



# Επιδημικές εστίες σε όλη την Ευρώπη

## Αλματώδης αυξητική τάση ημερήσιων κρουσμάτων με θύματα κυρίως νέους

**Σε κλοιό** της COVID-19 βρίσκεται η Ευρώπη, που κινδυνεύει να γίνει μία ακόμα επιδημική εστία, καθώς τα ημερήσια κρούσματα εξακολουθούν να καταγράφουν έντονη αυξητική τάση. Πολλά κράτη, προ της υγειονομικής απειλής, αναγκάζονται να υπαναχωρήσουν όσον αφορά τη χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων. Έτσι έγινε, λ.χ., στο Βέλγιο, όπου τα κρούσματα τις τελευταίες ημέρες καταγράφουν αλματώδη αύ-

καταστήματα τα στοιχεία επικοινωνίας τους. Πριν από λίγες ημέρες, στο Βέλγιο, κατέληξε από COVID-19 ένα κοριτσάκι τριών ετών με υποκείμενα νοσήματα.

Οι υγειονομικές αρχές της Ισπανίας ανακοίνωσαν χθες ότι η χώρα πιθανώς να αντιμετωπίζει το δεύτερο κύμα της πανδημίας. Μεγάλη ημερήσια αύξηση κρουσμάτων καταγράφεται στη Γερμανία, η οποία πλέον θα εξετάζει τους πολίτες της που επιστρέφουν από διακοπές σε χώρες υψηλού κινδύνου, και στη Γαλλία.

Στη Βουλγαρία, όπου μαίνεται η πανδημία, οι Αρχές ανακοίνωσαν ότι η επικεφαλής του πρωθυπουργικού γραφείου, Ντενίτσα Ζίλεβα, η οποία βρέθηκε θετική στον κορωνοϊό την Πέμπτη, συμμετείχε στην ομάδα που έλαβε μέρος στη διάσκεψη κορυφής της Ε.Ε. στις αρχές της εβδομάδας.

Διαδοχικές εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε χθες η ομάδα αλλά και ο πρωθυπουργός της χώρας, Μπόικο Μπορίσοφ, τελικά αποδείχθηκαν αρνητικές, αλλά σύμφωνα με πληροφορίες, ο Μπορίσοφ και το επιτελείο του έχουν τεθεί σε καραντίνα.

Απαισιόδοξες υπήρξαν οι χθεσινές προβλέψεις του Βρετανού πρωθυπουργού Μπόρις Τζόνσον, ο οποίος παραδέχθηκε ότι η χώ-



**Η χρήση** μάσκας έγινε υποχρεωτική, τουλάχιστον σε κλειστούς χώρους και στα μέσα μαζικής μεταφοράς, σε πολλά ευρωπαϊκά κράτη.

**Ο Μπ. Τζόνσον** παραδέχθηκε ότι η Βρετανία θα έχει ξεπεράσει πραγματικά το πρόβλημα στα μέσα της επόμενης χρονιάς.

ξηση, πλύνοντας κυρίως νέους.

Η κυβέρνηση των Βρυξελλών αναγκάστηκε να βάλει στον πάγο το πρόγραμμα χαλάρωσης της καραντίνας, ενώ επιβλήθηκαν και κάποιοι νέοι περιορισμοί. Από σήμερα, η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική σε εμπορικούς δρόμους, αγορές και δημόσια κτίρια. Επίσης, στα εστιατόρια απαιτείται να φοράει μάσκα οποιος επισκέπτεται την τουαλέτα, ενώ οι πελάτες οφείλουν να δίνουν στα

ρα θα έχει ξεπεράσει πραγματικά το πρόβλημα στα μέσα της επόμενης χρονιάς, προειδοποιώντας τους Βρετανούς ότι τα δυσκολότερα βρίσκονται μπροστά. Επίσης, κάλεσε τους πολίτες να εμβολιαστούν έγκαιρα κατά της γρίπης.

Ο Τζόνσον εμφανίσθηκε σε καλύτερη φυσική κατάσταση, έχοντας χάσει τουλάχιστον έξι κιλά κατά τη διάρκεια της ασθέν-

ειάς του από τον κορωνοϊό και ξεκίνησε εκστρατεία για την πάταξη της παχυσαρκίας και του ανθυγιεινού φαγητού, τις λεπτομέρειες της οποίας θα δημοσιοποιήσει την επόμενη εβδομάδα. Ανάλογη δήλωση έκανε και ο πρώην πρωθυπουργός Τόνι Μπλερ, τονίζοντας ότι ο κορωνοϊός δεν πρόκειται να εξαλειφθεί και ο βρετανικός λαός θα πρέπει να μάθει να ζει μαζί του.

# 1884 προσληψεις γιατρών στα νησια

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	1,34-35	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	2117.72 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

**1.884** υγειονομικοί  
**στον πόλεμο**  
κατά του COVID

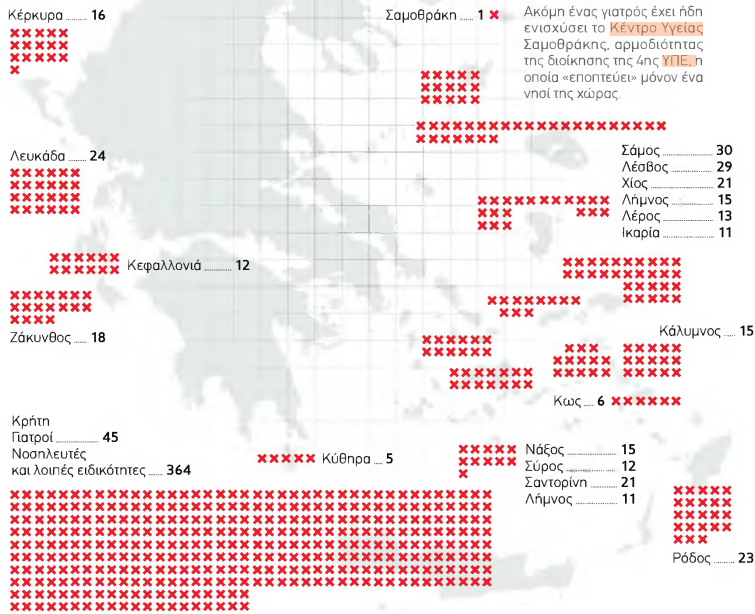
ΣΕΛΙΔΕΣ. 34 - 35



## 1.023 ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ ΕΣΥ ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ

Προσλήψεις 780 γιατρών, νοσηλευτών και λοιπών υγειονομικών όλων των ειδικοτήτων στις μονάδες υγείας σε Αιγαίο και Ιόνιο. Ολοκληρώνονται οι κρίσεις για την πρόσληψη 942 μόνιμων γιατρών για το ΕΣΥ.

Μέχρι σήμερα 684 υγειονομικοί όλων των ειδικοτήτων έχουν ενισχύσει ήδη τα νησιά του Αιγαίου και του Ιονίου.



ΑΡΘΡΟ του ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΠΑ\*

## Πόσο αλλιώς θα είναι;

**Η** μόνιμη επωδός των πρωτοκλασάτων στελεχών του ΣΥΡΙΖΑ, τόσο ευθέως όσο και πλαγίως, είναι ότι «την επόμενη φορά θα είναι αλλιώς». Αυτό υπονοούν τα στελέχη και οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ και ο Παύλος Πολάκης, ο αφύσ Κρητικός, που θέλει να ελέγξει τους αρμούς της εξουσίας, απλά το φωνάζει μέσα και έξω από τη Βουλή. Το φωνάζει για να το ακούσει ο κόσμος και να νιώσει η Νέα Δημοκρατία την απειλή του ΣΥΡΙΖΑ. Το ερώτημα όμως είναι: Πόσο αλλιώς θα είναι; Θα παίξουν ξανά την τύχη της χώρας και το μέλλον των Ελλήνων στα χέρια, για ιδεολογικές εμμονές, όπως έκαναν το πρώτο εξάμηνο της διακυβέρνησής τους; Θα κάνουν ξανά δημοψήφισμα και θα αλλάξουν το αποτέλεσμα του, λέγοντας ψέματα στον ελληνικό λαό; Τόσο αλλιώς; Θα στοχοποιηθούν ξανά τους πολιτικούς τους αντιπάλους με ψευδείς και κατασκευασμένες κατηγορίες, οι οποίες δεν στέκονται ούτε σαν σενάριο επιστημονικής φαντασίας; Θα εκβιάσουν ανθρώπους για να κατηγορηθούν τις συζύγους των πολιτικών τους αντιπάλων; Θα σπάσουν κι άλλες θυρίδες πολιτικών αντιπάλων; Θα προαναγγείλουν διώξεις και υποτιθέμενα σκάνδαλα πριν καν υπάρξουν; Θα επιχειρήσουν ξανά να οργανώσουν το κύκλωμα που αποκαλύφθηκε, απλά καλύτερα αυτή τη φορά; Τόσο αλλιώς θα είναι; Θα επιχειρήσουν «να βάλουν κάποιους φυλακή για να κερδίσουν τις εκλογές» και θα «ελέγξουν τους αρμούς της εξουσίας»; Θα χρησιμοποιούν εφημερίδες για να ασκούν πιέσεις και θα κάνουν μεγαλύτερα «μαγαζιά» την επόμενη φορά, που θα είναι «αλλιώς»; Θα πραγματοποιούν ραντεβού στο «White House», αλλά με καλύτερη κάλυψη, και θα δίνουν καλύτερες υπηρεσίες outsourcing; Ή μήπως σκοπεύουν να προβούν και σε προληπτική φυλάκιση και κατάργηση του τεκμηρίου αθωότητας; Θα δίνουν πάλι εντολές και οδηγίες να συλλαμβάνονται δημοσιογράφοι και εκδότες ή θα τους στοχοποιούν από τα φιλικά τους Μέσα; Θα προσπαθήσουν ξανά να κρύψουν την ύπαρξη νεκρών από μια πυρκαγιά και να συγκαλύψουν μια τραγωδία, «γιατί, αλλιώς, θα σκίσουν» όποιον έχει αντίθετο σκοπό; Στον ΣΥΡΙΖΑ, λοιπόν, οφείλουν να γνωρίζουν ότι τώρα πλέον έχουμε καταλάβει τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν στο προσκήνιο και το παρασκήνιο. Ξέρουμε τι θέλουν να κάνουν και για κακό δικό τους η Δημοκρατία και οι θεσμοί είναι πιο ισχυροί από οτιδήποτε κι αν θέλουν. Στη Δημοκρατία, λοιπόν, οι απειλές δεν έχουν θέση και η Δικαιοσύνη αποτελεί το καταφύγιο του κάθε πολίτη, εκεί όπου μπορεί να βρει το δικό του χωρίς να υπάρχουν αρμοί, μαγαζιά και παρακλώματα. Και ευτυχώς στην Ελλάδα η Δημοκρατία είναι Ισχυρή, γιατί εδώ Γεννήθηκε, Ωρίμασε και Μεγαλούργησε!

\*Βουλευτής Δωδεκανήσου με τη Ν.Δ.



Στη Δημοκρατία, οι απειλές δεν έχουν θέση και η Δικαιοσύνη αποτελεί το καταφύγιο του κάθε πολίτη, εκεί όπου μπορεί να βρει το δικό του χωρίς να υπάρχουν αρμοί, μαγαζιά και παρακλώματα

## Εξι τα κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου στην Ελλάδα

**Τα έξι πρώτα** κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου φέτος στη χώρα μας ανακοίνωσε ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**. Πρόκειται για δύο κρούσματα στον Δήμο Τοπείρου της Ξάνθης, ένα στον Δήμο Νέστου Καβάλας, ένα στον Δήμο Καρδίτσας και δύο στον Δήμο Ηράκλειας Σερρών. Υπενθυμίζεται ότι η χώρα μας σημείωσε το 2018 ένα θλιβερό ρεκόρ δεκαετίας, όταν σημειώθηκαν 317 κρούσματα του εν λόγω ιού και 51 νεκροί από τη νόσο, έναντι μιας επίσης πολύ υψηλής επίδοσης για το 2019, όταν σημειώθηκαν 227 κρούσματα και 35 νεκροί.

Τέτοια υψηλά επίπεδα επιπολασμού του ιού του Δυτικού Νείλου και νεκρών από τη νόσο είχε να δει η Ελλάδα από το 2010, όταν είχαν σημειωθεί 262 κρούσματα και 35 νεκροί, ενώ αξίζει να υπογραμμιστεί ότι το 2015 και το 2016 η χώρα μας είχε μηδενικά κρούσματα, καθώς είχε επιτύχει να εκμηδενίσει τον επιπολασμό του συγκεκριμένου ιού.

Ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως μέσω του τσιμπήματος μολυσμένων κοινών κουνουπιών. Η βασική «δεξαμενή» του στη φύση είναι τα άγρια πτηνά, από όπου μολύνονται τα κουνούπια, ενώ οι άνθρωποι δεν μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια. Η πλειονότητα των ανθρώπων που μολύνονται από τον ιό είναι ασυμπτωματικοί, περίπου 20% εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ιογενούς συνδρομής και λιγότερο από 1% παρουσιάζουν σοβαρότερες εκδηλώσεις από το κεντρικό νευρικό σύστημα, κυρίως εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα και οξεία χαλαρή παράλυση.

Οι πιο σοβαρές εκδηλώσεις εμφανίζονται συνήθως σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς και, γενικά, άτομα με χρόνια υποκείμενα **νοσήματα**. Η επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, η έγκαιρη εφαρμογή κατάλληλων, ολοκληρωμένων προγραμμάτων καταπολέμησης των κουνουπιών και η λήψη μέτρων ατομικής προστασίας από τα κουνούπια αποτελούν διεθνώς τα σημαντικότερα μέτρα πρόληψης.

Σοβαρή νόσος μπορεί να εκδηλωθεί σε ανθρώπους κάθε ηλικίας, ωστόσο άτομα άνω των 50 ετών κινδυνεύουν περισσότερο να αρρωστήσουν σοβαρά, καθώς και άτομα με ανοσοκαταστολή και χρόνια υποκείμενα **νοσήματα** (όπως π.χ. κακοήθειες, αιματολογικές διαταραχές, σακχαρώδη διαβήτης, αρτηριακή υπέρταση, νεφρική νόσο, κατάχρηση αλκοόλ, γενετικούς παράγοντες, μεταμοσχευθέντες ασθενείς κ.ά.). Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για τη λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου.

**Πηγή:** ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ **Σελ.:** 36-37 **Ημερομηνία έκδοσης:** 25-07-2020

**Επιφάνεια:** 1511.51 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 17000

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΤΩΠΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΦΟΝΙΚΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΜΕΤΑ ΤΑ ΕΝΘΑΡΡΥΝΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΔΟΚΙΜΩΝ

### ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ

Εμβόλιο 1ο

— Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης  
— AstraZeneca

Έχει χορηγηθεί σε 10.000 εθελοντές στη Βραζιλία, τη Νότια Αφρική και το Ηνωμένο Βασίλειο και αυτές τις ημέρες θα δοθεί σε 30.000 άτομα στις ΗΠΑ.

Τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών δείχνουν ότι πυροδοτεί στον οργανισμό την παραγωγή αντισωμάτων αλλά και των Τ κυττάρων, τα οποία μπορούν να αναγνωρίσουν και να επιτεθούν στα κύτταρα του ιού. Σύμφωνα με το Bloomberg, το συγκεκριμένο σκεύασμα θα μπορούσε να κυκλοφορήσει στην αγορά από την AstraZeneca τον Οκτώβριο. Ο βρετανο-σοουηδικός γίγαντας των φαρμάκων έχει υποσχεθεί να παραγάγει 2 δισεκατομμύρια δόσεις του εμβολίου.

Το εμβόλιο του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης έχει **80% πιθανότητες αποτελεσματικότητας**, δηλαδή να προστατεύει δόσους εκτίθενται στον κορονοϊό από το να νοσήσουν με COVID-19

40.000 δοκιμές

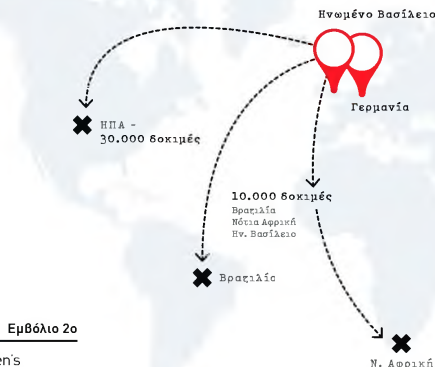
### ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ

Εμβόλιο 2ο

— Murdoch Children's Research Institute

Στη μάχη κατά του κορονοϊού δοκιμάζει την αποτελεσματικότητά ενός εμβολίου για τη φυματίωση, που είχε ανακαλυφθεί πριν από περίπου 100 χρόνια.

