ του ασφαλούς λέμε ότι τα μέτρα ήταν υπερβολικά. Τα κρούσματα και οι θάνατοι όμως, ήταν ελάχιστα ακριβώς λόγω των έγκαιρων και αυστηρών μέτρων. Γι' αυτό και μας επαίνεσε όλη η διεθνής κοινότητα. Δείτε τα παραδείγματα στις χώρες που δεν πήραν έγκαιρα μέτρα. Επειδή ο αριθμός των κρουσμάτων δεν είναι αρκετό στοιχείο, μιας και μπορεί να υπάρχουν πολλαπλάσια κρούσματα μη καταγεγραμμένα, σημαντικότερο στοιχείο είναι ο αριθμός θανάτων ανά εκατομμύριο πληθυσμού για σύγκριση.

Έχουμε λοιπόν: Ισπανία 548, Ιταλία 485, Αγγλία 433, Γαλλία 391, Βέλγιο 720, Ολλανδία 302.

Για σύγκριση: Ελλάδα 14!!! Και σημειωτέων, μερικές χώρες ξεκίνησαν με την απόφαση να μην πάρουν μέτρα και να στηριχθούν στην ανοσία αγέλης, όπως οι ΗΠΑ και η Αγγλία, που τώρα κατηγορούν αποκλειστικά την Κίνα, δίχως να κάνουν την αναγκαία αυτοκριτική τους. Αναγκάστηκαν όμως να αναθεωρήσουν και να προβούν σε lock down, βλέποντας τις εκατόμβες θυμάτων που θα θρηνούσαν στις χώρες τους. Η Ελλάδα λόγω των περιορισμένων δυνατοτήτων του ΕΣΥ, δεν είχε άλλη επιλογή. Θα άντεχε η Ελλάδα να έχει χιλιάδες νεκρούς; Με τίποτα.



Γιατί καλώς ή κακώς στην Ελλάδα δίνουμε ακόμα άλλη αξία στην ζωή των ηλικιωμένων. Αλλά και των νεωτέρων, έστω και αν πάσχουν από υποκείμενα νοσήματα.

Τι σημαίνει όμως υποκείμενο νόσημα, ένας υπερτασικός, ένας διαβητικός, ένας καρδιοπαθής, μπορεί να ζήσει πολλά πολλά χρόνια, παίρνοντας ένα – δύο χάπια την ημέρα. Γιατί θα πρέπει να τον καταδικάσουμε σαν άτομο με υποκείμενα νοσήματα. Μπορεί η καραντίνα να έχει, και θα έχει ολέθριες οικονομικές επιπτώσεις αλλά επιλέξαμε να δώσουμε προτεραιότητα στην ανθρώπινη ζωή. Και αυτό είναι ένα δείγμα υψηλού πολιτισμού που χαρακτηρίζει τον Έλληνα από τους αρχαίους χρόνους. (...)

ΜΥΘΟΣ 8. Η ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ ΘΑ ΕΠΙΦΕΡΕΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΤΑ ΘΥΜΑΤΑ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑ

Ότι θα ακολουθήσει μεγάλη οικονομική κρίση είναι βέβαιο, αλλά η κρίση αυτή θα είναι παγκόσμια. Είναι δυνατόν κανείς να πιστεύει, όσο ανόητος και αν είναι, ότι αν δεν ακολουθούσαμε τα μέτρα αυτά θα αποφεύγαμε την οικονομική κρίση; Ότι η οικονομία μας θα άνθιζε εν μέσω πολλών χιλιάδων θανάτων, με την κατάρρευση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σε ένα παγκόσμιο περιβάλλον όπου η πανδημία θερίζει

όλες τις αναπτυγμένες χώρες της Δύσης; Ότι σε μια χώρα που θα επικρατούσε ο θάνατος και η αρρώστια, χωρίς σοβαρές υποδομές υγείας, θα έρχονταν να μας επισκεφθούν κάποιοι τουρίστες, μιας και στην ουσία το κεφάλαιο της οικονομίας της χώρας μας είναι ο τουρισμός; Η έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση του κορονοϊού, ΗΤΑΝ Η ΜΟΝΗ ΜΑΣ ΕΠΙΛΟΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΣΩΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΜΑΣ. (...)

ΜΥΘΟΣ 9. Η ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΔΕΝ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΣΤΑ ΜΕΤΡΑ, ΑΦΟΥ ΑΝΑΛΟΓΗ ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΕΪΧΑΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΟ-ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΚΑΙ ΒΑΛΚΑΝΙΚΕΣ ΧΩΡΕΣ

Οι θιασώτες της θεωρίας αυτής υποστηρίζουν κάτι, που ξεκινάει από μια κατά βάση ορθή παρατήρηση. Πραγματικά, σε χώρες όπως η Βουλγαρία, η Αλβανία, η Ρουμανία, η Τσεχία, η Σερβία, η Κροατία, η Σλοβακία, τα κρούσματα και οι θάνατοι ήταν σε παρόμοιο επίπεδο με την Ελλάδα.

Παραγνώριζαν όμως δύο στοιχεία: 1) Όλες οι χώρες αυτές πήραν ΕΓΚΑΙΡΑ ΜΕΤΡΑ, σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα, αυστηρότερα από τα δικά μας. Η Αλβανία ήταν η χώρα που πρώτη έκλεισε τα σύνορά της με την χώρα μας, και επανέφερε τους συνταξιούχους γιατρούς της σε ενεργό δράση για την αντιμετώπιση της επιδημίας. Η Βουλγαρία θέσπισε 28ήμερη καραντίνα αντί της 14ήμερης δικιάς μας, η Τσεχία είχε επιβάλει την γενικευμένη χρήση μάσκας από την αρχή.

2) Το κατόρθωμα της χώρας μας είναι πολύ σημαντικότερο. Έχουμε πολύ μεγαλύτερες διεθνείς διασυνδέσεις, τέσσερα αεροδρόμια μέσα στα εκατό πιο πολυσύχναστα της Ευρώπης με πολλαπλάσια διακίνηση επιβατών, φοιτητικό και επιστημονικό δυναμικό διάσπαρτο όπου γης, μεγάλο δίκτυο ακτοπολικών συγκοινωνιών και δη με την «κορονο-βόμβα» Ιταλία, με τουρισμό δεκάδες φορές περισσότερο σε όλες τις εποχές του χρόνου, με στρατόπεδα και δομές προσφύγων και μεταναστών. Η σύγκριση είναι τουλάχιστον αμφιλεγόμενη και δεν θα πρέπει να μειώσουμε το κατόρθωμα της χώρας μας και του λαού μας, εμείς οι ίδιοι.

ΜΥΘΟΣ 10. ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΜΕ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ ΣΟΥΗΔΙΑΣ

Πολλοί έχουν αρχίσει να εκθειάζουν τελευταία το Σουηδικό μοντέλο, δηλαδή απουσία ουσιαστικά μέτρων, αλλά μόνο συστάσεις.

Κατ' αρχήν αν δούμε τι επιτυχία είχε το μοντέλο αυτό: 2.850 θάνατοι συνολικά με 283 θανάτους/1 εκατομμύριο πληθυσμού, από τα υψηλότερα ποσοστά στον κόσμο. Λάβετε επίσης υπόψιν, ότι η Σουηδία είναι μια χώρα που έχει ίδιο πληθυσμό με εμάς, με κατά πολύ μικρότερες πόλεις, πολύ αραιοκατοικημένη, με έκταση 3,5 φορές μεγαλύτερη, δίχως στρατόπεδα προσφύγων και με ανθρώπους ελάχιστα κοινωνικούς σε σχέση με εμάς, χωρίς την οικογενειακή συμβίωση ηλικιωμένων/νέων που στην χώρα μας είναι κανόνας.



Επίσης, διαθέτει πολύ καλύτερο Εθνικό Σύστημα Υγείας και έχει ήδη αυξήσει κατά πολύ τις κλίνες της ΜΕΘ. Αν λοιπόν εφαρμόζαμε το μοντέλο αυτό στη χώρα μας, με το δικό μας υποδομημένο Σύστημα Υγείας, να είστε βέβαιτοι ότι οι θάνατοι δεν θα ήταν μόνο 3.000 χιλιάδες, αλλά πολλαπλάσιοι! Αν μας άφηναν να πηγαίνουμε στη δουλειά μας και να συνεχίζουμε τη ζωή μας κανονικά, είμαι σίγουρος ότι οι περισσότεροι θα επαναστατούσαν επειδή μπροστά στην οικονομία δεν υπολογίζουν τις ανθρώπινες ζωές. Τώρα, γκρινιάζουν για το αντίθετο. Το χειρότερο είναι ότι οι ίδιοι άνθρωποι θα γκρινιάζαν και στις δύο εκδοχές!

ΜΥΘΟΣ 11. ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΣΥΝΩΜΟΣΙΑ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΝΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΟΥΝ ΤΙΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΜΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΕΣ, ΝΑ ΜΑΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΟΥΝ, κλπ.

Αν πρόκειται λοιπόν για παγκόσμια συνωμοσία, δεν έχω ξαναδεί χειρότερα οργανωμένη συνωμοσία.

Όταν οι ηγέτες κάθε χώρας είναι σε αμνηχανία για το πώς θα αντιδράσουν, όταν άλλα λένε τη μια και άλλα την άλλη, όταν τη μια δεν παίρνουν μέτρα και την άλλη αναγκάζονται να προβούν σε καραντίνα.

Δύο πράγματα είναι ολοφάνερα: 1) Η πανδημία στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ, τους έπιασε όλους εξ'απής, απροετοίμαστους και πρόχειρους. Οι χώρες της Ανατολικής Ασίας, έχοντας σημαντική εμπειρία από μεγάλες επιδημίες στο παρελθόν, τα πήγαν πολύ καλύτερα.

2) Το κύριο μέλημα των ηγετών δεν είναι να μας κρατήσουν κλεισμένους αλλά να μας επαναφέρουν το συντομότερο στην κανονική ζωή, ώστε να αποκατασταθεί η οικονομία χωρίς μεγάλο πλήγμα. Πώς τώρα αυτά συμβιβάζονται με την παγκόσμια συνωμοσία εγκλεισμού και στέρησης των ελευθεριών μας, εγώ δεν μπορώ να το αντιληφθώ.

Όσον αφορά τον εμβολιασμό, γράφεται από διάφορους γραφικούς, ότι έχουν ήδη έτοιμα τα εμβόλια, θα μας αλλάξουν το DNA, θα μας ακτινοβολήσουν με το 5G, θα μαςβάλει «τζιπάκια» ο εκπρόσωπος του κακού Bill Gates (που σημειωτέως ότι το φιλανθρωπικό του ίδρυμα έχει δωρίσει 40 δισεκατομμύρια δολάρια τα τελευταία χρόνια αλλά σήμερα το κύριο μέλημά του είναι ναβάλει «τζιπάκι» στην κυρία Σούλα από τα Πετράλωνα).

Όλα αυτά είναι ανάξια απαντήσεως και σχολιασμού. Να πω μόνο ότι χάρις στην ανοσία των αντιεμβολιαστών, αρρώστιες που είχαν εξαφανιστεί επανακάμπτουν και υπάρχουν εκατοντάδες χιλιάδες θάνατοι, χωρίς σε αυτούς. Από τους χιλιάδες ετήσιους θανάτους από γρίπη, το 80-90% θα είχαν αποφευχθεί αν είχε γίνει το εμβόλιο.



ΜΥΘΟΣ 12. ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΠΟΛΕΜΟ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΞΙΑΣ

Υπάρχει και η κατηγορία ότι των θρησκευόμενων και πραγματικά πιστών αλλά των θρησκοκλήτων. Σύμφωνα με αυτούς λοιπόν, όλα τα περιοριστικά μέτρα θέλουν να καταρρακώσουν την Εκκλησία μας και την ορθόδοξη πίστη μας, μην αφήνοντάς μας να γιορτάσουμε την Μεγάλη Εβδομάδα και την Ανάσταση. Είναι φανερό βέβαια, ότι δεν πρόκειται για θέμα θρησκείας, η πανδημία είναι παγκόσμια και έχουν κλείσει οι χώροι θρησκευτικής λατρείας σε όλο τον κόσμο, για να μην γίνεται συγχρωτισμός, ναός, τζαμί, παγόδες. Η Σουηδική Αραθία έκλεισε τα τζαμιά στη Μέκκα και τη Μεντίνα και όλοι είδαν τις τελετές του Βατικανού για το Πάσχα με τις άδειες εκκλησίες και τον Άγιο Πέτρο, υπάρχει συνωμοσία και κατά του Καθολικισμού και του Ισλαμισμού λοιπόν, και από ποιους;

ΜΥΘΟΣ 13. Ο ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΣΥΝΕΧΩΣ ΦΑΣΚΕΙ ΚΑΙ ΑΝΤΙΦΑΣΚΕΙ

«Να διευκρινίσω ότι έχω πλήρη εμπιστοσύνη στον Σωτήρη Τσιόδρα, πέτυχε έναν θρίαμβο απέναντι στον επικίνδυνο και άγνωστο θανατοφόρο εκθρό. Μου αρέσει η επισημότησή του, το ήρεμο και μελιχλιό ύφος του, η εξήγηση με απλό λόγο δύσκολων ιατρικών θεμάτων στην καθημερινή ενημέρωσή. Τώρα, μετά το τέλος της καραντίνας, άρχισε η συστηματική αποδόμηση του Τσιόδρα με κάποια γελοία επιχειρήματα. Θα τα σχολιάσω λοιπόν εν συντομία.

1) Ο Τσιόδρας είχε πει ότι τον Δεκέμβριο και αρχές Γενάρη ότι ο νέος κορονοϊός έχει χαμηλή μεταδοτικότητα και μειωμένη θνησιμότητα σε σχέση με τον SARS και MERS, ότι μεταδίδεται δύσκολα από άνθρωπο σε άνθρωπο και ότι η πιθανότητα εμφάνισης κρούσματος στην Ελλάδα είναι περιορισμένη, λόγω περιορισμένης σύνδεσης με την Κίνα. Να σημειωθεί ότι τα ίδια έλεγαν τότε όλοι οι επιστήμονες, μας και δεν υπήρχαν επαρκή στοιχεία και ενημέρωση από τους Κινέζους. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν προφίτες στην Ιατρική, όλοι μαθαίνουν από την εμπειρία μας. Ακόμη και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας είχε ξεγλασθεί και μόλις στις 11 Μαρτίου κήρυξε την πανδημία!