? δοκιμές



### Προκλινική φάση

**150 ομάδες επιστημόνων** αναζητούν το εμβόλιο που θα επαναφέρει τον πλανήτη στην κανονικότητα

**140+ πειραματικά εμβόλια** δεν έχουν μπει ακόμα στη φάση των ανθρώπινων δοκιμών



# ΕΜΒΟΛΙΟ ΣΕ ΧΡΟΝΟ-ΡΕΚΟΡ



Της **ΚΟΡΙΝΑΣ ΣΑΜΑΡΚΟΥ**  
korina.samarkou@parapolitika.gr

Ενθαρρυντικά αποτελέσματα ανακοινώνουν η μία μετά την άλλη οι ερευνητικές ομάδες που αναπτύσσουν μερικά από τα πλέον υποσχόμενα πειραματικά εμβόλια για τον κορονοϊό. Οι πρώτες δοκιμές που διεξάγει το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης σε συνεργασία με την AstraZeneca, όπως και η κινεζική εταιρεία CanSino Biologics, έδειξαν ότι αυτά τα υποψήφια εμβόλια όχι μόνο είναι ασφαλή, αλλά και προκαλούν ανοσολογική απάντηση, με μικρές μόνο παρενέργειες. Την ίδια στιγμή, οι εταιρείες Pfizer και BioNTech δημοσίευσαν στο Ιντερνετ τα δικά τους αποτελέσματα και κάλεσαν τους επιστήμονες να τα συγκρίνουν με εκείνα που έδωσε την προηγούμενη εβδομάδα η αμερικανική Moderna, η οποία χρησιμοποιεί παρόμοια τεχνολογία. Για τους επιστήμονες, τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα αυτής της εβδομάδας προκαλούν μεν μια ανακούφιση, όμως σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν το τέλος της κούρας για το εμβόλιο. Οι ειδικοί γνωρίζουν καλά ότι τα μεγαλύτερα εμπόδια βρίσκονται μπροστά, αφού κανείς δεν γνωρίζει εάν αυτά τα πειραματικά εμβόλια μπορούν να προστατεύσουν από τον COVID-19 και για πόσο καιρό. Αυτό θα φανεί στην επόμενη φάση των δοκιμών.

### ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΒΗΜΑ

Αυτή τη στιγμή, περισσότερες από 150 ομάδες επιστημόνων αναζητούν το εμβόλιο που θα επαναφέρει τον πλανήτη στην κανονικότητα, την ώρα που ο κορονοϊός μετρά περισσότερα από 610.000 θύματα. Από τις έρευ-

νες αυτές, πάνω από 20 εμβόλια βρίσκονται στη φάση των δοκιμών σε ανθρώπους και μερικά έχουν μπει στη φάση 3, δηλαδή στο τελευταίο στάδιο πριν από την τελική έγκριση. Η έρευνα που διεξάγεται στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, με επικεφαλής τη Σάρα Γκίλμπερτ, θεωρείται η πιο προχωρημένη από όλες. Το εμβόλιο της Οξφόρδης, το οποίο, εφόσον αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό, θα κυκλοφορήσει από την AstraZeneca, ήταν το πρώτο που εισήλθε στη φάση 3 των κλινικών δοκιμών, καθώς έχει ήδη χορηγηθεί σε 10.000 εθελοντές στη Βραζιλία, τη Ν. Αφρική, το Ηνωμένο Βασίλειο και αυτές τις ημέρες θα δοθεί σε 30.000 άτομα στις Ηνωμένες Πολιτείες. Όπως είπε στο Bloomberg η Γκίλμπερτ, το εμβόλιο έχει 80% πιθανότητες να είναι αποτελεσματικό, δηλαδή να προστατεύει δόσους εκτίθενται στον κορονοϊό από το να νοσήσουν με COVID-19. Η επιστήμονας θα γνωρίζει στα σίγουρα έως τον Σεπτέμβριο εάν το εμβόλιο της δουλεύει, με το Bloomberg να αναφέρει ότι το συγκεκριμένο σκεύασμα θα μπορούσε να κυκλοφορήσει στην αγορά από την AstraZeneca τον Οκτώβριο. Ο βρετανο-σοουηδικός γίγαντας των φαρμάκων έχει υποσχεθεί να παραγάγει 2 δισεκατομμύρια δόσεις του εμβολίου, καθώς οι κυβερνήσεις των Ηνωμένων Πολιτειών, του Ηνωμένου Βασιλείου και άλλων χωρών, όπως και μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, έχουν ήδη συμφωνήσει να πληρώσουν εκατοντάδες εκατομμύρια δολάρια πριν καν μάθουν εάν το εμβόλιο δουλεύει. Τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών για το εμβόλιο της Οξφόρδης, που δημοσιεύτηκαν τη Δευτέρα στην επιστημονική επιθεώρηση «The Lancet», δείχνουν ότι αυτό πυροδοτεί στον οργανισμό την παραγωγή αντισω-

μάτων αλλά και Τ κυττάρων, τα οποία μπορούν να αναγνωρίσουν και να επιτεθούν στα κύτταρα του ιού. Το γεγονός ότι το εμβόλιο ενεργοποιεί αυτό το δεύτερο μέρος του ανοσοποιητικού συστήματος θεωρείται σημαντικό, καθώς οι επιστήμονες πιστεύουν ότι με αυτόν τον τρόπο η ανοσία θα έχει διάρκεια. Την ίδια στιγμή, οι έως τώρα έρευνες δείχνουν ότι το εμβόλιο της Οξφόρδης ενδεχομένως να χρειάζεται να χορηγηθεί σε δύο δόσεις για να είναι αποτελεσματικό. «Έχουμε ακόμα πολύ δρόμο να διανύσουμε», είπε η Γκίλμπερτ μετά την ανακοίνωση των αποτελεσμάτων. «Πρέπει ακόμα να δούμε πώς λειτουργεί το εμβόλιο στους μεγαλύτερους ανθρώπους, οι οποίοι αντιμετωπίζουν σοβαρότερο κίνδυνο να νοσήσουν βαριά, σε σχέση με εκείνους που εμβολιάσαμε σε αυτή την έρευνα. Επομένως, αυτό θα απασχολήσει τη δουλειά μας στο μέλλον και θα κάνουμε και άλλες δημοσιεύσεις», σημείωσε. Από την άλλη πλευρά, τα στοιχεία που δημοσιοποίησαν τη Δευτέρα η CanSino Biologics και η ερευνητική μονάδα του κινεζικού Στρατού έδειξαν ότι και το δικό τους πειραματικό εμβόλιο είναι ασφαλές και προκαλεί ανοσολογική απάντηση στους περισσότερους από τους 508 υγιείς εθελοντές, ηλικίας από 18 έως 85 ετών, που έλαβαν από μία δόση ο καθένας. Το 77% των εθελοντών εμφάνισαν πυρετό, κόπωση, πονοκέφαλο ή πόνο στις αρθρώσεις, δηλαδή παρενέργειες που δεν θεωρούνται σοβαρές. Όσο για τη δοκιμή του εμβολίου που αναπτύσσει η Pfizer, υπό τον Θεσσαλονικιό CEO της, Άλμπερτ Μπουρλά, σε συνεργασία με τη γερμανική εταιρεία βιοτεχνολογίας BioNTech, αυτή επιβεβαίωσε τα θετικά αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών της ομάδας. Στους 60



υγιείς εθελοντές από τη Γερμανία που έλαβαν δύο δόσεις το εμβόλιο προκάλεσε παραγωγή αντισωμάτων που εξουδετερώνουν τον ιό.

Μάλιστα, τα μέχρι στιγμής δεδομένα δείχνουν ότι η ανοσολογική απάντηση που προκαλεί το εμβόλιο των Pfizer-BioNTech είναι ισχυρότερη από εκείνη του εμβολίου της Moderna, το οποίο λειτουργεί με παρόμοιο τρόπο. Παράλληλα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα που είχε ανακοινώσει η αμερικανική Moderna την περασμένη εβδομάδα, το δικό της εμβόλιο φαίνεται να προκαλεί περισσότερες ανεπιθύμητες παρενέργειες.

### ΤΟ ΠΙΟ ΓΡΗΓΟΡΟ

Ανεξάρτητα από το ποια ερευνητική ομάδα θα «κόψει πρώτο το νήμα», όλα δείχνουν ότι το εμβόλιο του κορονοϊού θα ανακαλυφθεί σε χρόνο-ρεκόρ. Αρκεί να αναλογιστεί κανείς ότι το εμβόλιο της παρωτίτιδας, το οποίο θεωρείται εκείνο που αναπτύχθηκε γρηγορότερα από οποιοδήποτε άλλο, χρειάστηκε τέσσερα χρόνια.

Ωστόσο, όπως εξήγησε στο CNN ο δρ Πίτερ Χοτέζ, ειδικός μεταδοτικών ασθενειών του Baylor College of Medicine στο Χιούστον του Τέξας, «τα πρώτα εμβόλια ίσως να μην είναι τα καλύτερά μας».

Πραγματικά, όλο και περισσότεροι επιστήμονες προειδοποιούν τελευταία ότι το πρώτο εμβόλιο που θα κυκλοφορήσει στην αγορά ενδεχομένως να μην είναι τέλειο. Μετά την ανακάλυψή του, βέβαια, η επόμενη πρόκληση θα είναι η παραγωγή του σε δισεκατομμύρια δόσεις, καθώς και η διαχείριση των anti-vaxxers, δηλαδή των φανατικών του αντιεμβολιαστικού κινήματος, το οποίο ανθεί αυτή την εποχή σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες.



## Ο Κικίλιας κρατάει... αναμμένες τις μηχανές του ΕΣΥ



Ο **υπουργός Υγείας**

Βασίλης Κικίλιας δικαιώθηκε για τη σταθερή επιλογή του να διατηρήσει... αναμμένες τις μηχανές του ΕΣΥ και σε εγρήγορση το σύνολο του υγειονομικού δυναμικού της χώρας, για την εθνική μά-

χη απέναντι στον κορονοϊό.

Ο Βασίλης Κικίλιας είχε εγκαίρως επισημάνει ότι «ο ιός δεν έφυγε» και φρόντισε με συγκεκριμένες δράσεις και πρωτοβουλίες να διατηρήσει σε υψηλό βαθμό επιφυλακής τους μαχητές της Υγείας, οι οποίοι κέρδισαν την πρώτη φάση του «πολέμου» της πανδημίας, την άνοιξη.

Επιπροσθέτως, ο Βασίλης Κικίλιας χαρτογράφησε τις άμεσες ανάγκες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, ώστε η κυβέρνηση να παρέμβει καταλυτικά, και να καλύψει τυχόν ελλείψεις, ενόψει και του δύσκολου φθινοπώρου και χειμώνα που έχουμε μπροστά μας.

# 81 μόνιμοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	27	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	65.55 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## 81 μόνιμοι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

### ■ ΑΡΧΙΖΕΙ ΑΠΟ ΤΙΣ 27 ΙΟΥΛΙΟΥ

η προθεσμία υποβολής αιτήσεων για την πρόσληψη 81 μονίμων ειδικευμένων ιατρών σε νοσοκομεία όλης της χώρας.

Οι θέσεις αφορούν στα νοσοκομεία των 7 Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας και οι 16 από αυτές είναι θέσεις διευθυντών και οι 64 επιμελητών Α' και Β'. Οι 49 από τις 81, αφορούν νοσοκομεία του ΕΣΥ στη νησιωτική Ελλάδα.

Οι ενδιαφερόμενοι γιατροί μπορούν να υποβάλουν αίτηση στην πλατφόρμα [esydoctors.moh.gov.gr](http://esydoctors.moh.gov.gr) έως τις 17/8/2020.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	487.61 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



- **Καστελλόριζο:** Ο Σύλλογος Ελλήνων Επιστημόνων Φρανκφούρτης διεξάγει διαδικτυακή καμπάνια με στόχο την υλικοτεχνική στήριξη του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου στο Καστελλόριζο. **Σελ. 5**

# Εμπρακτική στήριξη από Φρανκφούρτη στο Καστελλόριζο

Καμπάνια Ελλήνων επιστημόνων για το Ιατρείο Μεγίστης

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

**Μπορεί** το ακριτικό Καστελλόριζο να βρίσκεται τα τελευταία 24ωρα στην επικαιρότητα, φαίνεται, όμως, ότι κάποιοι το έχουν «έγνοια» 365 μέρες τον χρόνο. Ο λόγος για τον Σύλλογο Ελλήνων Επιστημόνων Φρανκφούρτης που εδώ και 2,5 μήνες διεξάγει διαδικτυακή καμπάνια με στόχο την υλικοτεχνική στήριξη του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου Μεγίστης. «Η ιδέα γεννήθηκε στη διάρκεια της καραντίνας», λέει στην «Κ» τηλεφωνικά από τη Γερμανία ο πρόεδρος του συλλόγου κ. Γιάννης Φλώκος. «Σκεφτόμουν ότι εν μέσω πανδημίας η στήριξη των ακριτικών περιοχών της Ελλάδας σίγουρα παύει να αποτελεί προτεραιότητα για την κεντρική διοίκηση, ενώ ταυτόχρονα ο ιός απειλεί περισσότερο απομονωμένες νησιωτικές κοινωνίες, καλοκαίρι και χειμώνα».

Ο σύλλογος, που ιδρύθηκε το 1995, επιλέγει ανά τακτά διαστήματα να στηρίζει οικονομικά οργανισμούς στην Ελλάδα. «Στο παρελθόν έχουμε συγκεντρώσει χρήματα μέσω συναυλιών στην Όπερα της Φρανκφούρτης για τον Σύλλογο Γονέων Παιδιών Με Νεοπλασματικές Ασθένειες Βορείου Ελλάδος «Λάμψη», αλλά και για τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα Ελλάδας», θυμάται ο ίδιος. Εσχάτως, ο σύλλογος ενί-

σχυσε τη ΜΚΟ Hope Genesis με πέντε καρδιοτοκογράφους.

«Πάντα ήθελα να επισκεφθώ το Καστελλόριζο, αλλά μέχρι τώρα δεν τα έχω καταφέρει» σημειώνει ο κ. Φλώκος, που κατάγεται από το Αργος και δεν έχει κάποια σχέση με τα Δωδεκάνησα. Η πρότασή του εγκρίθηκε από το Δ.Σ. του συλλόγου, οπότε ο κ. Φλώκος πήρε το «πράσινο φως» για να επικοινωνήσει με τις Αρχές του νησιού στα τέλη Απριλίου. «Τους κάλεσα και τους ζήτησα να μας κάνουν λίστα των βασικότερων αναγκών τους» διευκρινίζει ο ίδιος, που έχει αναλάβει την προεδρία τα τελευταία δύο χρόνια. «Προτιμώ οι δωρεές μας να είναι σε είδος» προσθέτει, «οπότε θα αγοράσουμε εδώ όσα μας ζήτησαν, μεταξύ των οποίων είναι ένας σταθερός υπολογιστής, πεισόμετρα, τεστ για στρεπτόκοκκο, και θα τα στείλουμε εν συνεχεία στην Ελλάδα».

Από την άλλη, πολλοί Έλληνες της Γερμανίας έκριναν ότι τη δεδομένη στιγμή ακριτικές περιοχές της Βόρειας Ελλάδας έρχονταν μεγαλύτερης στήριξης, καθώς είχε μόλις προηγηθεί η κρίση στον Εβρο. Άλλοι, πάλι, συνεχάρησαν τον πρόεδρο και συνεισέφεραν στην προσπάθεια. «Επικοινωνήσαμε την εκστρατεία διαδικτυακά, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στα μέλη και τους φίλους του συλλόγου» περιγράφει ο κ. Φλώ-



**Για το Πολυδύναμο** Περιφερειακό Ιατρείο Μεγίστης, το οποίο βρίσκεται σε απόσταση 70 ναυτικών μιλίων από το πλησιέστερο ελληνικό **νοσοκομείο**, κάθε δωρεά είναι ευπρόσδεκτη.

**«Θα αγοράσουμε εδώ όσα μας ζήτησαν και θα τα στείλουμε εν συνεχεία στην Ελλάδα»**, λέει ο πρόεδρος του συλλόγου.

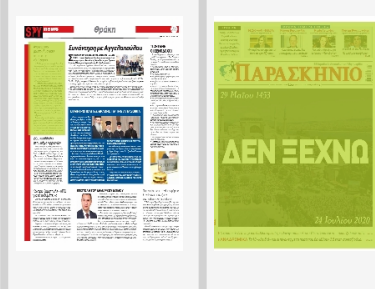
κος, «δεν είχαμε όμως υπολογίσει ότι στη διάρκεια του lockdown οι άνθρωποι είναι πιο φειδωλοί στη διαχείριση των χρημάτων τους». Ωστόσο, υπήρξαν και γενναιοδωρες προσφορές, ακόμα και 250 ευρώ από έναν μεμονωμένο δωρητή.

Όταν ξεκινούσε η καμπάνια, στις αρχές Μαΐου, ίσως κανείς δεν μπορούσε να φανταστεί ότι κατά την ολοκλήρωσή της, το Καστελλόριζο θα ήταν στην κορυφή της επικαιρότητας.

Για το Πολυδύναμο Ιατρείο Μεγίστης, που βρίσκεται σε απόσταση 70 ναυτικών μιλίων από το πλησιέστερο ελληνικό **νοσοκομείο** στη Ρόδο, κάθε δωρεά είναι ευπρόσδεκτη. «Ο τοπικός πληθυσμός κυμαίνεται στα 150 έως 170 άτομα, αλλά μαζί με τις Ενοπλες Δυνάμεις και τα σώματα ασφαλείας φτάνει τα 500 άτομα» απαντά στην «Κ» ο χειρουργός κ. Σταύρος Σταυρόπουλος, που έχει τοποθετηθεί στο ιατρείο ως αγροτικός ιατρός. «Αν και υπηρετώ μόλις δύο μήνες στο νησί, έχω αντιληφθεί ότι συχνά μας προσεγγίζουν για δωρεές, το ιατρείο δεν είναι ξεχασμένο, όπως άλλωστε φαίνεται και από την πρόσφατη αναπαλαίωση του κτιρίου» τονίζει ο ίδιος, «πο επιτακτική είναι η ενίσχυσή του με προσωπικό». Οι κάτοικοι, συνηθισμένοι στην τουρκική προκλητικότητα, παραμένουν ψύχραιμοι.