2) Αντιφατικές θέσεις, σχετικά με τη μεταδοτικότητα του ιού από τα παιδιά της σχολικής ηλικίας. Να σημειώσω ότι ακόμη διεξάγεται παγκόσμια ιατρική έρευνα για έναν εντελώς άγνωστο ιό, τα χαρακτηριστικά του οποίου είναι εν πολλοίς ακόμη άγνωστα. Βλέπουμε συνεχώς papers που αναιρούν τα προηγούμενα και υπάρχουν συχνά αντικρουόμενες απόψεις. Θα περάσουν ίσως, πολλά χρόνια για να κατασταλάξουμε επιστημονικά και γι' αυτό είναι φυσιολογικό να ακούμε συνεχώς νέες απόψεις, σε παγκόσμιο επίπεδο.

3) Αρχικά απέρριπτε τις μάσκες και τώρα τις υποστηρίζει. Οι θέσεις του Τσιόδρα ήταν ακριβώς οι ίδιες με τον ΠΟΥ, το Αμερικανικό CDC (Centre for Disease Control) και το αντίστοιχο Ευρωπαϊκό (ECDC). Στις οδηγίες όλων των Οργάνων αυτών, δεν σύστηναν την χρήση μάσκων, το ίδιο υιοθέτησε και ο Τσιόδρας, ακολουθώντας τις οδηγίες αυτές.

Σήμερα, κατόπιν νέων ερευνών, θεωρήθηκε αναγκαία η χρήση τους σε πολλές περιπτώσεις και οι οδηγίες άλλαξαν. (...) Το επιχειρήμα ότι η νέα οδηγία για τις μάσκες

έγινε για να εξυπηρετηθούν συγκεκριμένα οικονομικά συμφέροντα κατασκευαστών το αντιπαρέκχεται σαν γελοίο, εκτός αν οι ίδιοι κατασκευαστές της Λόριανς έχουν έλθει ταυτόχρονα σε συμφωνία με τους Άγγλους, τους Γάλλους, τους Γερμανούς και τους τόσους άλλους υπευθύνους πολυεθνικών χωρών που ταυτόχρονα έδωσαν την ίδια οδηγία στους λαούς τους (...).

4) Στην καταγραφή των θανάτων, σχολιάσθηκα πολύ από διάφορους συνωμοσιολόγους, η δήλωση Τσιόδρα, ότι μερικές φορές καταγράφονται σαν COVID και περιστατικά στα οποία συνυπάρχουν και άλλα νοσήματα, π.χ. εγκεφαλική αιμορραγία. Όπως προαναφέρα (Μύθος 4), αυτή είναι η παγκόσμια πρακτική από τους Οργανισμούς Υγείας (...).

Ένας άλλος λόγος που πιστεύω ότι τον οδήγησε στην ενημέρωσή αυτή, είναι ότι κάποιος αχρείος Έλληνας δημοσιογράφος (δεν θυμάμαι καν το όνομά του), έγραψε ότι στην Ελλάδα κρύβουμε τον αριθμό των θανάτων! Το αποτέλεσμα ήταν το άρθρο του να αναδημοσιευθεί στις γερμανικές εφημερίδες και καταλαβαίνουμε όλοι τι ζημία θα μπορούσε να κάνει στον τουρισμό μας. Επομένως, ο Τσιόδρας ήθελε να δείξει ότι όχι απλώς δεν κρύβουμε τους θανάτους αλλά ίσως και να τους υπερκαταγράφουμε. (...)

5) Περνάμε τώρα στα χαμηλού επιπέδου επιχειρήματα, αυτά που εκθέτουν όσους τα γράφουν και τα υποστηρίζουν. Ανασύρθηκε μια παλιά φωτογραφία του Τσιόδρα με τον Αβραμόπουλο, που είχε ληφθεί κατά τη διάρκεια βράβευσης του καθηγητή και θεωρήθηκε υπεύθυνος τάχα για την παραγγελία από τον τότε υπουργό Υγείας πολλών εκατομμυρίων άχρηστων εμβολίων, που τελικά δεν χρησιμοποιήθηκαν.

Σε κάθε περίπτωση, ο Τσιόδρας ήταν σύμβουλος της Εθνικής Επιτροπής Λοιμωξεών από το 2001 αλλά η φωτογραφία του από τη βράβευση εκείνη την περίοδο, ήρθε καίτι στους συκοφάντες. Όπως είχε πει και ο Γκαίμπλες, «Συκοφαντείστε, συκοφαντείστε, όλο και κάτι θα μείνει...».

Επίσης, κυκλοφορεί ευρέως στο διαδικτυακό έγγραφο από Πανεπιστημιακό Πρόγραμμα με υπεύθυνο τον Τσιόδρα με ύψος χρηματοδότησης 17.800€, ένα ερευνητικό πρόγραμμα από αυτό που είναι αναγκαία για έναν Πανεπιστημιακό, με βοηθό υπεύθυνο αμοιβάσιμο, εργ. εξετάσεις, έξοδα, μελέτες, κλπ. Μήπως γνωρίζουν οι κύριοι αυτοί πόσα εκατομμύρια ευρώ παίρνουν οι ένομοι συνάδελφοί του κ. Τσιόδρα στο εξωτερικό και πόσα θα έπαιρνε και ο ίδιος αν αποφάσζε να εγκαταλείψει τη χώρα της φαιδρής πορτοκαλάρας;

Η... κληρονομιά του κορονοϊού στην τεχνολογία, το διαδίκτυο και τη διαφήμιση

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,52-53	Ημερομηνία έκδοσης:	17-05-2020
Επιφάνεια:	2288.39 cm ²	Άρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η... κληρονομιά του κορονοϊού στο διαδίκτυο και τη διαφήμιση

Η γενική διευθύντρια της Google NA Ευρώπης Π. Αντωνάκου, ο διευθυντής Πληροφορικής στο Media Lab του MIT Μ. Μπλέτσας και ο Global Brand Strategist Π. Οικονομίδης προβλέπουν το μέλλον **52-53**

ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΗ «ΜΤΚ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ

Η γενική διευθύντρια της Google Νοτιανατολικής Ευρώπης Πέγκυ Αντωνάκου, ο διευθυντής Πληροφορικής στο Media Lab του MIT Μιχάλης Μπλέτσας και ο Global Brand Strategist Πίτερ Οικονομίδης προβλέπουν τις αλλαγές που θα επιβληθούν παγκοσμίως

M Του Θεολόγου Ηλιού

H... κληρονομιά του κορονοϊού στην τεχνολογία, το διαδίκτυο και τη διαφήμιση

Η καθημερινότητα των ανθρώπων δεν θα είναι ποτέ ξανά ίδια μετά την πανδημία. Οι παγκόσμιες ανάγκες, προκάλεσαν νέα δεδομένα στην οικονομία, την τεχνολογία και την κοινωνία, που θα παραμείνουν στη ζωή μας ακόμα και όταν θα είναι διαθέσιμο το εμβόλιο για τον COVID-19. Το πρώτο μεγάλο κύμα της πανδημίας δείχνει πως βρίσκεται στη δύση του, καθώς όλοι πλέον επικεντρώνονται στην επόμενη ημέρα και στη νέα «κανονικότητα». Τρεις διακεκριμένοι Έλληνες, που δραστηριοποιούνται σε παγκόσμιους κολοσσούς και κάνουν την χώρα περήφανη με την διεθνή καταξίωσή τους, μιλούν στη «ΜτΚ» για όσα αναμένουν να συμβούν στο εξής στον κλάδο τους.

Στις νέες τάσεις στο διαδίκτυο και στα νέα εργαλεία της Google, αναφέρεται η γενική διευθύντρια της Google Νοτιανατολικής Ευρώπης Πέγκυ Αντωνάκου, τις τεχνολογικές εφευρέσεις που αναμένεται να ενσωματωθούν στην ζωή μας παρουσιάζει ο διευθυντής Πληροφορικής στο Media Lab του MIT Μιχάλης Μπλέτσας, ενώ ο Global Brand Strategist Πίτερ Οικονομίδης υποδεικνύει τις ευκαιρίες για την Ελλάδα και τις γραμμές του marketing που θα ακολουθήσουν οι εταιρείες.

Απόβλεψη η επόμενη ημέρα

Η άρση των περιοριστικών μέτρων έχει ξεκινήσει και σταδιακά δίνεται δυνατότητα για δραστηριότητες που είχαν σταματήσει. Όλα αυτά όμως κρέμονται από την καμπύλη της πανδημίας και μπορούν να ανατραπούν εάν ξαφνικά τα κρούσματα αυξηθούν. Έτσι, η επόμενη ημέρα χαρακτηρίζεται απόβλεψη με αβέβαιη σταθερότητα.

«Η πανδημία του COVID-19, μας έφερε για πρώτη φορά αντιμέτωπους με τόσες άγνωστες παραμέτρους σε τόσο τεράστια κλίμακα. Θα ήταν λοιπόν επιπόλαιο να κάνουμε προβλέψεις για την επόμενη μέρα» δηλώνει στη «ΜτΚ» η Πέγκυ Αντωνάκου. Την ίδια άποψη έχει και ο Πίτερ Οικονομίδης, θέτοντας μια σειρά από ερωτήματα: «Είναι τόσα πολλά αυτά που πρέπει να λάβουμε υπόψη. Καταλαβαίνουμε τον ιό αρκετά καλά; Να περιμένουμε νέες μεταλλάξεις; Σε πόσο χρονικό διάστημα θα έχουμε εμβόλιο; Τι γίνεται με αυτή τη νέα ασθένεια που πλήττει μικρά παιδιά, και φαίνεται να σχετι-



ζεται με τον COVID-19;».

Μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας, αναμένουμε «ένα ακόμα μεγάλο κύμα -αυτό των οικονομικών επιπτώσεων- και πολλά μικρότερα τα οποία θα διαρκέσουν πάνω από ένα χρόνο» λέει ο Μιχάλης Μπλέτσας «μέχρι να επιστρέψουμε σε κάτι κοντινό σε αυτό που σήμερα ορίζουμε σαν κανονικότητα». Η οικονομική ύφεση είναι αναπόφευκτη σχεδόν για όλες τις χώρες του κόσμου, σύμφωνα και με τον κ. Οικονομίδη. «Ένα πράγμα για το οποίο είμαι σίγουρος είναι ότι ο κόσμος θα εισέλθει σε μια σοβαρή οικονομική ύφεση. Σκεφτείτε το, 35 εκατομμύρια πολίτες των ΗΠΑ έχουν ήδη χάσει τις δουλειές τους. Αυτό είναι τεράστιο. Ο Τραμπ μιλά για ανάκαμψη το πρώτο τρίμηνο του 2021. Δεν θα έβαζα στοιχήμα για κάτι τέτοιο» αναφέρει.

Η πανδημία αφήνει νέες βάσεις

Το μεγάλο... χτύπημα του κορονοϊού αποτυπώνεται στον γιγάντιο αριθμό των ανθρώπων που έχασαν την ζωή τους μέσα σε λίγους μήνες. Η απώλεια χρειάζεται χρόνο για να ξεπαραστεί, ωστόσο πέραν της θλίψης, η πανδημία αφήνει νέες βάσεις για την εξέλιξη της ανθρωπότητας. «Η προσπάθεια που γίνεται σήμερα για την

αναζήτηση φαρμάκων και εμβολίων για τον κορονοϊό, θα μας αφήσει σαν κληρονομιά νέες μεθοδολογίες οι οποίες θα βοηθήσουν στην επιτάχυνση της ανάπτυξης νέων θεραπειών γενικότερα. Όσον αφορά την καθημερινότητά μας, φανταστείτε πόσο πιο δύσκολη θα ήταν η σημερινή φάση χωρίς το διαδίκτυο, οπότε ελπίζω στην Ελλάδα να δούμε και περισσότερες υπηρεσίες (το δημόσιο ήδη κάνει άλματα) αλλά και πολύ καλύτερες υποδομές στις οποίες υποστηρούμε σημαντικά» επισημαίνει ο διευθυντής Πληροφορικής στο Media Lab του MIT.

«Από την εμφάνιση της πανδημίας έως σήμερα έχει συντελεστεί μια θεαματική τομή που ανέτρεψε τα δεδομένα. Είδαμε πρωτοφανή πράγματα, χώρες να συνεργάζονται με άλλες χώρες, εταιρείες να συνεργάζονται μεταξύ τους, την κοινωνία να αλλάζει τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί και επικοινωνεί. Αυτό που ζούμε ολοένα είναι, θεωρώ, η επιτομή της αλληλεγγύης του ανθρώπινου γένους απέναντι σε μια παγκόσμια απειλή και μας επιτρέπει να κάνουμε πολύ αισιόδοξες σκέψεις για το μέλλον. Ελπίζω οι νέες αυτές αξίες να παραμείνουν ως μαθήματα και, αντί για επιστροφή στην παλιά πραγματικότητα, να

δημιουργήσουμε μια καινούρια, ακόμη καλύτερη» αναφέρει η διευθύντρια της Google Νοτιανατολικής Ευρώπης, σημειώνοντας πως η πανδημία αφήνει σε όλους πολύ χρήσιμες παρακαταθήκες, χωρίς να παραμερίζει το κενό στις ανθρώπινες σχέσεις που προσπάθησε να καλύψει η τεχνολογία. «Μπορεί να απομονωθήκαμε σωματικά, αλλά τολμώ να πω πως, συχνά, βρεθήκαμε ψυχικά πιο κοντά από ποτέ. Αρκεί να σκεφτούμε ότι η τεχνολογία βοήθησε, σε ελάχιστο χρόνο, δισεκατομμύρια ανθρώπους όλων των ηλικιών, παγκοσμίως να προσαρμοστούν σε μια νέα πραγματικότητα, με διαδικτυακή διδασκαλία, τηλεργασία, νέες πλατφόρμες επικοινωνίας, διαδικτυακή διεκπεραίωση καθημερινών υποχρεώσεων και πολλά άλλα. Χωρίς φυσικά να αμφισβητούνται οι μεγάλες δυσκολίες που έφερε η πανδημία, θα έλεγα ότι η κρίση αυτή λειτούργησε σαν ευκαιρία δημιουργίας νέων 'ζωτικών' ψηφιακών δυνατοτήτων για το κοινό καλό».

Για τον Πίτερ Οικονομίδη, η αλλαγή στον κόσμο δεν περιορίζεται μόνο σε αριθμούς. «Έχουμε αλλάξει τον τρόπο που σκεφτόμαστε. Και αυτό θα αλλάξει τον κόσμο στον οποίο θα ζούμε αύριο. Επειδή θα αλλάξουμε τον τρόπο που θέλουμε να ζήσουμε σε αυτόν τον κό-

μο» σημειώνει, τονίζοντας το βαρύ τίμημα. Η ανθρωπότητα έχει κλονιστεί στον πυρήνα της. Ήταν δύσκολο. Πληρώσαμε το τίμημα με εκατοντάδες χιλιάδες ζωές και πιθανώς με ακόμη περισσότερες στο μέλλον».