# Αγωνία στις μουσουλμανικές περιοχές για νέα έξαρση

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	91.39 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Αγωνία στις μουσουλμανικές περιοχές για νέα έξαρση

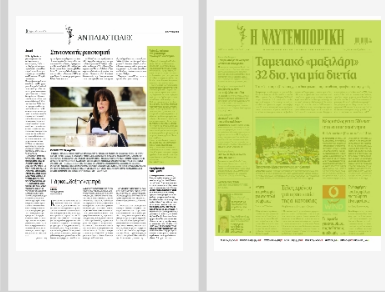
Η Ξάνθη, μετά από μία περίοδο αυξημένων κρουσμάτων κορονοϊού, αρχίζει να βλέπει αισιόδοξα το επόμενο χρονικό διάστημα. Η περιοχή πλήρωσε πολύ βαρύ τίμημα, περιορισμούς, οικονομική καταστροφή, επιβάρυνση των υγειονομικών υπηρεσιών αλλά και ανθρώπινο κόστος από τον κορονοϊό.

Η κατάσταση δείχνει να ομαλοποιείται, όμως στο επίκεντρο τώρα βρίσκεται το Κουρμπάν Μπαϊράμ, η μεγαλύτερη γιορτή των Μουσουλμάνων που γιορτάζεται το τριήμερο 31 Ιουλίου με 2 Αυγούστου. Η αγωνία είναι μεγάλη, γιατί η προηγούμενη έξαρση της πανδημίας στην περιοχή ταυτίσθηκε με τον εορτασμό του Σεκέρ Μπαϊράμ, όταν είχαν καταργηθεί οι βασικοί περιορισμοί και υπήρξε πλημμελής λήψη μέτρων προφύλαξης, ειδικά στην ορεινή περιοχή του Δήμου Μύκης, αλλά και στις περιοχές όπου ζουν μουσουλμάνοι.

Για τον λόγο αυτόν, ενόψει της νέας γιορτής, οι ειδικοί εφιστούν την προσοχή για να μην επαναληφθούν τα ίδια λάθη στις συναθροίσεις, στα οικογενειακά τραπέζια και σε άλλες δημόσιες συναναστροφές, ειδικά με ηλικιωμένους αλλά και με μετακινούμενο πληθυσμό.

# 📄 Ακέφαλα τμήματα στο βασικότερο ογκολογικό νοσοκομείο

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	106.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ακέφαλα τμήματα στο βασικότερο ογκολογικό νοσοκομείο

■ Πριν από λίγο καιρό η «Ν» είχε αναφερθεί στο πρόβλημα που υπήρχε στο Ουρολογικό Τμήμα του Αντικαρκινικού Ογκολογικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας», το οποίο είχε μείνει χωρίς επιστημονικό υπεύθυνο για 7 μήνες και τελικά η διοίκηση όρισε στη θέση τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο οποίος είναι... ορθοπεδικός.

Η δυσλειτουργία του νοσοκομείου όμως φαίνεται να είναι γενικότερη και να αφορά πολλά τμήματα του νοσοκομείου, αφού και το Τμήμα της Πυρηνικής Ιατρικής παραμένει για 6 μήνες ακέφαλο, μετά τη συνταξιοδότηση τον Ιανουάριο του 2020 του προηγούμενου διευθυντή. Προ μηνός ορίσθηκε επιστημονικά υπεύθυνος με αμφιλεγόμενα και μη τυπικά κριτήρια και όλο αυτό το διάστημα εξελίσσεται και ΕΔΕ για θέματα εσωτερικών αντεγκλίσεων μεταξύ των γιατρών του τμήματος. Το πόρισμα αναμένεται και το ερώτημα που τίθεται είναι αν ένα τέτοιο νοσοκομείο μπορεί να διοικείται με αλληπάλληλες ΕΔΕ. Με κωλυσιεργίες, αποπροσανατολισμό και απαράδεκτη συσσώρευση καθημερινών προβλημάτων λειτουργίας που παραμένουν άλυτα και χρονίζουν...

Όπως, για παράδειγμα, η δωρεά από ιδιώτη ενός υπερσύγχρονου διαγνωστικού μηχανήματος PET/CT, το οποίο εγκαινιάστηκε τον Οκτώβριο του 2019 και το οποίο είναι εξαιρετικά σημαντικό για ένα ογκολογικό νοσοκομείο και ακόμα παραμένει ανενεργό λόγω της κωλυσιεργίας.

A.A. [SID:13671324]

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 67.66 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η κερδοσκοπία πάει... γάντι

■ Για κερδοσκοπικά παιχνίδια, όπως τον πρώτο καιρό με τις μάσκες, προκειμένου να αυξήσουν τις τιμές ή να εξαγάγουν προς χώρες με περισσότερο κέρδος, κάνει λόγο η επιστολή της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) προς τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια, τον υφυπουργό Βασίλη Κοντοζαμάνη και τον υπουργό Ανάπτυξης Άδωνι Γεωργιάδη, με αφορμή τις μεγάλες ελλείψεις γαντιών που παρατηρούνται στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι Διοικήσεις των νοσοκομείων δανείζονται γάντια από άλλες Υγειονομικές Μονάδες ή κάνουν απευθείας αγορές, όμως δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες γιατί στην αγορά υπάρχει μεγάλη έλλειψη. Η ΠΟΕΔΗΝ καλεί τα υπουργεία Υγείας και Ανάπτυξης να παρέμβουν για να ομαλοποιηθεί η αγορά, προκειμένου τα νοσοκομεία να μπορούν απρόσκοπτα να προμηθεύονται γάντια. Α.Α. [SID:13671310]

# Παχυσαρκία και διαβήτης αιτίες θανάτου από Covid-19 και σε νεότερες ηλικίες

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 958.51 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Παν. Χαλβατσιώτης**  
Επίκουρος καθηγητής Παθολογίας -  
Διαβήτη στο **Νοσοκομείο Αττικών**  
**Η παχυσαρκία  
και ο διαβήτης  
αιτίες θανάτου  
από κορονοϊό**

>12



## ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

# Παχυσαρκία και διαβήτης αιτίες θανάτου από Covid-19 και σε νεότερες ηλικίες

Παναγιώτης Χαλβατσιώτης, επίκουρος καθηγητής Παθολογίας - Διαβήτη στο Νοσοκομείο Αττικών

Της Ανθής Αγγελουπούλου  
aangel@nafaetemporiki.gr

### 26 νέα κρούσματα

**Η** παχυσαρκία και ο διαβήτης ήταν αιτίες θανάτου από κορονοϊό ακόμα και σε νεότερες ηλικίες επισημαίνει σε συνέντευξή του στη «Ν» ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας-Διαβήτη στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικών & αντιπρόεδρος Μελών ΔΕΠ Ιατρικής Σχολής Αθηνών Παναγιώτης Χαλβατσιώτης, ενώ προσθέτει πως ο κορονοϊός δεν συνδέεται με τον ιό του Δυτικού Νείλου. Ο κ. Χαλβατσιώτης μιλάει επίσης για την ελληνική μελέτη η οποία συμπεριλήφθηκε στον κατάλογο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και δημοσιεύθηκε σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό, με θέμα τα επιδημιολογικά και κλινικά χαρακτηριστικά βαρέως πασχόντων από κορονοϊό, καθώς και την επιβάρυνση του σακχαρώδους διαβήτη και της παχυσαρκίας στην έκβαση του νοσήματος.

**Κύριε καθηγητά, ποιο ήταν το έναυσμα γι' αυτή τη μελέτη;**  
«Τα πρώτα στοιχεία για τον κορονοϊό στο δυτικό ημισφαίριο παρουσιάζαν υψηλότερη επίπτωση και βαρύτερη εξέλιξη σε παχύσαρκα και διαβητικά άτομα. Στην Ελλάδα δεν είχαμε στοιχεία με τα χαρακτηριστικά των νοσημάτων γι' αυτό σχεδιάσαμε μια μελέτη με στόχο την καταγραφή των επιδημιολογικών στοιχείων και της κλινικής εικόνας ασθενών με βαριά πνευμονία από κορονοϊό που νοσηλεύονταν στις ΜΕΘ. Καταγράψαμε ηλικία, φύλο, σωματίοτυπος, υποκείμενα νοσήματα, παρουσία παχυσαρκίας, αναπνευστικά ανεπάρκεια, συμπτώματα και η διάρκεια τους πριν από την εισαγωγή, τα ευρήματα από τις αιματολογικές, βιοχημικές και ακτινολογικές τους εξετάσεις και βέβαια έγιναν στατιστικές αναλύσεις αξιολογώντας συσχετίσεις όλων των προαναφερθέντων με την τελική έκβαση της νόσου. Για τη διενέργεια της μελέτης η επιστημονική ομάδα δεν έλαβε καμία επιδότηση, δωρεά, ή επικουρήγηση. Και σε αυτήν συνέβαλαν 8 νοσοκομεία & 4 Ιατρικές Σχολές παρέχοντας ανάμεσα στα στοιχεία ασθενών (ΜΕΘ των Νοσοκομείων ΑΧΕΠΑ, Γ. Παπανικολάου και Αγ. Δημήτριος Θεσσαλονίκης, Λάρισα, Ρεθυμνοί, Ελευσίνας, Ευαγγελισμού και του Πανεπιστημιακού Νοσ. Αττικών, που ανέλαβε και τον συντονιστικό

ρόλο). Στη μελέτη διερευνήθηκαν τα στοιχεία 90 ασθενών και αν σκεφτεί κανείς ότι μέχρι και σήμερα ο συνολικός αριθμός των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ δεν έχουν ξεπεράσει τους 190, τα αποτελέσματα της μελέτης μπορεί να θεωρηθούν απολύτως αντιπροσωπευτικά για την Ελλάδα, γιατί ο αριθμός τους ήταν στατιστικά επαρκής και είχε την απαραίτητη γεωγραφική κατανομή. **Τι έδειξε αυτή η μελέτη που είναι τόσο σημαντική ώστε να δημοσιευθεί σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό;**  
«Από τα αποτελέσματα της μελέτης φάνηκε ότι ο βαρέως πάσχων από κορονοϊό στην Ελλάδα με απόλυτη υπεροχή στους άνδρες σε ποσοστό 85%, έχει μια ενδιάμεση ηλικία 65-66 ετών με τον μεγαλύτερο να ευρίσκεται στην ηλικία των 86 ετών και τον νεότερο στα 42 έτη. Οι μεγαλύτεροι των 65 ετών αποτελούσαν το 50% των πασχόντων, ενώ οι νεότεροι των 55 ετών το 23,3% οι οποίοι όμως ήταν και οι πλέον υπέρβαροι. Τα εργαστηριακά τους ευρήματα ήταν τα ίδια που έχουν καταγραφεί διεθνώς χωρίς ηλικιακές διαφοροποιήσεις. Ενώ στις μεγαλύτερες ηλικίες που είχαν και τα περισσότερα υποκείμενα νοσήματα είχαμε βαρύτερη κλινική εικόνα στην αναπνευστική τους λειτουργία κατά την εισαγωγή, τοναιώδη παρουσίαση βελτίωση κατά τη νοσηλεία τους σε σύγκριση με την επιδείνωση που εμφανίζαν οι νεότεροι. Η στατιστική επεξεργασία ανέδειξε ότι η ταυτόχρονη παρουσία πολλών προϋπαρκών χρόνιων νοσημάτων επιβάρυνε την έκβαση, τα καρδιαγγειακά όμως που τόσο έχουν ενοχοποιηθεί αλλά και η μεγάλη ηλικία, χωρίς άλλα σοβαρά νοσήματα, δεν αποτελούσαν αιτία θανάτου. Η παχυσαρκία και ο διαβήτης ήταν αιτίες θανάτου και στις νεότερες ηλικίες χωρίς την παρουσία άλλου χρόνιου νοσήματος. Η μέση ηλικία όσων επιβίωσαν χωρίς παχυσαρκία ήταν υψηλότερη απ' ό,τι στους παχύσαρκους που νίκησαν τον θάνατο. Επίσης, από τους ασθενείς που επιβίωσαν κατά τη μελέτη κανένας δεν είχε διαβήτη, ενώ από εκείνους που τελικά δεν τα κατάφεραν είχε 1 στους 3. Τέλος, ο διαβήτης αποτελούσε σταθερό εύρημα ως ανεξάρτητη αιτία θανάτου σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Τα αποτελέσματα αυξήθηκαν 91% σε μία εβδομάδα.

Τι έδειξε αυτή η μελέτη που είναι τόσο σημαντική ώστε να δημοσιευθεί σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό;

«Από τα αποτελέσματα της μελέτης φάνηκε ότι ο βαρέως πάσχων από κορονοϊό στην Ελλάδα με απόλυτη υπεροχή στους άνδρες σε ποσοστό 85%, έχει μια ενδιάμεση ηλικία 65-66 ετών με τον μεγαλύτερο να ευρίσκεται στην ηλικία των 86 ετών και τον νεότερο στα 42 έτη. Οι μεγαλύτεροι των 65 ετών αποτελούσαν το 50% των πασχόντων, ενώ οι νεότεροι των 55 ετών το 23,3% οι οποίοι όμως ήταν και οι πλέον υπέρβαροι. Τα εργαστηριακά τους ευρήματα ήταν τα ίδια που έχουν καταγραφεί διεθνώς χωρίς ηλικιακές διαφοροποιήσεις. Ενώ στις μεγαλύτερες ηλικίες που είχαν και τα περισσότερα υποκείμενα νοσήματα είχαμε βαρύτερη κλινική εικόνα στην αναπνευστική τους λειτουργία κατά την εισαγωγή, τοναιώδη παρουσίαση βελτίωση κατά τη νοσηλεία τους σε σύγκριση με την επιδείνωση που εμφανίζαν οι νεότεροι. Η στατιστική επεξεργασία ανέδειξε ότι η ταυτόχρονη παρουσία πολλών προϋπαρκών χρόνιων νοσημάτων επιβάρυνε την έκβαση, τα καρδιαγγειακά όμως που τόσο έχουν ενοχοποιηθεί αλλά και η μεγάλη ηλικία, χωρίς άλλα σοβαρά νοσήματα, δεν αποτελούσαν αιτία θανάτου. Η παχυσαρκία και ο διαβήτης ήταν αιτίες θανάτου και στις νεότερες ηλικίες χωρίς την παρουσία άλλου χρόνιου νοσήματος. Η μέση ηλικία όσων επιβίωσαν χωρίς παχυσαρκία ήταν υψηλότερη απ' ό,τι στους παχύσαρκους που νίκησαν τον θάνατο. Επίσης, από τους ασθενείς που επιβίωσαν κατά τη μελέτη κανένας δεν είχε διαβήτη, ενώ από εκείνους που τελικά δεν τα κατάφεραν είχε 1 στους 3. Τέλος, ο διαβήτης αποτελούσε σταθερό εύρημα ως ανεξάρτητη αιτία θανάτου σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Τα αποτελέσματα αυξήθηκαν 91% σε μία εβδομάδα.

Τι έδειξε αυτή η μελέτη που είναι τόσο σημαντική ώστε να δημοσιευθεί σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό;



### Επί του Θέματος

**Από τους ασθενείς** που επιβίωσαν κατά τη μελέτη κανένας δεν είχε διαβήτη, ενώ από εκείνους που τελικά δεν τα κατάφεραν είχε 1 στους 3.

**Η μέση ηλικία** όσων επιβίωσαν χωρίς παχυσαρκία ήταν υψηλότερη απ' ό,τι στους παχύσαρκους που νίκησαν τον θάνατο.

**Ο διαβήτης** αποτελούσε σταθερό εύρημα ως ανεξάρτητη αιτία θανάτου σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

**Ο κορονοϊός** δεν συνδέεται με τον ιό του Δυτικού Νείλου.

**Ο κορονοϊός ΔΕΝ** μεταδίδεται με τοίμπημα κουνουπιού.

τι δεν είχαμε χιλιάδες συμμετέχοντες όπως σε άλλες χώρες. Επίσης και γιατί έγινε ένας αναδρομικός έλεγχος των στοιχείων, ενώ δεν γνωρίζουμε και την τελική έκβαση της υγείας των ασθενών που δεν είχαν καταλήξει η αλλά νοσηλεύονταν όταν "κλείδωσε" η συλλογή των στοιχείων τη 13η Απριλίου 2020. Εντούτοις είναι ενδεικτικά, έχουν αναλυθεί σε βάθος στατιστικά και αποτελούν τα μόνα που έχουν μέχρι σήμερα δημοσιευτεί σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό και συγκεκριμένα, στο Diabetes Research and Clinical Practice της Διεθνούς Συνομοσπονδίας Διαβήτη (International Diabetes Federation), στο οποίο συμμετέχουν η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, η Συνομοσπονδία Διαβητικών Ασθενών και το υπουργείο Υγείας».

**Σε τι κατάσταση είμαστε στην Ελλάδα αναφορικά με τον διαβήτη και την παχυσαρκία;**  
«Η Ελλάδα έχει πάνω από ένα εκατομμύριο διαβητικούς, ενώ τα ποσοστά παχυσαρκίας των ενήλικων είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη. Επίσης, κατέχουμε και τα πρώτα στην παιδική παχυσαρκία. Τα στοιχεία αυτά δεν πρέπει να μας οδηγήσουν μόνο σε ζοφερές σκέψεις, αλλά σε μια αδήριτη ανάγκη να καταπολεμήσουμε τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και με προγράμματα πρόληψης από την Πολιτεία την παχυσαρκία και τον διαβήτη που δεν αποτελούν πλέον κρυφούς κινδύνους της υγείας μας μόνο σε μια μακροπρόθεσμη θεώρηση, αλλά δυστυχώς και για το άμεσο μέλλον μας».