Google: Τα νέα εργαλεία και η μάχη με τα fake news



Στις αρχές του 2020 η Πέγκυ Αντωνάκου αναλαμβάνει τα ηνία της Google στην Νοτιοανατολική Ευρώπη, με την έδρα του τμήματος της εταιρείας να βρίσκεται στην Αθήνα. Έχοντας μια ισχυρή προϋπηρεσία ως CEO της Microsoft Ελλάδας, Κύπρου και Μάλτας, αποδεικνύοντας τις δυνατότητες και σε άλλους ρόλους ευθύνης στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ και με το περιοδικό Fortune να την συμπεριλαμβάνει στη λίστα με τις 50 πιο επιδραστικές γυναίκες της χώρας μας, η καριέρα της στη Google ξεκίνησε με ένα «μακροβούτι». Σύντομα ξέσπασε η πανδημία του κορονοϊού και η εταιρεία έπρεπε να προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα, καθώς η γνωστή μηχανή αναζήτησης είχε κυρίαρχο ρόλο στην πληροφόρηση των πολιτών.

Η μεγάλη μάχη που έπρεπε να αντιμετωπιστεί ήταν τα fake news. «Απέναντι στο φαινόμενο αυτό, η Google δίνει τη μάχη από την πρώτη γραμμή, ιχνηλατώντας διαρκώς τα δημοσιεύματα και διαγράφοντας κάθε στοιχείο παραπληροφόρησης σχετικά με τον ιό, από το YouTube, τα Google Maps, το Play και τις διαφημίσεις που φιλοξενούμε. Καλλιεργούμε καθημερινά ένα όσο γίνεται πιο υγιές δημοσιογραφικό οικοσύστημα και προστατεύουμε τους καταναλωτές από ψευδείς, παραπλανητικές ή επικίνδυνες αναφορές. Από την αρχή της πανδημίας, εφαρμόσαμε σαφείς πολιτικές κατά της παραπληροφόρησης σχετικά με τον COVID-19 και θα συνεχίσουμε να παρέχουμε έγκαιρες και χρήσιμες πληροφορίες σε αυτήν την πολύ κρίσιμη στιγμή, αξιοποιώντας συνεργασίες και με τρίτα μέρη, όπως κοινωνικούς και επιστημονικούς φορείς. Αναλαμβάνουμε τις ευθύνες μας ώστε ο καταλυτικός ρόλος της τεχνολογίας σε όλα αυτά, να έχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα» αναφέρει για την καταπολέμηση του φαινομένου, που όπως

λέει οι κοινωνιολόγοι και οι ιστορικοί του μέλλοντος θα κληθούν να ερμηνεύσουν τον λόγο που η πανδημία τροφοδότησε ένα πολύ μεγάλο κύμα fake news, αυξημένη επιθετικότητα στο διαδίκτυο κ.ά.

Σύμφωνα με την κ. Αντωνάκου, επίσης ένα θέμα που απασχόλησε ήταν ο κατακλυσμός υπερπληροφόρησης, που εμποδίζει την νηφάλια, αξιόπιστη ενημέρωση σχετικά με την σωστή αντιμετώπιση της πανδημίας. Η Google στην Ελλάδα, συνεργάστηκε στενά με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, ώστε να υπάρχει η καλύτερη δυνατή ενημέρωση των πολιτών και αξιοποιήθηκαν τα συστήματα διαστούρωσης των ειδήσεων και διαχείρισης υπερπληροφόρησης για εξασφάλιση σφαιρικής και έγκυρης ενημέρωσης. Επίσης, η Google Ελλάδας συνεργάστηκε με την Πολιτεία για την δημιουργία της πλατφόρμας «Greecefromhome» στο Youtube, με στόχο την στήριξη του τουρισμού.

«Όλο αυτό το διάστημα διευρύνουμε, αναβαθμίζουμε, προσαρμόζουμε και, γενικά, βελτιώνουμε τις υπηρεσίες και τα προϊόντα μας σε όλα τα επίπεδα για να ανταποκρινόμαστε στις ανάγκες που δημιουργεί η πανδημία» σημειώνει η κ. Αντωνάκου για τα νέα εργαλεία που μελετά η Google. Ένα από αυτά που ήδη χρησιμοποιείται είναι το Mobility Report. «Πρόκειται για ένα εργαλείο που βοηθά τις αρχές δημόσιας υγείας να κατανοήσουν την επίδραση που έχει στην κινητικότητα των πολιτών κάθε χώρας η λήψη των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, προκειμένου να μειωθεί η εξάπλωση του ιού» εξηγεί.

Επιπλέον, λόγω της διαταραχής στην οικονομία, η Google προχώρησε στη δωρεάν παροχή εξειδικευμένων προϊόντων και υπηρεσιών. «Είμαι περήφανη που, εν μέσω καραντίνας, εκπαιδεύσαμε πάνω από 3.500 επαγγελματίες, με ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα του τουρισμού που πλήττεται τόσο άμεσα» δηλώνει στη «ΜτΚ» η γενική διευθύντρια της Google NA Ευρώπης.

MIT: Νέα αντισώματα, διαφορετικές μάσκες και προστασία ιδιωτικότητας



Ο κορονοϊός οδήγησε στην αλλαγή των αντικειμένων μελέτης του ερευνητικού κέντρου Media Lab του Τεχνολογικού Ινστιτούτου της Μασαχουσέτης (MIT), όπου διευθυντής Πληροφορικής είναι ο Μιχάλης Μπλέτσας. Μόλις σε ηλικία 28 ετών κατάφερε να αποκτήσει την συγκεκριμένη θέση, αφού πρώτα σπούδασε ηλεκτρολόγος μηχανικός στο ΑΠΘ και διέυρνε τις σπουδές του στις ΗΠΑ, ενώ ευρέως γνωστός έγινε με τον «υπολογιστή των εκατό δολαρίων», μια εφεύρεση που είχε ως στόχο να φτάσει στα χέρια των φτωχών παιδιών του πλανήτη. «Το Media Lab είχε πάντα ένα πολύ μεγάλο εύρος δραστηριοτήτων γύρω από την αλληλεπίδραση ανθρώπου και τεχνολογίας. Τα τελευταία χρόνια έχει επεκταθεί σημαντικά προς την βιολογία. Όπως και σε όλο το MIT, τρέχουν στο Media Lab αυτή την στιγμή διάφορες ερευνητικές δραστηριότητες για την αντιμετώπιση της πανδημίας» δηλώνει στη «ΜτΚ» για το έργο του ο κ. Μπλέτσας.

Μια από τις μελέτες που είναι σε εξέλιξη αφορά την αναζήτηση νέων τύπων αντισωμάτων. Συγκεκριμένα, μια ομάδα ερευνητών έχει αναπτύξει εξειδικευμένες πρωτεΐνες, παρόμοιες δομής με αντισώματα, που πιστεύουν ότι θα μπορούσαν να απορροφήσουν τις υπερβολικές κυτοκίνες που παράγονται από τον COVID-19 και βλάπτουν τους πνεύμονες. Μια ακόμη ομάδα εξετάζει ένα φάρμακο, δημιουργώντας μια πρωτεΐνη που δρα σαν «δολώμα» υποδοχέας για το κορονοϊό. Ακόμα, σχεδιάζουν μια μάσκα υψηλής προστασίας (φωτ.) που θα είναι επαναχρησιμοποιήσιμη, αποστειρώσιμη και κυρίως θα μπορεί να παραχθεί μαζικά. Τα σχέδια βασίζονται σε διάφορα είδη φίλτρων, που πληρούν τα κριτήρια αποτελεσματικότητας N95.