**Με αφορμή τα πρώτα κρούσματα ιού του Δυτικού Νείλου στην Ελλάδα θα μπορούσαμε να μας εληγήσετε τι να προσέχουμε; Μπορεί ο ιός αυτός να συνδέεται με τον κορονοϊό; Υπάρχει περίπτωση τα κουνουπια να μεταφέρουν τον κορονοϊό;**  
«Ο ιός του Δυτικού Νείλου προκαλεί μια ίωση με αμβλύα ή συμπτώματα, όπως λίγο πυρετό, κακουχία, μυαλγίες, ναυτία και έμετο, που συνήθως διαρκούν μία εβδομάδα. Ωστόσο, το 1% των ασθενών παρουσιάζει βαρύτερη εικόνα με συμπτώματα εγκεφαλίτιδας που υποδηλώνεται με αποπροσανατολισμό, σύ-

χωση, απόλυτα αισθήσεων και εικόνα μηνιγγιτίτιδας. Δυστυχώς 1 στους 1.000 δεν καταφέρνει να επιβιώσει. Γι' αυτό πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα όπως κάλυψη των εκτεθειμένων σημείων του σώματος, χρήση εντομοαπωθητικών, επιτήρηση των στάσιμων υγρών, καθαρισμός λυμάτων κ.λπ. Όμως, έντονη δερματική αντίδραση στο τοίμπημα κουνουπιού δεν σημαίνει απαραίτητα και αυξημένο κίνδυνο για λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου και επειδή τα συμπτώματά του μοιάζουν με εκείνα του κορονοϊού, θα πρέπει να θυμόμαστε ότι μόνο ο κορονοϊός έχει κύρια συμπτώματα από το αναπνευστικό, όπως βήχας και δύσπνοια. Και επίσης, ο κορονοϊός ΔΕΝ μεταδίδεται με τοίμπημα κουνουπιού».

[SID:13671271]

Στοιχεία έρευνας: Demographic and Clinical Features of Critically Ill Patients with COVID-19 in Greece: The Burden of Diabetes and Obesity. Χαλβατσιώτης Π., Κωνσταντίνου Α., Τζιαντίου Κ., Ιαβή Ε., Μανγύρα Ε., Θεοδοσοπούλου Μ., Κωνσταντοπούλου Γ., Τζέκα Ε., Πουρπράκη Κ., Καρράβελος Ν., Παύση Σ., Σάλεα Μ., Γύρας Κ., Βελισσάκης Δ., Μάρκος Ν., Στεφανίδου Ε., Βλαχογιάννη Γ., Αμυρογιάννη Α., Κόρινθος Α., Ζαχαριάδης Τ., Κουλιούρα Π., Αργαγιάννης Α., Μπάρας Α., Δημόπουλος Γ. Diabetes Res Clin Pract. 2020 Jul 16:1018331. doi: 10.1016/j.diabres.2020.1018331. Online ahead of print. PMID: 32682810

# Μετέτρεψαν σε νοσοκομείο πρώην αθλητικό συγκρότημα

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 282.34 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μετέτρεψαν σε νοσοκομείο πρώην αθλητικό συγκρότημα

Προσωρινό νοσοκομείο σε ένα αθλητικό συγκρότημα έστησαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα κοντά στο Κέιπ Τάουν. Η Νότια Αφρική είναι η πέμπτη στον κόσμο σε ό,τι αφορά τον αριθμό των κρουσμάτων κορονοϊού: πάνω από 408.000. Τα δημόσια σχολεία έκλεισαν και πάλι, αυτή τη φορά για έναν μήνα μέχρι τις 24 Αυγούστου. Τις τελευταίες εβδομάδες καταγράφηκε αύξηση σχεδόν 60% στον συνολικό αριθμό των θανάτων από φυσικά αίτια, γεγονός που οδηγεί τους ειδικούς στο συμπέρασμα ότι οι θάνατοι από τον νέο κορονοϊό είναι πολύ περισσότεροι απ' όσους αναφέρονται στα επίσημα στατιστικά στοιχεία. Μέχρι τις 21 Ιουλίου, 13.174 γιατροί και νοσηλευτές είχαν προσβληθεί από τον κορονοϊό στη Νότια Αφρική και 103 πέθαναν. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, έχουν πεθάνει από τον Covid-19 περισσότεροι από 10.000 γιατροί, νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό σε 40 χώρες. [SID:13671099]



# ΔΙΑΣΤΗΜΙΚΗ ΑΠΑΤΗ ΓΙΑ ΝΑ ΚΟΥΚΟΥΛΩΣΟΥΝ ΤΟΝ ΟΛΕΘΡΟ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,17-21 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 5325.38 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΦΙΕΣΤΑ  
ΤΟΣΚΑ, ΤΖΑΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, ΠΑΠΠΑ  
ΔΙΑΣΤΗΜΙΚΗ ΑΠΑΤΗ  
ΓΙΑ ΝΑ ΚΟΥΚΟΥΛΩΣΟΥΝ  
ΤΟΝ ΟΛΕΘΡΟ ΣΤΟ ΜΑΤΙ**



Άλλοθι ο Διαστημικός  
Οργανισμός για τους δήθεν  
εμπρησμούς στην Κινέτα

**2 ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ  
ΤΟ ΟΛΟΚΑΥΤΩΜΑ  
ΣΤΗΝ ΑΥΛΗ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ**



## Πολιτική

Φιλελεύθερος

2 ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΥΡΚΑΓΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝ. ΑΤΤΙΚΗ

17



# ΑΛΛΟΙ ΕΘΑΨΑΝ ΝΕΚΡΟΥΣ ΚΑΙ ΑΛΛΟΙ ΤΙΣ ΕΥΘΥΝΕΣ...

### Η απόπειρα συγκάλυψης μιας τραγωδίας και τα παιχνίδια εξουσίας ενός συγερνού μηχανισμού που δεν δίστασε να εγκληματήσει εις βάρος των πολιτών και της χώρας

ΤΟΥ ΤΑΣΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΟΥ

**Η** φονική πυρκαγιά στο Μάτι από την πρώτη στιγμή εξελίχθηκε σε μια προσπάθεια αποσιώπησης και κυρίως συγκάλυψης ευθυνών. Πρωταρχικό μέλημα της κυβέρνησης ήταν η επικοινωνιακή διαχείριση, ώστε να αποτραπεί χρονικά η ταύτιση της παρουσίας του πρωθυπουργού στο κέντρο επικηρήσεων της Πυροσβεστικής με την ανακοίνωση ύπαρξης νεκρών. Όμως το γαϊτανάκι της συγκάλυψης λειτούργησε κάθετα στην πυραμίδα της εξουσίας. Από τον πρωθυπουργό μέχρι τους αρμούς της εξουσίας. Ένας εξ αυτών, ο πρώην αρχηγός της Πυροσβεστικής επί ΣΥΡΙΖΑ, Βασίλης Ματθαίουπουλος, βρίσκεται πλέον στο επίκεντρο των ερευνών μετά την αποκάλυψη της συνομιλίας του με τον εμπειρογνώμονα αξιωματικό της Πυροσβεστικής. Μια συνομιλία που δείχνει το εύρος και την αθλιότητα των άνωθεν παρεμβάσεων προκειμένου να συγκαλυφθούν οι ευθύνες για την τραγική διαχείριση της φωτιάς σε επιχειρησιακό και επικοινωνιακό επίπεδο. «Αρμός της εξουσίας», απ' αυτούς που ο ΣΥΡΙΖΑ και τοποθέτησε και ήλεγξε, απείλησε ανοικτά τον αξιωματικό που ανέλαβε με εντολή εισαγγελέα να κάνει την έρευνα, να την κλείσει άρον άρον, να υποκριθεί ακόμη και τον ανόητο, αρκεί να μην υποδειχθούν ευθύνες του ίδιου και των πολιτικών του προϊσταμένων. Ο Βασίλης Ματθαίουπουλος επικαλείται ως «εντολέα» του την τότε υπουργό Προστασίας του Πολίτη, Ολγα Γεροβασίλη, η οποία μοιράζει εξώδικα σε εφημερίδες και πολιτικούς, αλλά αποφεύγει να αναπαράσχει άμεσα και σκληρά για την αλήθεια με τον άνθρωπο που την εμπλέκει.

Στην αποκάλυψη της συνομιλίας την

ποία ηχογράφησε ο εμπειρογνώμονας, έχοντας ήδη δεχθεί και άλλες πιέσεις, ο ΣΥΡΙΖΑ είδε «παράκρOTOS». Και «πλήγμα κατά της δημοκρατίας», την οποία ταυτίζει με τα στελέχη του και τους υπουργούς του. Επιχειρεί να ταυτίσει αυτή την αποκάλυψη, που αφορά τη μεγάλη τραγωδία στο Μάτι, με την ηχογραφημένη συνομιλία του Νίκου Παππά με τον Σάμπυ Μιωνή, αλλά και τις καταγγελίες του Χρήστου Καλογρίτσα. Ωστε να δημιουργήσει την πλασματική εντύπωση πως υπουργοί της κυβέρνησης του Αλέξη Τσίπρα ήταν υπό παρακολούθηση από άγνωστα κέντρα. Ενώ πρόκειται για υλικό το οποίο υπάρχει κατατεθειμένο στη δικογραφία για το Μάτι και είναι καθαρός και ο λόγος για τον οποίο ο πραγματογνώμονας αναγκάστηκε να καταφύγει στην ηχογράφιση για να «προστατευθεί», αλλά και να προστατέψει το δημόσιο συμφέρον. Τα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ διερωτώνται δήθεν και για τον χρόνο της «αποκάλυψης», αν και πλέον έχει διαπιστωθεί πως η κατάθεση του πραγματογνώμονα σχετικά με τους εκβιασμούς και τις πιέσεις έγινε σχεδόν αμέσως μετά την αποστρατεία του πρώην αρχηγού της Πυροσβεστικής. Πάντως σε καμία από τις αποκάλυψεις, ούτε σε αυτή για τον Β. Ματθαίουπουλο ούτε και για όσα αφορούν τον Νίκο Παππά, ο ΣΥΡΙΖΑ και τα στελέχη του έχουν τοποθετηθεί επί της ουσίας. Επί των όσων ακούγονται και είναι, στην περίπτωση του πρώην αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος, ανατριχιαστικά. Από τις απειλές «θα σε θάψουμε» με χυδαίες σεξουαλικές περιγραφές των «αντιπαιόνων» μέχρι την αποκάλυψη για τα παιχνίδια εξουσίας στα

ανώτατα κλιμάκια της Πυροσβεστικής. Ενός εκ των αρμών επιφορτισμένου με την ασφάλεια των πολιτών. «Ετσι παίζονται τα παιχνίδια» εμφανίζεται να λέει ο πρώην αρχηγός στον υφιστάμενό του, και περιγράφει με κινισμό πως Κύθηρα και Μάνη καταστράφηκαν από τις φωτιές το 2017, διότι, όπως ανέφερε, ο τότε αρχηγός ήθελε να «ράξει» τον επιχειρησιακό υπαρχηγό. Και να μην ο τότε αρχηγός διαφεύδει τον Β. Ματθαίουπουλο, όμως ο δήμαρχος Κυθήρων επιβεβαιώνει πως είχαν εξαφανιστεί τα πτητικά μέσα. Επίσης ότι ο τότε αναπληρωτής υπουργός Προστασίας του Πολίτη, Νίκος Τόσκας, απέδιδε στον δήμαρχο πολιτικά κίνητρα σχετικά με τα συνεχή αιτήματά του να σταλούν και άλλα πτητικά μέσα.

### ΜΑΘΗΜΑΤΑ... ΣΥΓΚΑΛΥΨΗΣ

Ο Β. Ματθαίουπουλος εμφανίζεται να ακολουθεί όμως τον συνολικό σχεδιασμό της τότε κυβέρνησης: τη συγκάλυψη των ευθυνών. Ο πρώην πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας εμφανίστηκε να μη γνωρίζει πως υπάρχουν νεκροί. Οι υπουργοί,

όπως προκύπτει και από τις καταθέσεις τους, ακόμη και ο Νίκος Τόσκας, απλώς ενημερώνονταν για τα όσα γίνονταν. Η τότε περιφερειάρχης επίσης. Στήθηκαν συνεντεύξεις και παρουσιάσεις σχετικά με την πυρκαγιά στο Μάτι. Δορυφορικές εικόνες, πίνακες με μοναδικό αφήγημα ότι δεν φταίει κανείς. Αλλωστε, σύμφωνα με τον Νίκο Τόσκα, δεν υπήρξαν λάθη και όλα έγιναν σωστά.

Ο Βασίλης Ματθαίουπουλος ήταν παρών το βράδυ της φονικής πυρκαγιάς στο Συντονιστικό Κέντρο της Πυροσβεστικής. Αν και επιχειρησιακό αρχηγός, δεν είχε μεταβεί στο πεδίο, κατ' εντολήν του τότε αρχηγού αλλά και του υπουργού, όπως ο ίδιος έχει καταθέσει και επισήμως. Ενημέρωσε τον Αλέξη Τσίπρα παίρνοντας τον λόγο από τον τότε αρχηγό, που έναν μήνα μετά αποστρατεύθηκε και έδινε έμφαση στη φωτιά στην Κινέτα, ενώ εκείνη την ώρα υπήρχαν επίσημες αναφορές στελεχών της Πυροσβεστικής για νεκρούς στο Μάτι και εκείνος ως υπηρέσιακός αρχηγός αποκλείεται να μην τις γνωρίζει. Η κατατόπιση του τότε αρχηγού του Πυροσβεστικού Σώματος, Τερζούδη, οδήγησε τον κ. Ματθαίουπουλο στην ηγεσία του Σώματος. Και παρότι ήταν μεταξύ των προσώπων στα οποία ασκήθηκε δίωξη, ήταν αυτός που τον Ιανουάριο του 2019 έκανε τις κρίσεις στο Πυροσβεστικό Σώμα. Σύμφωνα με επίσημες καταγγελίες, κράτισε τα πρόσωπα που είχαν επιτελικό ρόλο στην υπόθεση της πυρκαγιάς στο Μάτι και αποστράτευσε όλους όσοι είτε είχαν αντιδράσει είτε η εμπλοκή τους ήταν περιφερειακή χωρίς πλήρη γνώση των εξελίξεων.

Ο ίδιος άλλωστε, σύμφωνα με την τότε κυβέρνηση, είχε πράξει το καθήκον του. Όπως είχε επισημάνει ο Παύλος Πολάκης, πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας και εκ των συμμετεχόντων στη σύσκεψη στο Συντονιστικό τη μορσία εκείνη νύχτα, οι νεκροί... θόλωσαν την επιτυχημένη κινητοποίηση του κρατικού μηχανισμού.



2 ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΥΡΚΑΓΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝ. ΑΤΤΙΚΗ

ΤΟΥ ΓΑΒΡΙΗΛΑ Χ. ΣΕΡΕΤΗ

Νέα στοιχεία για την προσπάθεια παραπλάνησης της κοινής γνώμης και της αντιπολίτευσης, πιθανώς δε συγκάλυψης των πολιτικών και διοικητικών ευθυνών όλων όσοι με πράξεις και παραλείψεις υποβόησαν τη φονική πυρκαγιά που οδήγησε στην τραγωδία στο Μάτι...

Τα νέα στοιχεία επικεντρώνονται στις πολιτικές και επιχειρησιακές ανακολουθίες κατά τη διάρκεια της περίφημης συνέντευξης Τύπου στις 26 Ιουλίου του 2018 υπό τον τότε κυβερνητικό εκπρόσωπο και τον αναπληρωτή υπουργό Προστασίας του Πολίτη...

προροβαστικών μέσων εκεί και η «απογύμνωση» της δύναμης στο Μάτι. Όπως προκύπτει από τη δημοσιογραφική έρευνα, η μεθοδολογία και κυρίως οι «πληροφορίες» που, όπως δηλώθηκε, συλλέχθηκαν από τους δορυφόρους για τις εστίες της καταστροφής και ταυτόχρονα αποτέλεσαν το «επιστημονικό κέλνφος» για την απόδειξη του κυβερνητικού σεναρίου...

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στελέχη που μίλησαν στον «Φ» για το θέμα, προκύπτουν αμείλικτα ερωτήματα:

ΟΤΑΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΟ τον κ. Τζανακόπουλο, στην αρχή της συνέντευξης, τονίστηκε ότι ο ίδιος ο πρωθυπουργός ζήτησε, μεταξύ άλλων, πληροφορίες και στοιχεία από στρατιωτικά/κατασκοπευτικά δορυφορικά συστήματα και μη επανδρωμένα αεροσκάφη (UAV)...

ΠΩΣ ΘΑ ΠΕΤΟΥΣΑΝ -σε πτήσεις ρουτίνας και για ποιο αποδεκτό επιχειρησιακό σκοπό- ξένα UAV στον εθνικό εναέριο χώρο της Ελλάδας με κάμερες, επί αόριστον, ανοικτές;

ΓΙΑΤΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ο Ελληνικός Διαστημικός Οργανισμός σε τόσο κεντρικό ρόλο; Ενας φορέας που δεν ανήκει στα Σώματα Ασφαλείας, που βάσει καταστατικού δεν έχει αποστολή επιχειρησιακής πληροφόρησης του κρατικού μηχανισμού...