Επίσης, μελετούν νέους μεθόδους προστασίας της ιδιωτικότητας στην ανταλλαγή δεδομένων τοποθεσίας με την τεχνολογία ανοιχτού κώδικα «Safe Paths».

«Η Ελλάδα μπορεί να καλύψει τις νέες ανάγκες»

«Οι επιχειρήσεις με όραμα ανταποκρίνονται πάντα στις μεταβαλλόμενες τάσεις, προβλέποντας τις ανάγκες προτού εκείνες προκύψουν» αναφέρει ο Πίτερ Οικονομίδης, ο οποίος έχει χαρακτηριστεί ως γκουρού του marketing και του rebranding. Η εμπειρία του τον έχει οδηγήσει στο μόνιμο «δεν υπάρχει δεν γίνεται, υπάρχει το γίνεται». Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η συνεργασία του με τον Steve Jobs το 1997, όταν η Apple κατέρρεε. Μαζί του εμπάθνησαν στην ύπαρξη της εταιρείας και οραματίστηκαν την καμπάνια «Σκέψου Διαφορετικά». Μέσα σε 15 χρόνια η εταιρεία μεταμορφώθηκε σε παγκόσμιο κολοσσό. Το βιογραφικό του είναι μακροσκελές και περιέχει τις πιο

γνωστές εταιρείες του κόσμου, όπως και η Coca-Cola.

«Εξαναγκαστήκαμε να επανεξετάσουμε τη σχέση μας με τη φύση, τις σχέσεις μεταξύ μας, τη σχέση με τον εαυτό μας. Το πιο σημαντικό είναι ότι ανακαλύψαμε μια ουσιαστική αλήθεια για την ευθραυστότητα της ανθρώπινης ζωής. Την ανάγκη για φροντίδα. Για προσοχή. Για αμοιβαίο σεβασμό. Πιστεύω ότι αυτά τα μαθήματα ήρθαν και θα μείνουν. Πιστεύω ότι θα μας βοηθήσουν να κάνουμε τον κόσμο μας καλύτερο. Αυτοί που αντιλαμβάνονται και πίνουν τα μηνύματα της κοινωνίας, θα δουν μια ευκαιρία σε αυτό που λέω» λέει για την αλλαγή πολιτικής που πρέπει να ακολουθήσουν οι επιχειρηματίες την επόμενη ημέρα. «Δεν έχω καμία αμφιβολία ότι νέες ανάγκες θα προκύψουν από αυτήν τη νέα νοοτροπία» συμπληρώνει.

Ο κ. Οικονομίδης θεωρεί πως η χώρα μας μπορεί να αξιοποιήσει τις συνθήκες που προέκυψαν από τον κορονοϊό. «Η Ελλάδα μπορεί να τοποθετηθεί σωστά και να αναδειχτεί ως ιδανική στο να καλύψει μερικές από αυτές τις νέες ανάγκες. Διότι πιστεύω ότι ο κόσμος ευθυγραμμίζεται ολόένα και περισσότερο με τις παραδοσιακές αξίες με τις οποίες ζούσαμε πάντα οι Έλληνες. Όπως οι αξίες για παράδειγμα, που είναι τόσο έκδηλες στον τρόπο που τρώμε και προσεγγίζουμε το θέμα του φαγητού» εξηγεί. Πάντα χαρακτήριζε τους Ολυμπιακούς Αγώνες του 2004, ως μια χαμένη ευκαιρία για rebranding της Ελλάδας. Ελπίζει όμως ότι αυτή την φορά δεν θα συμβεί το ίδιο. «Θαυμάζω πραγματικά τον τρόπο με τον οποίο η κυβέρνηση Μητσοτάκη ανταποκρίθηκε σε αυτή την πανδημία. Αλλά θαυμάζω ακόμη περισσότερο τη στάση των Ελλήνων. Την τελευταία φορά που είδα τους Έλληνες τόσο ενωμένους πίσω από μια κοινή αποστολή, ήταν το 2004. Θυμάστε την απίστευτη εθελοντική προσπάθεια στην Αθήνα; Τις ειδικές λωρίδες κυκλοφορίας που όλοι τηρούσαν; Δυστυχώς, αυτή η ενότητα διαλύθηκε αμέσως μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες. Ας ελπίσουμε ότι αυτή τη φορά θα την διατηρήσουμε. Το αξίζουμε».



*Μπορείτε να διαβάσετε ολόκληρες τις συμβουλές στο makthes.gr

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 13
ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020

Επιφάνεια: 980.03 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΗΜΑΔΙΑ ΟΤΙ Ο COVID-19 ΕΞΑΣΘΕΝΕΙ!

ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΑΝ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ... ΛΙΓΟΤΕΡΗΣ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Αισιόδοξα μηνύματα προκύπτουν ημέρα με την ημέρα για τις διαθέσιμες θεραπείες και τα δοκιμαζόμενα εμβόλια κατά του κορονοϊού, όπως και για τις μεταλλάξεις του. Ήδη η επιστημονική κοινότητα εντόπισε μία μετάλλαξη στην οποία διακρίνεται «διαγραφή» μεγάλου μέρους του υλικού του ιού, ευελπιστώντας ότι αυτό ίσως σημαίνει λιγότερη μολυσματικότητα. Κάτι ανάλογο είχε συμβεί και στον ιό SARS.

Ο δρόμος, όμως, για να εξαλειφθεί ο ιός παραμένει «μακρύς» και με αρκετά εμπόδια. Οι θεραπείες φαίνεται να περιορίζουν μεν τη βαρύτητα της νόσου Covid-19, αλλά δεν την εξαφανίζουν. Σε σχέση με το εμβόλιο εξελίσσεται ένας παγκόσμιος «πόλεμος» και παραμένει ζητούμενο, όταν ανακαλυφθεί, πώς θα υπάρχει καθολική και ίση πρόσβαση σε αυτό, ενώ η ανοσία του πληθυσμού κινείται σε χαμηλά επίπεδα, ακόμη και σε χώρες που επλήγησαν βαρύτερα από άλλες.

Μια... ελπίδοφόρα μετάλλαξη του κορονοϊού, που κρίνεται ότι θα μπορούσε να τον εξασθενήσει, ανακάλυψαν ερευνητές στις ΗΠΑ. Πρόκειται για μια μεγάλη βάση διαγραφής ζευγών -81 ζευγών- που εντοπίστηκε σε δείγμα του ιού που είχε ληφθεί από ασθενή. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την αξιολογεί ως σημαντική, καθώς παρόμοια μετάλλαξη οδήγησε στην εξασθένιση της μεταδοτικότητας του ιού SARS το 2003. Η επιστημονική κοινότητα, όπως και ο ίδιος ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας για τον κορονοϊό, **Σωτήρης Τσιόδρας**, που αναφέρθηκε σε αυτήν σε μία εκ των τακτικών απογευματινών ενημερώσεων, επιστημονών ότι χρειάζεται περαιτέρω μελέτη των γονιδιωμάτων, ώστε να εξαχθούν αξιόπιστα συμπεράσματα.