ρεσίες των Ενόπλων Δυνάμεων; Δεν αποτελεί αυτό προσβολή για τις Ενοπλες Δυνάμεις και τις κρατικές υπηρεσίες, αφού ο ΕΛΔΟ, πέρα από κατ'εμφημισιόν οργανισμός, ήταν ανώνυμη εταιρεία;

ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΑΝ υπήρχε πραγματική ανάγκη, γιατί δεν ενεργοποιήθηκε το επιχειρησιακά ικανότατο σύστημα των Ενόπλων Δυνάμεων Helios 2, όπως στις φωτιές του 2007; Στο οποίο η Ελλάδα έχει καθεστώς συνδιοκτοπίσας και ως εκ τούτου καθορισμένα εθνικά δικαιώματα προγραμματισμού και λήψης εικόνων καθημερινώς;...

Η ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ του ΕΛΔΟ με εντολή πρωθυπουργού, μέσω του υπουργείου Ψηφιακής Πολιτικής, όπως επιώθηκε, προϋποθέτει ότι ανεξάρτητα κλιμάκια πραγματογνωμόνων επιβεβαίωσαν την ακρίβεια των δορυφορικά εξαγόμενων πληροφοριών, μέσω διασταυρώσεων στοιχείων με την εικόνα επί του εδάφους (ground truth). Τί είδε, λοιπόν, ο ΕΛΔΟ από το Διάστημα και μετά εξαφανίστηκε;...

ΓΙΑΤΙ Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ, πέραν του προλόγου του κ. Τζανακόπουλου, σφρίχτηκε στα «δεδομένα» που παρουσίασε -δύο φορές



Τις ώρες που η Ελλάδα θρηνούσε, που ζητούσε απαντήσεις για τον τραγικό απολογισμό της πυρκαγιάς, οι υπουργοί και τα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ έστησαν τη δική τους μηχανή για να τη βγάλουν λάδι. Και για να το πετύχουν, κίνησαν γη και ουρανό... Κυριολεκτικώς!

# ΟΤΑΝ Η ΑΛΗΘΕΙΑ ΕΚΑΙΓΕ... ΘΕΑΤΡΟ ΣΚΙΩΝ ΣΤΑ ΑΠΟΚΑΪΔΙΑ





μάλιστα- ο νεοεμφανιζόμενος ΕΛΔΟ, ο οποίος στην ουσία ήταν ένας «οργανισμός-σφραγίδα» με βασικότερες ελλείψεις σε προσωπικό και μέσα; Υπενθυμίζεται ότι την περίοδο εκείνη, όπως είχε καταγγείλει από πρόσωπα υπεράνω υποψίας, ο ΕΛΔΟ δεν είχε ούτε δική του έδρα, γραφεία για τη διοίκησή του, πόσο μάλλον τεχνική βάση. Ενώ μέχρι και την οριστική λύση του σχήματος, μήνες αργότερα, δεν απέκτησε ποτέ επιστημονικό και τεχνικό προσωπικό πέραν του διοικητικού συμβουλίου. Για ποια «πρόσβαση σε βάσεις δεδομένων» γινόταν λόγος, αφού δεν υπήρχαν οι ελάχιστες προϋποθέσεις, προσωπικού και μέσων, για την εκτέλεση οποιασδήποτε διαστημικής δραστηριότητας; Πόσο μάλλον λήψη, ανάλυση και αποτύπωση μιας τόσο ακραίας κατάστασης που απαιτεί πόρους και εμπειρία;

**ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΑΝ** δεχθεί κάποιος ότι κατέστη δυνατόν να συγκεντρωθούν στοιχεία από διεθνείς οργανισμούς, γιατί η σχετική παρουσίαση είχε αυτό το ύψος, μορφή και περιεχόμενο; Επιπλέον, γιατί η ορολογία που χρησιμοποιήθηκε (π.χ. «πραγματικές εικόνες» αντί για δορυφορικές εικόνες οπτικού φάσματος) παραπέμπει σε «τύπους που δεν έχουν σχέση με το άθλημα»; Γιατί, όπως τονίζεται, «από την ποιότητα της παρουσίασης δυσκολευόμαστε να ανυψώσουμε την αξία των δορυφορικών εικόνων στο υπέρυθρο (και όχι θερμικό) φάσμα. Είτε δεν γνώριζαν στον ΕΛΔΟ πώς να επεξεργαστούν και να απεικονίσουν τις σχετικές πληροφορίες, είτε πρόκειται για δορυφορικές απεικονίσεις που έχουν επιχρωματισθεί για έμφραση. Φαίνεται ότι είναι απλά

στιγμιότυπα (printscreens) από διαδικτυακά διαθέσιμη εφαρμογή γεω-χωρικής περιήγησης (π.χ. Google Earth), στην οποία «ζωγράφισαν» εντυπωσιακά σύμβολα, με χρήση κοινών εργαλείων εργασιών γραφείου, για τις εστίες πυρκαγιών και τις «νοτιές» ευθείες πυροδότησης αυτών. Ειλικρινά, αν έβραζε μια τέτοια άσκηση σε παιδιά Γυμνασίου το πιθανότερο είναι να είχαν καλύτερα αποτελέσματα στη σύνθεση και την παρουσίαση ενός χάρτη δορυφορικών εικόνων. Ούτε ένα ορθογώνιο καθάρισμα στην εικόνα δεν έχουν πετύχει. Πουθενά ένα σύμβολο του Βορρά για προσανατολισμό, ένα πλαίσιο αναφοράς συντεταγμένων, ένα στοιχειώδες υπόμνημα χάρτου», επισφραγίζεται αφοπλιστικά.

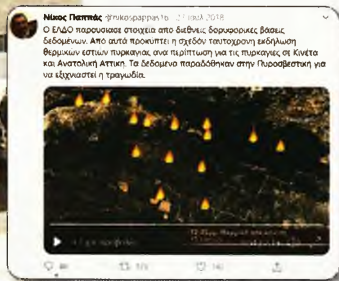
**ΓΙΑΤΙ, ΣΤΗΝ ΙΔΙΑ ΛΟΓΙΚΗ**, δεν εμφανίστηκε απεικόνιση κάποιας από τις δορυφορικές εικόνες των «ανοικτών» πηγών που αναφέρθηκαν; Γιατί δεν υπήρξε, καθ' όλη τη διάρκεια της παρουσίασης, κάποια ένδειξη για το εργαλείο λογισμικού που χρησιμοποιήθηκε; Γιατί δεν παρατέθηκαν τα περιγραφικά στοιχεία των δορυφορικών λήψεων (ημερομηνία και ώρα λήψης, γωνία πρόσκτησης, μορφωτότητα κ.λπ.); Γιατί απουσίασε οποιαδήποτε «υπογραφή εκδότη» ενός επίσημου φορέα που να πιστοποιεί, με την ιδιότητα και την επάρκεια του, την ακρίβεια και την αξιοπιστία των πληροφοριών;

**ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΤΟ** «πρωτόκολλο», επί της ουσίας, γιατί δεν μίλησαν πρώτοι οι παριστάμενοι ανώτατοι εκπρόσωποι της Πυροσβεστικής και της Αστυνομίας; Γιατί άφησαν να μιλήσει κάποιος που «άλλα έλεγε κι άλλα έδειχνε», με «επιτυδευμένη χρήση τεχνικότροπης γλώσσας, αλλά σύγυρα λανθασμένη επιλογή ορολογίας και χρήσιμης απροσδιοριστίας... διαστημικών διαστάσεων»;

**ΓΙΑΤΙ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ** «ολοκληρώθηκε με την περίφημη φωτογραφία επίγειας λήψης», με χορτάρια, χωρίς κανένα εμφανές σημάδι ότι από εκεί ξεκίνησε η χειρότερη καταστροφή στη σύγχρονη Ελλάδα εν καιρώ ειρήνης; «Δεν άρπαξαν στο ελάχιστο τα ξερά χόρτα εκεί, αλλά από εκεί είδαν οι δορυφόροι ότι ξεκίνησε το πράγμα»; Σε κάθε περίπτωση, «αυτή η φωτογραφία, άνευ γεω-αναφοράς, θα μπορούσε να τραβηχτεί οποτεδήποτε, οπουδήποτε». Γιατί «ο ΕΛΔΟ (μόνο); μας έδειξε και επίγεια πειστήρια και όχι η Πυροσβεστική και η Αστυνομία, που λογικά, έστω εκ των υστέρων, περπάτησαν κάθε σπιθαμή των περιοχών ενδιαφέροντος»;

Τα ανωτέρω στοιχεία πιστοποιούν ότι εκείνη η συνέντευξη Τύπου δεν «χρησιμοποιήθηκε» μόνο από τον 65χρονο ο οποίος κλήθηκε ως ύποπτος εμπρησμού και αρνήθηκε ότι ήταν αυτός που έκαψε τον σωρό με τα κλαδιά όπου ξεκίνησε η μία εστία. Επικαλούμενος τα... δορυφορικά δεδομένα «που έδειξε η τηλεόραση» και προσδιορίζαν άλλες εστίες. Οι συμμετέχοντες στην εν λόγω συνέντευξη δεν προσπάθησαν ατελώς, να βρουν «βολικές θεωρίες συνωμοσίας βάσει δορυφορικών στοιχείων», όπως έγραψε ο Αλ. Παπαελάς στην «Καθημερινή». Ήταν ίσως, όπως λέει ένας από τους συνομιλητές μας, «μια επικίνδυνη πρακτική προσεταιρισμού του ίδιου του κράτους προς εξυπηρέτηση προσωπικών συμφερόντων, προτεραιοτήτων και σκοπών». Και, όπως αποδεικνύεται, δεν ήταν η μόνη. Θα είναι άραγε η τελευταία;

Στη μνήμη των νεκρών.



**Ο ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΔΙΑΣΤΗΜΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ, ΜΙΑ ΜΟΝΟ ΚΑΤ' ΟΝΟΜΑ ΔΙΑΣΤΗΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΚΟΜΑ, ΔΙΧΩΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ, ΜΕΣΑ ΣΕ ΕΛΑΧΙΣΤΕΣ ΩΡΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΕ... ΕΞ ΟΥΡΑΝΟΥ 13 ΕΣΤΙΕΣ ΦΛΩΤΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΙΝΕΤΑ, ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ -ΥΠΟΠΤΕΙΑΙ ΠΩΣ- ΣΤΗΡΙΞΕ ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΑΦΗΓΗΜΑ ΠΕΡΙ «ΥΠΟΠΤΟΥ ΕΥΡΗΜΑΤΟΣ», ΠΟΥ ΕΛΕΓΕ ΚΑΙ Ο ΤΟΣΚΑΣ. ΜΙΚΡΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΕΧΕΙ ΟΤΙ ΟΛΑ ΑΥΤΑ ΔΙΑΦΥΕΣΤΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΟ ΕΠΙΣΗΜΟ ΠΟΡΙΣΜΑ, ΜΗΝΕΣ ΑΡΓΟΤΕΡΑ...**



20

Φιλελεύθερος

Πολιτική

2 ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΥΡΚΑΓΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝ. ΑΤΤΙΚΗ

23 ΙΟΥΛΙΟΥ 2018

**12:03** Ξεσπά πυρκαγιά στην Κίνατα, για την οποία ο αναπληρωτής υπουργός Προστασίας του Πολίτη, Ν. Τσούκας, θα πει: «Ο συντονισμός και η οργάνωση λειτουργήσαν άψογα».

**16:41** Ξεσπά δεύτερη πυρκαγιά στο Νέο Σαυμάτο. Αρχικά κατευθύνεται προς Διονύσου.

**16:49** «Στείλτε γρήγορα δυνάμεις». Ξεσπά ασυρμάτως. Δίνεται εντολή σε ελικόπτερο από την Κίνατα να κατευθυνθεί στην Πεντέλη.

**17:10-17:30** Ο άνεμος ισχυροποιείται. Η εκτίμηση των αρμοδίων ότι η Μαραθώνος θα λειτουργήσει ως αντιπυρική ζώνη δεν επαληθεύεται. Η πυρκαγιά βγαίνει εκτός ελέγχου. Οι πρώτοι κατοικοί απομακρύνονται.

**16:00** Η πυρκαγιά ξεφεύγει προς το Κόκκινο Λιμανάκι και το Μάτι. Οι παραθεριστές ενημερώνονται από την τηλεόραση και από τους καπνούς που τους πνίγουν.

**18:10-18:20** Η φωτιά φτάνει στη θάλασσα. Οι «βολές» των κανόντων δεν βρίσκουν στόχο. Στους ασυρμάτως αναφερόντα τραυματίες «Από που να κόψουμε τη Μαραθώνος» ρωτούν τον διοικητή της Τροχαίας οι υφιστάμενοί του, αποτυπώνοντας το αλαλούμ που επικρατεί.

**18:30** Ενημερώνεται για αποκλεισμένους στα Λιμανάκια στο Μάτι ο επικεφαλής ΟΥΚ Δ. Μπαϊράκος. Πόλιν νυχτώσει η ομάδα του νεκρούς.

**19:00** Οι εικόνες με τους ανθούπους να στέκονται αβρόβητοι στην Αγυιά. Ακτά στο Μάτι κάνουν τον γύρο του κόσμου. Ατμό μεταφέρονται με ενκαύματα στα νοσοκομεία.

**19:40** Ομάδα ΔΙΑΣ εντοπίζει τον ποταμό νεκρό σύμφωνα με τον γ. γ. του Σωματείου Ειδικών Φορτωτών. Στο Μαυροβιτάκι Πεντέλης γίνεται μετω ασυρμάτως. Ξεσπά ο κ. Μαυροβιτάκι. Η διασπορά συνολικά 700 ατόμων θα διασκευαστεί στην Αττική.

**20:00** Το Κέντρο Επικειρήσεων ενημερώνεται ότι άνθρωποι περτούν στη θάλασσα για να σωθούν. Καλυμμένοι με καπέλα φέρονται να εντοπιστούν από το Λιμνικό και από Ιδιώτες. Η διασπορά συνολικά 700 ατόμων θα διασκευαστεί στην Αττική.



ΟΛΟΚΑΥΤΩΜΑ ΣΤΗΝ «ΑΥΛΗ» ΤΗΣ ΑΘΗΝΑ

ΚΕΙΜΕΝΑ ΜΑΡΙΑ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ, INFOGRAPHIC ΠΟΥΛΙΑΝΝΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Η φονικότερη πυρκαγιά στην ιστορία του σύγχρονου ελληνικού κράτους συνοδεύτηκε από την κινικότερη φράση, εν είδει απολογίας, από την περιφερειάρχη Αττικής Ρένα Δούρου, που εξέλεξε το 2014 με τον συνδυασμό «Δύναμη Ζωής» - τι ερμηνεία αλήθεια - καταγράφοντας στα έργα και τις ημέρες της, μόνο από την πυρκαγιά στο Μάτι, εκατόν δύο νεκρούς: «Έτυχε η στραβή στη βάρδια μου», «είναι εγκλωβισμένος κόσμος στο λιμάνι», «φτάνει ο άνεμος» και «έχουμε φωτογραφίες από δορυφόρους» ήταν η επίσημη λεκτική αντίδραση του κρατικού μηχανισμού, με την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ να πρωταγωνιστεί στο πιο μακάβριο θέατρο της Δευτέρας που έχει γνωρίσει ο τόπος, παρουσιάζοντας μια πρωτοφανή μορφή διαχειριστικής ανεπάρκειας. Για παράλληλο ούτε λόγος. Με την πυρκαγιά στο Μάτι, η κυβέρνηση Τσίπρα - Καμμένο πρόσθεσε στο ενεργητικό της μία ακόμη επιχείρηση διχασμού της ελληνικής κοινωνίας στη λογική «φταίει η αυθάρτητα», αφού δεν θα μπορούσε ποτέ να φταίει μια κυβέρνηση με πηλό πλεονέκτημα, ούτε ο πρωθυπουργός της, που δέχτηκε να συμπρωταγωνιστήσει σε παράσταση κοροϊδίας των πολιτών.

ΤΟ ΜΑΥΡΟ ΘΕΑΤΡΟ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΑΣ... «ΘΑ ΤΑ ΣΠΑΤΑΛΑΓΕΙ...»

Κανείς δεν πίστευε στα μάτια του όταν στις 11.30 το βράδυ της μοιραίας Δευτέρας ο Αλέξης Τσίπρας συντόνισε, σε ζωντανή σύνδεση, σύσκεψη για την πυρκαγιά στο Μάτι, κάνοντας στον τηλεοπτικό αέρα τις πιο απίθανες ερωτήσεις, όπως «αύριο πρωί τι ώρα θα αρχίσουν τα πτωικά μέσα», παραλείποντας την κρισιμότερη όλων, αν υπάρχουν θύματα, πολύ απλά γιατί γνώριζε, όπως και όλοι οι αρμόδιοι υπουργοί και οι επικεφαλής ΕΛΑΣ και Πυροσβεστικής, ότι υπήρχαν. Οι δηλώσεις του στις 12.30, με φόντο την άβαφη και μαρτυροκαπνισμένη Ρ. Δούρου απλώς θα επισφραγίσουν μία ώρα ψέματα.



ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΑΓΡΙΟΥΣ

Στην έκτακτη συνέντευξη Τύπου με τις φωτογραφίες από το Διάστημα και τον αόρατο εύφλεκτο... σανά που αιωρούνταν στον χώρο, ο κ. Τζανακόπουλος ανακοίνωσε: «Κατόπιν της επιβεβαίωσης από μικτά κλιμάκια της Πυροσβεστικής και του Στρατού, των πληροφοριών που συλλέχθηκαν από δορυφόρους αναφορικά με τις εστίες των πυρκαγιών, ο πρωθυπουργός έδωσε εντολή να διαβιβασθεί ο φάκελος των σχετικών στοιχείων στις δικαστικές αρχές, καθώς και να διεξαχθεί η σημερινή συνέντευξη Τύπου προκειμένου όλα τα αποδεικτικά στοιχεία να τεθούν σε γνώση του ελληνικού λαού».



## Πολιτική

Θάνατοι

## Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ

21

20:40

**Κλίση στο ΕΚΑΒ για πρώτο νεκρό.**

21:50

Το ΕΚΑΒ παραλαμβάνει τους πρώτους νεκρούς, όπως αποκαλύπτει ο πρόεδρος του, Γ. Μαθιόπουλος. «Μετά σταμάτησε η παραλαβή νεκρών από το ΕΚΑΒ γιατί δόθηκε εντολή από το συντονιστικό κέντρο καθώς ενεργοποιήθηκε το σχέδιο ανθρώπινων απωλειών έτσι ώστε να ταυτοποιούνται οι νεκροί. Λογικά, για να σταματήσει η παραλαβή νεκρών από το ΕΚΑΒ την εντολή έδωσε ο κ. Πολάκης», εξήγησε ο κ. Μαθιόπουλος.

22:30

Το Σισμανόγλειο ενημερώνεται να περιμένει νεκρούς σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ, Μ. Πανάκο: «Μου είπαν "ετοιμάζουμε τον χώρο γιατί περιμένουμε μεγάλο αριθμό νεκρών"».

23:00

Ο Α. Τσίπρας επιστρέφει εσπευσμένα και κατευθύνεται στο Κέντρο Επιχειρήσεων της Πυροσβεστικής, στο Χαλάνδρι. Φτάνοντας είναι τόσο αστασιμένος που προσπερνά τον Τόσκα χωρίς να τον δει.

23:20

Το ΕΚΕΠΥ ζητά 40 σάκους περισυλλογής νεκρών, όπως αποκαλύπτει ο πρόεδρος εργαζομένων ΚΕΕΛΠΝΟ, Στ. Πουλλής, καταγγέλλοντας ότι ο υπ. Υγείας, Π. Πολάκης, μποιόντας στη σύσκεψη υπό τον πρωθυπουργό, γνώριζε ότι υπάρχει μεγάλος αριθμός νεκρών.

23:30

Συνεδρίαση Συντονιστικού σε live σύνδεση υπό τον Αλέξη Τσίπρα, όπου δεν γίνεται καμία αναφορά σε θύματα. Ο πρωθυπουργός ρωτά «τι ώρα θα πετάξουν τα εναέρια μέσα το πρωί» ενώ η φωτιά έχει ήδη σβήσει...

«Ο αριθμός των επιβεβαιωμένων νεκρών υπερβαίνει τους 20», ανακοινώνει ο Δ. Τζανακόπουλος λίγες ώρες αργότερα. Οι πρώτες ακτίνες του ήλιου μαρτύρησαν ότι η πραγματικότητα ήταν πολύ περισσότερο μακαβρία...

24 ΙΟΥΛΙΟΣ



25 ΙΟΥΛΙΟΣ

«Μόλις το άκουσα πήρα ένα ελικόπτερο, τσακιστικά και ηρθα. Με πεύκο και 7 μοφορ και ο Μωυσης να είσαι δεν σβηνει η φωτιά», δηλώνει στην κάμερα στις 00.43 ο δήμαρχος Μαραθώνα Ηλ. Ψινάκης, αποκαλύπτοντας ότι δεν γνώριζε για την πυρκαγιά, καθώς βρισκόταν σε ερημνήση, αλλά ενημερώθηκε από τη Δούρου στις 6 το πρωί.

26 ΙΟΥΛΙΟΣ

«Δεν σας κρύβω ότι υπάρχει εύρημα που μας έχει οδηγήσει σε ανακριτικές έρευνες που προχωρούν πολύ γρήγορα», δηλώνει ο Ν. Τόσκα σε συνέντευξη Τύπου - παρωδία, κάνοντας λόγο για εγκληματικές ενέργειες και εμπρησμό, σε μια προσπάθεια να αποποιηθεί η κυβέρνηση ευθύνες για τους 84 μέχρι εκείνη την ώρα καταγεγραμμένους νεκρούς.



27 ΙΟΥΛΙΟΣ

«Αναλαμβάνω αμέρεια την πολιτική ευθύνη για την τραγωδία στο Μάτι», δηλώνει ο Αλέξης Τσίπρας στην έκτακτη συνεδρίαση του υπουργικού συμβουλίου, χωρίς μισή συγγνώμη για τον χαμό των 87 μέχρι εκείνη τη στιγμή ανανθρώπων του.

29 ΙΟΥΛΙΟΣ

Γνώριζε η κυβέρνηση από το απόγευμα της Δευτέρας ότι υπήρχαν νεκροί στο Μάτι, αλλά δεν θέωρησε «ασφαλή» την πληροφορία, ισχυρίζεται ο υπ. Ναυτιλίας Π. Κουρουμπλής.

30 ΙΟΥΛΙΟΣ

Ο Τσίπρας επισκέπτεται το Μάτι λίγο μετά τις 8 π.μ. με 11 συνοδευτικά, 2 μηχανές και τον Δ. Τζανακόπουλο στο πλευρό του, δική του κάμερα και φωτογράφο. Συνατά 1 κάτοικο, πυροσβέστες και στρατιώτες. «Πόσες ώρες είσατε εδώ στη μάχη», ρωτά αμύχανα. «Κάποιοι 72, κάποιοι 48, κάποιοι 24», του απαντούν και συνεχίζει: «Συνεχώς», για να του απαντήσει ένας πυροσβέστης: «Εμείς καναμε ό τι έπρεπε...». «Είχαμε ανεπιβεβαίωτη ενημέρωση για δύο νεκρούς, εκείνη την ώρα οι προτεραιοτήτες μας ήταν τελείως διαφορετικές», παραδέχεται ο Χ. Σπιντζής.

4 ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ

«Μου έτυχε η στραβή στη βάρδια μου», ψελλίζει ανάμεσα σε άλλα ανεκδιήγητα στην πρώτη της συνέντευξη η Ρένα Δούρου.

7 ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ

«Τα αίτια της τραγωδίας στο Μάτι είναι πολύ βαθιά» δηλώνει ο Ν. Παππάς, ενώ υπογραμμίζει ότι «η κυβέρνηση χειρίστηκε το θέμα με υπευθυνότητα».

102

άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους, 6 μηνών το νεότερο θύμα, 93 ετών το γηραιότερο.

1.500

σπίτια τουλάχιστον έπαθαν ζημιές και 100άδες οχήματα έγιναν στάχτη

12.759

σπρέμματα κάπκαν σε Μάτι - Ν. Βουτζά

56.133

σπρέμματα σε Γερανεία Ορν - Κινέτα

**ΑΚΡΑΙΕΣ ΚΑΙΡΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ**

39° C

η θερμοκρασία στη Ραφήνα πριν από την πυρκαγιά, 19% η υγρασία

10

μποφορ έφτασαν οι ριπές των ανέμων

120

κμ/ώρα η ταχύτητα του αέρα στο βουνό

# ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 1894.28 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΩΣΗΜΟ Ο ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ

## ΑΓΩΝΑΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΔΙΠΛΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΣΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΚΑΙ ΥΦΕΣΗ

▲ ΣΕΛ. 22-23

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

# ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Ορόσημο ο Οκτώβριος για τελικά αποτελέσματα ασφάλειας και αποτελεσματικότητας. Η παραγωγή ξεκινά ούτως ώστε να υπάρξουν ικανές ποσότητες δόσεων για όλον τον κόσμο μόλις οι αρμόδιες αρχές ανάψουν το πράσινο φως

ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

Η διαίτερα αισιόδοξα είναι τα πρώτα δεδομένα για την ανάπτυξη εμβολίων κατά της πανδημίας. Η χρήση νέων τεχνολογιών έχει οδηγήσει σε ένα απίστευτο ράλι, με τα τρία πρώτα υποψήφια εμβόλια να ξεκινούν ήδη το τελευταίο στάδιο των κλινικών μελετών τους, αυτό που θα οδηγήσει στην αδειοδότηση, ενώ σειρά άλλων υποψήφιων εμβολίων ξεπερνούν και αυτά το προκλινικό στάδιο σε πειραματόζωα, για να προχωρήσουν σε κλινικές μελέτες. Για πρώτη φορά στην Ιστορία έχουμε θετικά αποτελέσματα για την ανάπτυξη εμβολίου μόλις σε έξι μήνες από την εμφάνιση μιας ασθένειας. Από την Αμερική έως την Οξφόρδη και την Κίνα, τουλάχιστον τρία υποψήφια εμβόλια αναμένεται να κυκλοφορήσουν εντός του έτους, καθώς οι φαρμακευτικές που έχουν αναλάβει την παραγωγή τους θα ξεκινήσουν προτού καν δοθεί η έγκριση, ώστε να υπάρξουν επαρκείς ποσότητες κατά την ερχόμενη χειμερινή σεζόν του βορείου ημισφαιρίου. Ανακοινώσεις όμως για είσοδο σε κλινικές μελέτες φάσης III έχουμε για έξι υποψήφια εμβόλια, συνολικά.

Ορόσημο αποτελεί ο Οκτώβριος, που εκτιμάται ότι τουλάχιστον το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης θα ολοκληρώσει την κλινική μελέτη φάσης III του εμβολίου του και θα προχωρήσει σε αίτηση αδειοδότησης. Με την ελπίδα να μην υπάρξουν

ανατροπές, αναμένεται η θετική επίδραση των παραπάνω αποτελεσμάτων και στην οικονομία, η οποία παγκοσμίως αντιμετωπίζει μια τεράστια ύφεση, με το δημοσιονομικό τμήμα να ξεπερνά τα 9 τρις νέων χρεών από τα κράτη, χωρίς ακόμη να έχει υπολογιστεί η επιβάρυνση στις χώρες της Λατινικής Αμερικής που αυτή τη στιγμή βρίσκονται στη «δίνη του κυκλώνα». Μόνο για την Ελλάδα οι εκτιμήσεις για την ύφεση που έχει προκαλέσει ο νέος κορωνοϊός εκτιμώνται σε περίπου 15 δισ. ευρώ. Ετσι, σταδιακά μπορούμε να αναμένουμε ανάκαμψη της εμπιστοσύνης της αγοράς για την υλοποίηση επενδυτικών σχεδίων, καθώς και ανακοπή του ρυθμού απώλειας θέσεων εργασίας, από την προοπτική ελέγχου της πανδημίας μέσω εμβολιασμού, που αναμένεται να οδηγήσει στην κανονικότητα.

### ΣΤΑΔΙΑΚΗ Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΚΑΜΨΗ

«Όμως αυτό δεν πρόκειται να γίνει άμεσα, έστω κι αν το εμβόλιο εγκριθεί και κυκλοφορήσει πριν από το τέλος της χρονιάς», αναφέρει στον «Φ» ο επιστημονικός συνεργάτης του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, οικονομολόγος Υγείας, Κώστας Αθανασάκης, σημειώνοντας ότι «η οικονομία αγαπά την κανονικότητα και την προβλεψιμότητα». Για να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη της αγοράς χρειάζεται να εγκατασταθεί ο λεγόμενος ανοσοακός φραγμός, η «ανοσία της αγέλης», γεγονός που σημαίνει ότι θα πρέπει να έχει ανοσοποιηθεί το μεγαλύτερο μέρος





του πληθυσμού με το εμβόλιο, ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος για ανάκαμψη της επιδημίας.

«Με την εγκατάσταση της συλλογικής ανοσίας, θα ωφεληθεί -στη χώρα μας- κατ' αρχάς ο τουρισμός και στη συνέχεια οι λοιποί τομείς της οικονομίας», εξηγεί ο κ. Αθανασάκης, τονίζοντας ότι η επάνοδος στην κανονικότητα μπορεί να επιτευχθεί εντός του 2021, υπό την προϋπόθεση ότι θα υπάρξει έγκριση σε κάποιο εμβόλιο, όχι όμως με σιγουριά. Και ο λόγος είναι ότι χρειάζεται να το αποδεχθεί ο κόσμος και να προχωρήσει σε εμβολιασμό μόλις το εμβόλιο είναι διαθέσιμο στην αγορά. Για την ώρα, η μόνη ασφαλής πρόβλεψη είναι ότι θα υπάρξει αυξημένη ζήτηση για εμβολιασμό κατά της γρίπης την ερχόμενη περίοδο».

Η πανδημία και η κάμψη της με το αναμενόμενο εμβόλιο θα δείξουν καθαρά στον παγκόσμιο πληθυσμό την αξία των εμβολίων όχι μόνο για τον ίδιο τον εμβολιαζόμενο, αλλά και για την προστασία που παρέχουν στο κοινωνικό σύνολο. Και αυτό γιατί η μαζική ανοσοποίηση πληθυσμών δεν επιτρέπει τη μετάδοση νόσων, αφού στην περίπτωση που κάποιος νοσήσει από μια ασθένεια δεν μπορεί να τη μεταδώσει στους γύρω του, εάν αυτοί έχουν εμβολιαστεί. Έτσι, αυτοί που έχουν ήδη ανοσοποιηθεί από το εμβόλιο δημιουργούν ένα τείχος προστασίας και η νόσος σταματά στο συγκεκριμένο περιστατικό. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργείται η «ανοσία της αγέλης», που είναι και το ζητούμενο στην πανδημία.

Το αναμενόμενο εμβόλιο δημιουργεί επίσης και μια πρόσθετη ελπίδα, καθώς για πρώτη φορά χρησιμοποιούνται τεχνολογίες της γενετικής μηχανικής, δείχνοντας έναν καινούριο δρόμο για την ανάπτυξη εμβολίων που θα χρησιμοποιούνται για την καταπολέμηση ασθενειών που δεν αντιμετωπίζονται σήμερα γιατί δεν υπάρχει εμβόλιο ή φάρμακο γι' αυτές, είτε για την αντιμετώπιση κάποιου νέου παθογόνου που θα αναδυθεί εξαιτίας της αλλαγής του τρόπου ζωής μας και την εντονότερη συμβίωσή μας με τη ζώα. (Υπενθυμίζουμε ότι το σύνολο των νέων παθογόνων που έχουν προκύψει τις τελευταίες δεκαετίες, αφορούν νόσους που έχουν προέλθει από ζώα).

## ΤΑ ΥΠΟΨΗΦΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Οι νέες τεχνολογίες, οι οποίες για πρώτη φορά εφαρμόζονται διεθνώς, έφεραν θεαματικά αποτελέσματα καθώς μπορούν να θεωρούνται ασφαλή και με υψηλότερα ποσοστά αποτελεσματικότητας.

Ξεκινώντας με τις δημοσιεύσεις για το εμβόλιο της αμερικανικής Moderna, το οποίο πετυχαίνει την ανάπτυξη αντισωμάτων σε επίπεδα μεγαλύτερα εκείνων που προκαλεί η ίδια η νόσος, σύμφωνα με τα συγκριτικά δεδομένα των κλινικών της μελετών. Διπλή ανοσοποίηση πετυχαίνει το εμβόλιο του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, το οποίο πετυχαίνει ανοσοποίηση 91%-100% με μία ή δύο δόσεις αντίστοιχα. Αυτό όχι μόνο ενεργοποιεί τα αντισώματα, αλλά και τα Τ-λεμφοκύτταρα, που έχουν τη δυνατότητα να σκοτώνουν τον ιό. Εξαιτίας αυτού του μηχανισμού αναμένεται η ανοσία να διαρκεί για ένα έτος. Το εμβόλιο της κινεζικής Cansino πετυχαίνει ανοσοποίηση μέσω αντισωμάτων και Τ-λεμφοκυττάρων σε ποσοστό τουλάχιστον 92%, ανεξαρτήτως δόσεων. Εκτός όμως από τα εμβόλια αυτά, άλλα δύο της κρατικής κινεζικής Sinopharm έχουν πάρει έγκριση για κλινική μελέτη φάσης III, ενώ η Pfizer και η BioNTech, σε συνεργασία, προχωρούν και αυτές στο τελευταίο στάδιο κλινικών μελετών.

Αντίστοιχα, οι Johnson & Johnson, Sanofi και CureVac αναζητούν συμφωνίες για τα δικά τους υποψήφια εμβόλια. Συνολικά, τα εμβόλια υπό μελέτη σε διάφορα στάδια ξεπερνούν τα 145.