«Το εάν η διαγραφή αλλάζει τα βιολογικά χαρακτηριστικά του ιού είναι υπό διερεύνηση. Είναι σε επίπεδο υπόθεσης και διερευνάται», σχολιάζει ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας-Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, **Δημήτρης Παρασκευάς**.



Την ίδια στιγμή, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε τέσσερις με πέντε θεραπείες που φαίνεται ότι περιορίζουν τη βαρύτητα και τη διάρκεια της νόσου, χωρίς όμως κάποια να σκοτώνει ή να εξαφανίζει τον Sars-CoV-2.

Οι προσπάθειες για επιτυχείς φάρμακο στα πρώτα στάδια της νόσου, με στόχο την αποφυγή της προόδου σε σοβαρότερες μορφές, εντείνονται.

Χονγκ Κονγκ

Μια πρώτη τέτοια σημαντική προσπάθεια ανακοινώθηκε πριν από λίγες ημέρες από ομάδα έξι **υσοκομείων** στο Χονγκ Κονγκ. Η έγκαιρη θεραπεία ήπιων αλλά και μέτριων μορφών της νόσου με τριπλό σχήμα φαρμάκων (λοπιναβόρη και ριτοναβίρη που έχουν ιδιότητες κατά του HIV και ριμπαβιρίνη και ιντερφερόνη β' ως γενικά αντι-ϊικά φάρμακα) έδειξε ότι ο ιός εξαφανίστηκε πιο γρήγορα από τον οργανισμό των ασθενών που δοκιμάστηκε, τα συμπτώματα υποχώρησαν γρηγορότερα, νόσπασαν λιγότερες ημέρες και βγήκαν πιο γρήγορα από το **υσοκομείο**.

Παράλληλα, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) προτείνει την επέκταση χορήγησης της ρεμδεσιβίρης (που έχει εγκριθεί στις ΗΠΑ ως φάρμακο κατά του κορονοϊού) και σε ασθενείς που δεν είναι διασωληνωμένοι, με τα πρώτα αποτελέσματα να είναι θετικά και σε αυτούς τους

ασθενείς. Η τήρηση των αποστάσεων και η πιστή εφαρμογή των μέτρων υγιεινής, πάντως, θα εξακολουθούν για πολύ καιρό, όπως φαίνεται, να αποτελούν την «πρώτη γραμμή» προφύλαξης, μέχρι την ανακάλυψη ενός αξιόπιστου εμβολίου. Με δεδομένο, μάλιστα, ότι η ανοσία του πληθυσμού είναι σε χαμηλά επίπεδα.

«Στην Ελλάδα ξέρουμε ότι ο κόσμος δεν έχει ανοσία, καθώς τα κρούσματα ήταν λίγα.

Και στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όμως, η ανοσία είναι σε χαμηλά επίπεδα. Στην Ισπανία, για παράδειγμα, κυμαίνεται στο 5%-5,5%», αναφέρει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο επικουρος καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας του ΕΚΠΑ, **Γκίκας Μαγιορκίνης**, σημειώνοντας παράλληλα ότι φαίνεται πως η πλειοψηφία όσων έχουν περάσει τον ιό αναπτύσσει αντισώματα. Μελέτη στη Νέα Υόρκη έδειξε ότι όσοι νόσπασαν, ακόμη και ελαφρά, έχουν αντισώματα. Η επίδραση αυτή ανατρέπεται τα μέχρι τώρα ευρήματα, βάσει των οποίων ικανά αντισώματα είχαν μόνο όσοι πέρασαν βαριά τη λοίμωξη και σημαίνει ότι όσοι έχουν νοσήσει έχουν και έναν βαθμό ανοσίας.

«Δεν γνωρίζουμε βέβαια εάν αυτά τα αντισώματα είναι αποτελεσματικά», προσθέτει ο κ. Μαγιορκίνης. Ερώτημα που μένει να απαντηθεί είναι και το πόσο διαρκεί η ανοσία. ■

ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ

Σε φάση κλινικών δοκιμών οκτώ υποψήφια εμβόλια

ΟΣΟΝ αφορά στα εμβόλια, σύμφωνα με πρόσφατες ανακοινώσεις του ΠΟΥ, σε φάση κλινικών δοκιμών βρίσκονται αυτή τη στιγμή οκτώ υποψήφια εμβόλια.

Παράλληλα, όμως, με τις δοκιμές σε εξέλιξη βρίσκονται και παγκόσμιος... πόλεμος, μετά τους υπαιτιγμούς του διευθύνοντος συμβούλου της εταιρίας Sanofi ότι οι ΗΠΑ ενδέχεται να λάβουν πρώτες το εμβόλιο που αναπτύσσει η γαλλική φαρμακοβιομηχανία. Οι δηλώσεις αυτές προκάλεσαν οργή στον Γάλλο πρόεδρο Εμανουέλ Μακρόν, ο οποίος ανακοίνωσε ότι θα έχει συνάντηση με στελέχη της εταιρίας την εβδομάδα που έρχεται.

Το μέγα ερώτημα, βέβαια, είναι ποιοι θα έχουν εύκολη και ισότιμη πρόσβαση στο εμβόλιο ή στα εναλλακτικά εμβόλια, όταν γίνουν διαθέσιμα. Ο εκπρόσωπος της ελληνικής κυβέρνησης στους διεθνείς οργανισμούς και καθηγητής του LSE, Ηλίας Μόσιαλος, έχει τονίσει την ανάγκη να γίνουν τα εμβόλια δημόσια αγαθά, τα οποία θα διατίθενται χωρίς κέρδος, έστω κι αν χρειαστεί να πληρώσουν τα κράτη πνευματικά δικαιώματα σε ιδιωτικές εταιρίες για να αγοράσουν τις σχετικές πατέντες.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Πόλεμος... χάκερ για το εμβόλιο ▶ ΣΕΛ. 38-39

Η «διαγραφή» μεγάλου μέρους του υλικού του ιού θυμίζει... την πορεία που είχε και ο SARS

📄 CIA: Η Κίνα εμπόδισε τον ΠΟΥ να προειδοποιήσει έγκαιρα τον κόσμο

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2020
Επιφάνεια: 827.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



CIA: Η Κίνα εμπόδισε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να προειδοποιήσει έγκαιρα τον κόσμο για τον κορωνοϊό
ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ • ΣΕΛ. 8

CIA: Η Κίνα εμπόδισε τον ΠΟΥ να προειδοποιήσει έγκαιρα τον κόσμο

• Σάλος από τη γαλλική φαρμακοβιομηχανία που ήθελε να δώσει το εμβόλιο κατά προτεραιότητα στις ΗΠΑ

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

«**Η** CIA ισχυρίζεται ότι η Κίνα εμπόδισε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να εκδώσει παγκόσμια προειδοποίηση για τον κορωνοϊό τον Ιανουάριο» δημοσίευσε το αμερικανικό περιοδικό Newsweek. Με έναν σμπάρο δύο τρυγόνια για τον Ντόναλντ Τραμπ, ο οποίος αφενός χρησιμοποιεί επικοινωνιακά το όπλο του ιού στον εν εξελίξει εμπορικό πόλεμο ΗΠΑ - Κίνας και αφετέρου επιδιώκει να ρίξει τις ευθύνες στον ΠΟΥ για τη μαζική εξάπλωση του ιού στη χώρα του, την ώρα που πληθαίνουν οι φωνές που τον κατηγορούν για αδράνεια στην αρχή της κρίσης. Και όλα αυτά, την ώρα που οι νεκροί στην άλλη άκρη του Ατλαντικού αγγίζουν τους 90.000 και με τις εκλογές να πλησιάζουν...