## Η ΖΩΗ ΜΕ ΤΟΝ COVID-19

Σε ρυθμούς SARS 2 κινείται η παγκόσμια κοινότητα επτά μήνες τώρα, προσπαθώντας να προστατευθεί από έναν ιό που μπορεί όχι απλά να σκοτώνει, αλλά προκαλεί προβλήματα σε όσους προσβληθούν, για αρκετούς μήνες. Ο ιός μεταδίδεται κυρίως μέσω σταγονιδίων ή μολυσμένων επιφανειών, αν και τελευταία έχει γίνει αποδεκτό ότι μπορεί να μεταδίδεται και μέσω του αέρα. Οι συνθήκες για την αερογενή μετάδοση σχετίζονται με την ένταση της αναπνοής, όπως όταν τραγουδάμε, φωνάζουμε, αθλούμαστε ή χορεύουμε. Αν τον αφήσουμε ελεύθερο, ο ιός από έναν μόνο ασθενή μπορεί να μολύνει από 2,6-3,4 άτομα, ενώ αν τον διευκολύνουμε και με συγχρωτισμούς έχει καταγραφεί μετάδοση από ένα άτομο σε 17 ή και 84 άτομα! Με τα μέτρα που είχαν ληφθεί είχαμε καταφέρει στην Ελλάδα να τον περιορίσουμε στο 0,2 αρχικά, αισιοδοξώντας ότι η επιδημία βρίσκεται σε αποδρομή. Με την άρση των μέτρων, όμως, ο συγκεκριμένος δείκτης έχει διπλασιαστεί και αυξάνεται, όπως συμβαίνει ταχέως και στη διεθνή κοινότητα, με το δεύτερο κύμα να βρίσκεται προ των πυλών.

Ο ιός, με μια πρωτεΐνη που μοιάζει με ακίδα, γαντζώνεται στους υποδοχείς που ρυθμίζουν την πίεση του αίματος. Οι υποδοχείς αυτοί βρίσκονται σε ολόκληρο τον οργανισμό, για να επιτρέπουν στην καρδιά να δίνει τόση πίεση όση χρειάζεται να φτάσει το αίμα στο τελευταίο σημείο του σώματός μας, για να κρατηθεί ζωντανό. Έτσι εξηγείται και η προσβολή όλων των ζωτικών μας συστημάτων.

Αρχικά προσβάλλονται οι πνεύμονες. Εδώ έχει σημασία η συνοσπρότητα και από άλλες ασθένειες, όπως υπέρταση, διαβήτης και στεφανιαία νόσος. Συχνή είναι και η προσβολή του γαστρεντερικού, με διάρροια που μπορεί να διαρκεί για εβδομάδες. Οι αιματολογικές επιπλοκές είναι επίσης συχνές και συσχετίζονται με κακή πρόγνωση. Ο λόγος είναι ότι παράγονται θρόμβοι που μπορούν να πλήξουν τους νεφρούς, τα αγγεία, το έντερο, το ήπαρ, ακόμη και τον εγκέφαλο. Οι θρομβώσεις έχει καταγραφεί ότι εμφανίζονται στο 38% των ασθενών που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση. Περίπου το 30% των ασθενών εμφανίζει νευρολογικές επιπλοκές, με συμπτώματα από την έλλειψη οσμής και γεύσης μέχρι και εγκεφαλικό.

Το ανοσοποιητικό σύστημα στην προσπάθεια να αντιμετωπίσει το πρόβλημα προκαλεί μια υπεραντίδραση, η οποία όμως με τη σειρά της επιτίθεται στα υγιή κύτταρα και όργανα, προκαλώντας ακόμη και θάνατο.

Καθώς όμως ο ιός είναι καινούργιος, πολλά δεν γνωρίζουμε ακόμη. Για να ξεκαθαρίσουμε το έλλειμμα γνώσης, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει οργανώσει πέντε διεθνή ερευνητικά πρωτόκολλα, για τα εξής ζητήματα:

1. Μεταδοτικότητα και τρόποι μετάδοσης.
2. Μετάδοση στο σπίτι.
3. Αξιολόγηση κινδύνων για τους επαγγελματίες υγείας.
4. Διερεύνηση της ανοσίας και της επιδημιολογίας της νόσου ανά ηλικία και φύλο στον γενικό πληθυσμό.
5. Ο ιός στις επιφάνειες.

## ΜΕΙΩΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ

Το ποσοστό της θνησιμότητας από τον ιό είναι δύσκολο να εκτιμηθεί με ακρίβεια, καθώς στην πραγματικότητα δεν γνωρίζουμε πόσοι νοσούν σε δεδομένη χρονική στιγμή, εξαιτίας των ασυμπτωματικών ή ήπιων περιστατικών που μπορεί να μη φτάσουν ποτέ στις υπηρεσίες υγείας. Παρ' όλα αυτά, η στατιστική των τελευταίων μηνών δείχνει κάμψη στα ημερήσια περιστατικά θανάτων, παρά την ημερήσια αύξηση των νέων περιστατικών.

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμωξιολογίας, Παναγιώτης Γαργαλιάνος, μιλώντας στον «Φ», εξήγησε πώς έχουμε πετύχει μείωση των θανάτων στην παγκόσμια κοινότητα, λέγοντας πως κατ' αρχήν έχουμε πρώιμη ανίχνευση των περιστατικών με την ένταση των ελέγχων και την επέκταση της δυνατότητας διενέργειας μοριακού ελέγχου, οπότε τα κρούσματα αντιμετωπίζονται έγκαιρα.

Οι ελπίδες τώρα, βέβαια, στρέφονται στα υποψήφια εμβόλια, τα οποία, όπως διαπιστώθηκε με τις νέες τεχνολογίες, όχι μόνο ενεργοποιούν τα αντισώματα, αλλά ήδη νεότερα ενεργοποιούν τα Τ-λεμφοκύτταρα, που σκοτώνουν τον ιό.

## ΤΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ, ΤΙ ΔΕΝ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ ΕΧΟΥΜΕ ΒΕΒΑΙΩΣΕΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

# ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΡΟΥΣΟΣ ΣΤΑ «ΝΕΑ» Καθηγητής Παιδοενδοκρινολογίας Το στρες αυξάνει την ευπάθεια και στη ν ...

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,54-55 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 1914.49 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΓΙΩΡΓΟΣ ΧΡΟΥΣΟΣ ΣΤΑ «ΝΕΑ»**  
Καθηγητής Παιδοενδοκρινολογίας  
Το στρες αυξάνει την ευπάθεια  
και στη νόσο COVID-19  
ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΘΑΝΑΣΗΣ Θ. ΝΙΑΡΧΟΣ Σ. 54-55



## Τα λέμε...

# «Καθολική και τεράστια η σημασία του στρες στην ανθρώπινη παθολογία»

**Ε**ίτε με τον τίτλο «Γευματίζοντας» είτε με τον τίτλο «Τα λέμε...», οι σελίδες αυτές στο σύνολό τους μπορεί να καμαρώνουν καθώς πρόσωπα του επιστημονικού, του πνευματικού και του καλλιτεχνικού χώρου, άλλοτε περισσότερο και άλλοτε λιγότερο γνωστά, πάντοτε όμως πρόσωπα σπουδαία, μας αποκαλύπτουν με έναν τρόπο απρομοίωστο σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη δημόσια εξομολόγησή τους. Λαμπρή επιβεβαίωση ο παιδίατρος και ενδοκρινολόγος Γιώργος Χρούσος με όσα μας εμπιστεύτηκε στη συνάντησή μας.

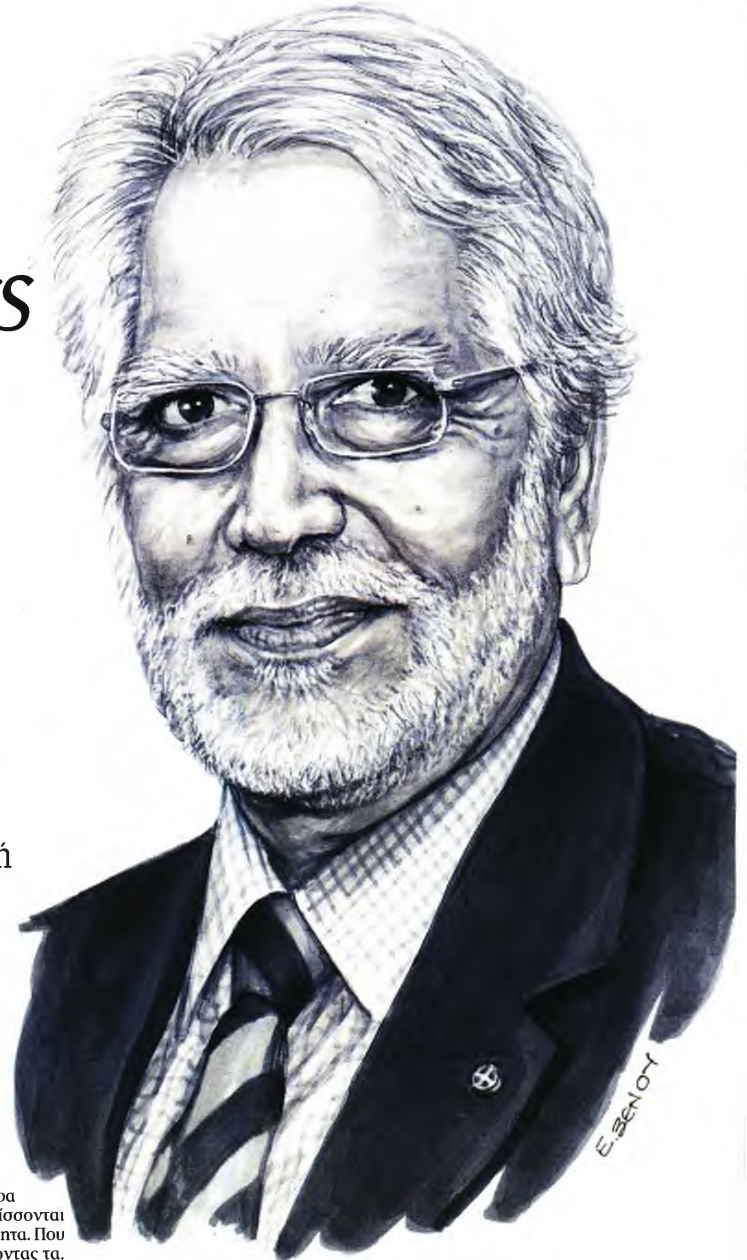
Είναι γνωστό πως έχετε ανακηρυχτεί ξεχωριστά ως ένας από τους τρεις μεγαλύτερους παιδίατρος και ενδοκρινολόγους στον κόσμο. Πώς αισθάνεστε με αυτή την ομολογούμενώς ιδιαίτερη τιμή;

Φυσικά αισθάνομαι πολύ περήφανος, αλλά και δικαιωμένος. Δεν το είχα φανταστεί ποτέ σαν παιδί ή νέος γιατρός ότι η ερευνητική μου δουλειά θα είχε τέτοιο ρόλο στην εξέλιξη της επιστήμης και ότι τόσοι συνάδελφοί μου θα με τιμούσαν με το να αναφέρονται στις δημοσιεύσεις μου. Ξέρετε, η χρήση βιβλιογραφικών δεκτών και η δυνατότητα να γνωρίζουμε με ακρίβεια τις γραπτές αναφορές στις εργασίες κάποιου επιστήμονα είναι σχετικά πρόσφατα επιτεύγματα της τεχνολογίας. Στο εγγύς παρελθόν, ούτε καν μας είχε περάσει από το μυαλό ότι κάτι τέτοιο θα ήταν δυνατό. Αλλά και πόσα άλλα θαυμαστά δεν έχουν συμβεί τα τελευταία χρόνια; Νέες γνώσεις παράγονται καταιγιστικά και μεταδίδονται αστραπιαία. Σκεφτείτε την ανάγνωση του ανθρώπινου γονιδιώματος, την τεράστια ανάπτυξη της μοριακής και κυτταρικής βιολογίας, της επιγενετικής, της ανοσολογίας, των νευρο-επιστημών, της τεχνητής ευφυΐας, της ηλεκτρονικής υπολογιστικής, της ρομποτικής, τις

Ο διεθνώς αναγνωρισμένος παιδίατρος και ενδοκρινολόγος μιλάει για τις έρευνες που του χάρισαν τόσο υψηλή θέση στο παγκόσμιο στερέωμα και εξηγεί πώς η επιστήμη και η τέχνη οδηγούν στην ευδαιμονία

αξιοθαύμαστες τεχνολογίες απεικόνισης. Γνώσεις που άλλαξαν τον ρου της ανθρώπινης σκέψης και τη μορφή και αποτελεσματικότητα της ιατρικής επιστήμης και τέχνης. Αισθάνομαι ιδιαίτερα τυχερός που όλα αυτά τα είδα να εκτυλίσσονται μπροστά στα μάτια μου με υλιγγιώδη ταχύτητα. Που τα απόλαυσα βλέποντάς τα και κατανοώντας τα. Μια απίστευτη ευδαιμονία της γνώσης, που δείχνει πόσο σωστοί ήταν ο Πλάτωνας με το «Επιστήμη ποιητική ευδαιμονίας» και ο Αριστοτέλης με το «Πάντες άνθρωποι του ειδέναι ορέγονται φύσει».

Προσπαθώντας να καταλάβω πώς η ερευνητική μου παραγωγή νέας γνώσης με τοποθέτησε τόσο ψηλά στο παγκόσμιο στερέωμα της επιστήμης,



ΤΗΣ ΕΦΗΣ ΞΕΝΟΥ

# Γιώργος Χρούσος



ΤΟΥ Θανάση  
Θ. Νιάρκου

διαπίστωσα ότι πειράματα και σκέψεις που άρχισα να δημοσιεύω από την αρχή της σταδιοδρομίας μου, στη δεκαετία του 1980, υποστήριξαν και υποστηρίζουν ότι οι βιολογικές μεταβολές που λαμβάνουν χώρα στον οργανισμό μας κατά τη διάρκεια του στρες εξηγούν, πέραν κάθε αμφιβολίας, τη δημιουργία των ψυχικών, ψυχοσωματικών και σωματικών νόσων που αποτελούν τα ονομαζόμενα «χρόνια, μη-μεταδιδόμενα νοσήματα», και όχι μόνο. Αυτά τα πολύ συχνά νοσήματα ευθύνονται για την πλειοψηφία της νοσηρότητας και θνησιμότητας της ανθρωπότητας σήμερα. Αλλά και πέραν αυτών, το στρες αυξάνει την ευπάθεια και σε ορισμένες λοιμώξεις όπως, στις μέρες μας, η νόσος COVID-19 που οφείλεται σε προσβολή από τον SARS-COV2 - και σε ορισμένες συχνούς καρκίνους, όπως του μαστού. Αλλά και στα αυτοάνοσα και αλλεργικά νοσήματα το στρες παίζει σημαντικό παθογενετικό ρόλο, ιδίως «μεταστρεπτικά», σε περιόδους αποδρόμης του στρες. Αυτή η καθολική και τεράστια σημασία της βιολογίας του στρες στην ανθρώπινη παθολογία εξηγεί γιατί όλες οι βιοϊατρικές επιστήμες αναφέρονται και θα αναφέρονται συχνά σε αυτές τις βασικές, πρωταρχικές, φυσιολογικές και παθοφυσιολογικές έννοιες.

Η ειδικότητά μου στην παιδιατρική μου στάθηκε ιδιαίτερα χρήσιμη, δεδομένου ότι είναι στην εμβρυϊκή και πρώτη παιδική, προσχολική ηλικία, καθώς και στην εφηβεία, που μακροχρόνιες επigenετικές αλλαγές επιτάσσονται από το περιβάλλον στον οργανισμό, εγκαθίστανται στο γονιδίωμα μας και μας προδιαθέτουν στις παραπάνω χρόνιες μη-μεταδιδόμενες νόσους και πολλά άλλα κακά.

Οι σημαντικές δημοσιεύσεις και ο αντίκτυπος τους στην ανθρώπινη ζωή και κοινωνία ήταν η αιτία του να δεχτώ τιμητική πρόταση από τη Βιβλιοθήκη του Αμερικανικού Κογκρέσου, ένα ίδρυμα που θυμίζει πολύ την Αρχαία Βιβλιοθήκη και το Μουσείο της Αλεξάνδρειας, να αναλάβω τη διακεκριμένη «Έδρα John Kluge στην Τεχνολογία και Κοινωνία» και να υποβάλω εγγράφως τις σκέψεις μου σχετικά με την καλύτερη δυνατή επένδυση που θα μπορούσε να κάνει μια κοινωνία για να εξασφαλίσει την ψυχοσωματική υγεία και ευτυχία των μελών της. Είναι προφανές από τα παραπάνω ότι η εμπρότητα, η εγκυμοσύνη και η ανατροφή των παιδιών και συνεπώς ο οικογένεια έχουν πρωταρχικό ρόλο και αποτελούν κεντρικό στόχο μιας τέτοιας επένδυσης, ενώ ο έλεγχος του στρες είναι το μέσο για την επιτυχία της. Χρησιμοποίησα τις φανταστικές πηγές της Βιβλιοθήκης για να καταλάβω τις έννοιες της ομοιόστασης και του στρες μέσα στην ιστορία της ανθρωπότητας και να αντιληφθώ τελικά την τεράστια προσφορά της αρχαίας ελληνικής φιλοσοφίας, αλλά και άλλων, κυρίως ανατολικών φιλοσοφιών, και σε αυτό το κεντρικό πεδίο της ανθρώπινης επιστήμης και σοφίας.