“**Το αν και κατά πόσο ευθύνεται ο ΠΟΥ και η Κίνα για τη μετάδοση του ιού ή αν όλη αυτή η ιστορία είναι ένα αμερικανικό κόλπο για να πληγεί εμπορικά η Κίνα και να απαλλαγεί από τις ευθύνες του ο Τραμπ, είναι κάτι που ίσως δεν θα το μάθουμε ποτέ...**”

Υπενθυμίζεται πως ο πρόεδρος Τραμπ συχνά αποκαλεί “κινεζοϊό” τον Covid-19, ενώ πριν από μερικές μέρες διέκοψε την αμερικανική χρηματοδότηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κατηγορώντας τον για κακή διαχείριση και συγκάλυψη της εξάπλωσης του κορωνοϊού. Το Newsweek επικαλείται δύο ανώνυμες πηγές των αμερικανικών μυστικών υπηρεσιών που υποστήριξαν ότι το Πεκίνο απείλησε



Ντόναλντ Τραμπ



Σι Τζινπίνγκ



Εμανουέλ Μακρόν

να μην συνεργαστεί με την έρευνα του ΠΟΥ για τον ιό εάν ο Οργανισμός κέρριπε κατάσταση έκτακτης ανάγκης στις αρχές του έτους. Οι ίδιες πηγές ανέφεραν ότι η Κίνα συνέχισε να συγκεντρώνει ιατρικές προμήθειες από άλλες χώρες, την ώρα που ο ΠΟΥ διατηρούσε τη σιωπή του.

Το αν και κατά πόσο ευθύνεται ο ΠΟΥ και η Κίνα για τη μετάδοση του ιού ή αν όλη αυτή η ιστορία είναι ένα αμερικανικό κόλπο για να πληγεί εμπορικά η Κίνα και να απαλλαγεί από τις ευθύνες του ο Τραμπ, είναι κάτι που ίσως δεν θα το μάθουμε ποτέ...

Στο πλευρό των ΗΠΑ η Ευρώπη;

Πριν λίγες ημέρες, το Der Spiegel ανέφερε πως έκθεση γερμανικών υπηρεσιών κατηγορήσε τον Κινέζο Πρόεδρο Σι Τζινπίνγκ πως άσκησε προσωπικά πίεση στον επικεφαλής του ΠΟΥ, κάτι που βεβαίως αρνήθηκαν και οι δύο πλευρές.

Ο επικεφαλής της ευρωπαϊκής διπλωματίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Τζουζέπ Μπορέλ κάλεσε την Κίνα «να συμβάλει στην καταπολέμηση της πανδημίας», υποστηρίζοντας πως πρέπει να διεξαχθεί μια ανεξάρτητη επιστημονική έρευνα για την προέλευση του ιού, την ώρα που στην Ευρώπη όλο και περισσότεροι ρίχνουν ευθύνες στο Πεκίνο για τον χειρισμό της επιδημίας.

Ο Μπορέλ ανέφερε πως η Κίνα θα πρέπει «να αναλάβει τις ευθύνες της κατ' αναλογία με το βάρος της στην αντιμετώπιση της πανδημίας, την έρευνα εμβολίων και στην τόνωση της παγκόσμιας οικονομίας, συμπεριλαμβανομένου του ρόλου της σε μια σημαντική προσπάθεια ελάφρυνσης του χρέους για τις αναπτυσσόμενες και τις πληττόμενες χώρες».

Κόντρα και για το εμβόλιο...

Η αντιπαράθεση ΗΠΑ - Κίνας έχει πολλά μέτωπα... Η Ουάσιγκτον κατηγορήσε επισήμως την Κίνα ότι προσπαθεί να υποκλέψει πληροφορίες από ομάδες Αμερικανών επιστημόνων που διεξάγουν έρευνα για την παρασκευή του εμβολίου, με την Κινεζική πλευρά να κάνει λόγο για “σοκοφαντίες”.

Σάλος για τη γαλλική φαρμακοβιομηχανία Sanofi

Καταιγισμό αντιδράσεων προκάλεσε η δήλωση του διευθυνόντος συμβούλου της γαλλικής φαρμακευτικής Sanofi, πως εάν αποδειχθεί αποτελεσματικό το εμβόλιο που αναπτύσσει η

εταιρεία, οι πρώτες παρτίδες θα παραδοθούν στις ΗΠΑ, διότι είχαν αναλάβει το οικονομικό ρίσκο να επενδύσουν πρώτες σε αυτό. Η Κομισιόν, ο ΠΟΥ, τα ΜΜΕ και ο πολύς κόσμος αντέδρασαν υποστηρίζοντας πως τα εμβόλια είναι «παγκόσμιο δημόσιο αγαθό» και δεν θα πρέπει να γίνονται διακρίσεις ως προς τη διάθεσή τους.

Μάλιστα, ο πρόεδρος Μακρόν σχεδιάζει να συναντηθεί άμεσα με αξιωματούχους της Sanofi. «Ενα εμβόλιο κατά του Covid-19 θα πρέπει να είναι με γνώμονα το κοινό συμφέρον και πέραν των κανόνων της αγοράς» δήλωσαν κυβερνητικές πηγές σε γαλλικά ΜΜΕ.

Τελικά μετά τον σάλο η φαρμακοβιομηχανία ανασκεύασε. «Τα σχόλια του διευθυνόντος συμβούλου μας παραποιήθηκαν. Θεωρούμε τα εμβόλια κοινό αγαθό» αρκέστηκε να πει ο πρόεδρος της εταιρείας Σερζ Ουάινιερρεγκ στο France 2...

Η θεραπεία με το πλάσμα ασθενών που ανέρρωσαν

Κλινικές μελέτες με το πλάσμα ιαθέντων ασθενών διεξάγονται σε διάφορες χώρες, με στόχο τη θεραπεία των νοσούντων. Η θεραπεία ασθενών με πλάσμα από άτομα που έχουν αναρρώσει από την ίδια λοίμωξη είναι μια μέθοδος που έχει αποδώσει για πολλές άλλες μολυσματικές ασθένειες, καθώς το πλάσμα περιέχει αντισώματα για την καταπολέμηση των λοιμωξέων.

Στη συγκεκριμένη έρευνα συμμετέχει και η Ελλάδα. Σε πέντε νοσοκομεία έγινε λήψη πλάσματος αίματος από Έλληνες ασθενείς με αντισώματα κατά του κορωνοϊού. Σκοπός είναι να μεταφερθούν αντισώματα σε ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται...

Προχωρά η έρευνα για τα φάρμακα

Η θεραπεία με ιντερφερόνη-α2b επιταχύνει την εξαφάνιση του κορωνοϊού από τον οργανισμό των ασθενών και μειώνει τους δείκτες φλεγμονής, όπως δείχνει για πρώτη φορά μία μικρή κλινική δοκιμή, που πραγματοποιήθηκε σε ασθενείς στη Γουαγκάν της Κίνας.

Από την άλλη, την ώρα που προχωρά η καθιέρωση της ρεμδεσιβίρης, μια σημαντική προσπάθεια ανακοινώθηκε από ομάδα 6 νοσοκομείων στο Χονγκ Κονγκ, η οποία χρησιμοποίησε ένα τριπλό σχήμα φαρμάκων, το οποίο φαίνεται να είναι αποτελεσματικό για την έγκαιρη θεραπεία ήπιων αλλά και μέτριων μορφών της νόσου.