**Θα θέλατε να μας μιλήσετε για τη μακροχρόνια παραμονή σας στην Ουάσινγκτον και για τη σχέση σας με το ελληνικό επιστημονικό δυναμικό που είκατε συνασπαστεί εκεί;**

Γεννήθηκα και μεγάλωσα στην Πάτρα και έδωσα εισαγωγικές εξετάσεις στην Ιατρική, όταν στη χώρα υπήρχαν μόνο δύο ιατρικές σχολές. Μπήκα από τους πρώτους στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, από την οποία αποφοίτησα πρώτος 6 χρόνια αργότερα. Ξεκίνησα τη μετα-φοιτητική μου σταδιοδρομία στην Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών υπό τη διεύθυνση του σεβαστού καθηγητού Γεωργίου Δαϊκού. Το επόμενο έτος έφυγα για σπουδές στις ΗΠΑ, στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης, όπου ειδικεύτηκα στην Παιδιατρική. Εν συνεχεία, μετά από προτροπή του έγκριτου καθηγητού Χαράλαμπου Μουτσόπουλου, μετέβηκα για εκπαίδευση στα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (National

Institutes of Health, NIH) και συγκεκριμένα στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και της Ανθρώπινης Ανάπτυξης (National Institute of Child Health and Human Development, NICHD), στο προάστιο Βηθεσά της Ουάσινγκτον, όπου εκπαιδεύτηκα στην Ενδοκρινολογία, Μεταβολισμό και Διαβήτη και όπου μιλήθηκα στη χρήση της επιστημονικής μεθόδου και άρχισα τον ερευνητικό μου βίο. Μετά από λίγα χρόνια μου ζητήθηκε να παραμείνω στο Ινστιτούτο σε μόνιμη θέση και λίγο αργότερα μου ανατέθηκε και διαπίστευση του Εκπαιδευτικού Προγράμματος στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία, το οποίο διπύθνα μέχρι την αποχώρησή μου για την Ελλάδα και το οποίο είναι σήμερα από τα καλύτερα ενδοκρινολογικά προγράμματα των ΗΠΑ.

Συνασπαστικά έντονα με το ελληνικό επιστημονικό δυναμικό της περιοχής και δημιουργήσα φιλικές και σχέσεις που κρατάνε μέχρι σήμερα. Μέσω της θέσης μου προσέλαβα ή μεσολάβησα για την εκπαίδευση αρκετών ελληνών επιστημόνων, οι οποίοι σήμερα έχουν λαμπρές σταδιοδρομίες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Από την αρχή της σταδιοδρομίας μου στα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας ξεκίνησα πολλά κλινικά ερευνητικά πρωτόκολλα, μέσω των οποίων, και με τη βοήθεια της τοπικής ελληνικής εντορίας του Αγίου Γεωργίου της Βηθεσά, ένας μεγάλος αριθμός ελληνών ασθενών έγινε δεκτός για διάγνωση και θεραπεία δωρεάν στο Κλινικό Κέντρο των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας.

**Πιστεύετε πως η χώρα μας έδειξε να αντιλαμβάνεται την παρουσία σας μετά την επιστροφή σας στον γενέθλιο τόπο σας ή έχουμε ακόμα ένα παράδειγμα επιστήμονα διεθνώς καταξιωμένου που η χώρα μας έδειξε αδυναμία να αξιοποιήσει;**

Επέστρεψα στη χώρα σαν διευθυντής της Πρώτης Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, μια περίοπτη θέση στην ακαδημαϊκή ζωή της Ελλάδας και με ηγετικό ρόλο στην παιδιατρική φροντίδα της χώρας και, γενικότερα, σε ό,τι αφορά την υγεία των παιδιών, εφήβων και νέων. Από την ίδρυση και έναρξη της λειτουργίας της το 1856, η Κλινική αυτή προσέφερε πολλά στην ελληνική κοινωνία και πιστεύω ότι μέσω αυτής αξιοποιήθηκαν και έπραξα το κατά δύναμιν, όπου μου ζητήθηκε. Παραδείγματος χάριν, σαν πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Μητρικού Θηλασμού, πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών κ.ά.

Από την άλλη μεριά, συμμετείχα ή συμμετέχω ακόμα σε άλλα σημαντικά έργα στη χώρα. Υπήρξα ο πρώτος διευθυντής του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών με καθήκον την επιλογή των πρώτων 40 επιστημόνων που στελέχωσαν το Ίδρυμα, καθώς και την εγκατάστασή τους στο μόλις παραληφθέν κτίριο.

Στο θέμα της επιστημονικής έρευνας στη χώρα, συμμετείχα σαν αντιπρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας, ενώ στα θέματα παιδείας συμμετέχω σήμερα σαν αντιπρόεδρος του Ανωτάτου Συμβουλίου της Εθνικής Ανεξαρτήτης Αρχής Ανώτατης Εκπαίδευσης κ.ά.

**Ποια είναι η θέση σας ανέτανη στην ανεξέλεγκτη αιμορραγία με τη μορφή της φηγής του επιστημονικού προσωπικού στο εξωτερικό και τι θα μπορούσε να γίνει για την ανάσχεσή της;**

Προφανώς, για τη χώρα αυτή, η αιμορραγία νέων επιστημόνων είναι τραγική και αν δεν ανασχεθεί θα οδηγήσει σε μεγάλα δεινά. Δυστυχώς, η οικονομική κρίση της τελευταίας δεκαετίας υποχρέωσε πολλούς ταλαντούχους και καλά εκπαιδευμένους νέους σε αναζήτηση καλύτερων συνθηκών εργασίας και ζωής στο εξωτερικό. Ο αριθμός της εξόδου αυτής από τη χώρα είναι πολύ μεγάλος και φαίνεται ότι ζούμε σε μια νέα περίοδο ελληνικής διασποράς, μια από τις πολλές που έχει υποστεί το έθνος μας στην υπερ-τρισεχιλιετή διαδρομή του στην ιστορία

Οι βιολογικές μεταβολές που λαμβάνουν χώρα στον οργανισμό μας κατά τη διάρκεια του στρες εξηγούν, πέραν κάθε αμφιβολίας, τη δημιουργία των ψυχικών, ψυχοσωματικών και σωματικών νόσων, που αποτελούν τα ονομαζόμενα «χρόνια, μη-μεταδιδόμενα νοσήματα», και όχι μόνο

Οι Έλληνες έχουν αποδείξει ότι στα δύσκολα συντάσσονται και κάνουν τις απαραίτητες υπερβάσεις. Με κατάλληλες πολιτικές μπορούμε να έχουμε την αντίθετη ροή, brain regain αντί για brain drain

Η πραγματική επιστήμη όπως και η τέχνη μπορούν να συνδυαστούν με πάθος και, κατά συνέπεια, με υπερβατική ευχαρίστηση, μια κατάσταση ευδαιμονική που εξουδετερώνει την κόπωση και το άγχος

και σίγουρα ούτε η πρώτη αλλά, πιθανόν, ούτε και η τελευταία. Η μεγάλη αυτή μετανάστευση στο εξωτερικό από νέους με εξαιρετικές δυνατότητες μαζί με την υπογεννητικότητα της χώρας μας αποτελούν μεγάλη απειλή για την ύπαρξή μας ως λαού και έθνους. Φυσικά, αυτά είναι δύο αναστρέψιμα φαινόμενα. Οι Έλληνες έχουν αποδείξει ότι στα δύσκολα συντάσσονται και κάνουν τις απαραίτητες υπερβάσεις. Με κατάλληλες πολιτικές, μπορούμε να έχουμε την αντίθετη ροή, brain regain αντί για brain drain. Παρόμοια, με κατάλληλες πολιτικές και κυρίως με τη σωστή παιδεία του πληθυσμού μας, μπορούμε να αντιστρέψουμε την υπογεννητικότητα της χώρας μας.

**Τώρα που αποσυρθήκατε από την ενεργό δράση βέση στο Πανεπιστήμιο Αθηνών ποιοι είναι οι μελλοντικοί σας στόχοι;**

Ευτυχώς, υπάρχουν δυνατότητες για ακαδημαϊκή ζωή και μετά την απομπρέτηση από το Πανεπιστήμιο, δεδομένου ότι οι έννοιες της διδασκαλίας και της έρευνας δεν σταματούν ποτέ για αυτούς που είναι γεννημένοι δάσκαλοι και ερευνητές. Η UNESCO με τίμησε το 2010 με την πρώτη και μοναδική «Έδρα στην Εφηβική Υγεία και Ιατρική» στον κόσμο, στην οποία υπηρετώ από τότε, ενώ η alma mater μου, το Πανεπιστήμιο Αθηνών, μου εμπιστεύτηκε από το 2017 τη διεύθυνση του πρόσφατα μετονομασθέντος Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Υγείας Μητέρας, Παιδιού και Ιατρικής Ακρίβειας», που μου επιτρέπει τη συμμετοχή μου στο ακαδημαϊκό γίγνεσθαι και, το κυριότερο, στο mentoring νέων επιστημόνων και στη συνεργασία μου με άλλους ερευνητές. Θεωρώ και τα δύο ως μέρος του «γνάρσκω αεί διδασκόμενος» και ως προσφορά και συμμετοχή στην επιστήμη και στη χώρα, χωρίς να αποβλέπω σε οτιδήποτε άλλο.

**Μας έχει μεταφερθεί από τον συμφοιτητή σας Στρατή Παπακό, που με περηφάνια αναφέρει ότι ξεκίνησε η καριέρα του από το σπίτι σας στην Ουάσινγκτον, μια στοχομυθία ανάμεσα σε εσάς και τον πατέρα σας που κατέληξε ως εξής: «Γιώργο, δεν μου είπες ότι είσαι διευθυντής; Και γυρίζεις στο σπίτι το βράδυ στις δέκα η ώρα; Τότε το διευθύνεις προς τι;». Τι ακριβώς εννοούσε ο πατέρας σας;**

Είχα εξαιρετικούς γονείς που μου προσέφεραν τα πάντα και πάνω από όλα τα παράδειμά τους ζώντας οι ίδιοι μια ζωή γεμάτη καλοσύνη. Όμως, ο πατέρας μου και η μάνα μου είχαν συνδυάσει τον τίτλο και τα καθήκοντα του διευθυντή με αυτά ενός διοικητικού στελέχους που λειτουργεί ιεραρχικά αφ' υψηλού, δίνοντας κατευθύνσεις στους υφιστάμενους του και απολαμβάνοντας μια αβίαστη, «ειδυλλιακή» ζωή, χωρίς ιδιαίτερο μόχθο και άγχος. Το να εργάζεται ο διευθυντής το ίδιο ή και περισσότερο από τους υφιστάμενους του τους ήταν αδύνατο. Από την άλλη μεριά, η πραγματική επιστήμη όπως και η τέχνη μπορούν να συνδυαστούν με πάθος και, κατά συνέπεια, με υπερβατική ευχαρίστηση, μια κατάσταση ευδαιμονική που εξουδετερώνει την κόπωση και το άγχος. Και στην εύλογη ερώτηση του πατέρα μου θα έπρεπε να είχα απαντήσει «άλλο η διεύθυνση μιας δημόσιας υπηρεσίας και άλλο η διακονία της επιστήμης και της τέχνης». Ο Bertrand Russell στο βιβλίο του «Η αναζήτηση της ευτυχίας» είχε αναφερθεί ακριβώς σε αυτό. Η επιστήμη και η τέχνη είναι δυναμικά φορείς ευτυχίας. Η αναζήτηση και εύρεση νοήματος ζωής στην υπηρεσία κάποιου ανώτερου σκοπού, όμως, είναι η πλέον καταλυτική στην απόκτηση της ευδαιμονίας, όπως την όρισε ο Αριστοτέλης. Η επιστήμη και η τέχνη, που συνδυάζονται ιδιαίτερα στην ιατρική, αποτελούν αγωγό προς την ευδαιμονία. Ο ενάρετος βίος τη διευκολύνει, τη συμπληρώνει και την παγιώνει. Φυσικά, η καλή τύχη βοηθάει.

# ΔΝΤ: Οι γυναίκες τα πρώτα θύματα της πανδημίας

**Πηγή:** ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ **Σελ.:** 29,35 **Ημερομηνία έκδοσης:** 25-07-2020  
**Επιφάνεια:** 716.7 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 24590  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΔΝΤ**  
**Οι γυναίκες**  
**πρώτα θύματα**  
**της πανδημίας**  
**ΣΕΛ. 35**

BUSINESS & ΑΓΟΡΕΣ

ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΑΨΥΛΗ

Την πρόοδο που έχει πετύχει το γυναικείο κίνημα τα τελευταία 30 χρόνια σε ό,τι αφορά την ισότητα στους εργασιακούς χώρους και τις δυνατότητες οικονομικής δραστηριότητας απειλεί να αναστρέψει η πανδημία του COVID-19, προειδοποιεί το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ). Διότι οι γυναίκες είναι πιο ευάλωτες στην οικονομική κρίση που έφερε η πανδημία, όπως διαπιστώνουν σε κοινό άρθρο τους στο ιστολόγιο του Ταμείου η επικεφαλής Κρισταλίνα Γκεοργκίεβα και οι συνεργάτιδες της Στεφάνια Φαμπρίτσιο, Τσενγκ Χουν Λιμ και Μαρίνα Ταβάρες.

Ασφαλώς οι αρνητικές για τις γυναίκες επιπτώσεις (και) αυτής της κρίσης και η συνολική οπισθοδρόμηση στον αγώνα για την ισότητα των φύλων θα μπορούσαν να μετριαστούν με καλά σχεδιασμένες πολιτικές, σημειώνουν οι τέσσερις γυναίκες.

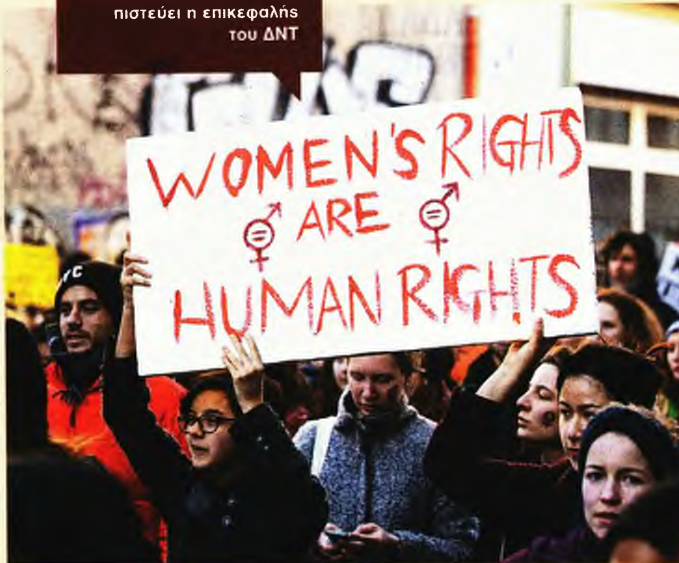
**ΟΙ ΛΟΓΟΙ.** Γιατί όμως ο COVID-19 είχε δυσανάλογες οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις στις γυναίκες συγκριτικά με τους άνδρες; Για πολλούς λόγους, απαντούν.

Πρώτον, είναι περισσότερες οι γυναίκες που δουλεύουν σε κοινωνικούς τομείς που έχουν πληγεί καίρια από την κρίση εξαιτίας των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης. Πρόκειται για τον ευρύτερο τομέα των υπηρεσιών, των λιανικών πωλήσεων, του τουρισμού και των ξενοδοχείων, για ειδικότερες όπου δεν είναι δυνατή η τηλεργασία. Στις ΗΠΑ η ανεργία των γυναικών ήταν υψηλότερη κατά δύο ποσοστιαίες μονάδες από αυτή των ανδρών το διάστημα Απριλίου - Ιουνίου 2020.

Δεύτερον, στις αναπτυσσόμενες χώρες πολύ περισσότερες γυναίκες συγκριτικά με τους άνδρες απασχολούνται στη «μαύρη οικονομία». Αυτό σημαίνει ότι εισπράττουν χαμηλές αμοιβές σε μετρητά και δεν έχουν καμία νομική προστασία ούτε δικαιώματα για σύνταξη και υγειονομική περίθαλψη. Στην Κολομβία η φτώχεια των γυναικών αυξήθηκε κατά 3,3% εξαιτίας του lockdown. Ο ΟΗΕ εκτιμά ότι στη Λατινική Αμερική και την Καραϊβική ο αριθμός των φτωχών θα αυξηθεί κατά 15,9 εκατομμύρια και θα φθάσει στα 214 εκατ. λόγω της πανδημίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό της αύξησης θα είναι γυναίκες και κορίτσια.

Τρίτον, οι γυναίκες συνήθως επιτελούν περισσότερη απλήρωτη δουλειά στο σπίτι συγκριτικά με τους άνδρες (2,7 ώρες περισσότερο για την ακρίβεια). Οι υποχρεώσεις

Οι αρνητικές για τις γυναίκες επιπτώσεις της κρίσης και η συνολική οπισθοδρόμηση στον αγώνα για την ισότητα των φύλων θα μπορούσαν να μετριαστούν με καλά σχεδιασμένες πολιτικές, πιστεύει η επικεφαλής του ΔΝΤ



# ΔΝΤ: Οι γυναίκες τα πρώτα θύματα της πανδημίας

Ο COVID-19 είχε δυσανάλογες οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις συγκριτικά με τους άνδρες καθώς οι περισσότερες δουλεύουν σε κοινωνικούς τομείς που έχουν πληγεί καίρια από την κρίση εξαιτίας των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης

τους το διάστημα της πανδημίας σε ό,τι αφορά τη φροντίδα των παιδιών και των ηλικιωμένων της οικογένειας αυξήθηκαν κάθεται.

Και μετά το άνοιγμα των οικονομιών, η επιστροφή στις εργασίες τους απαιτεί περισσότερο χρόνο. Μετά το lockdown στον Καναδά η απασχόληση των γυναικών αυξήθηκε κατά 1,1%, ενώ των ανδρών κατά 2,4%.

Τέταρτον, οι πανδημίες στις αναπτυσσόμενες χώρες στερούν από πολλές γυναίκες την εκπαίδευση. Πολλά κορίτσια αναγκάζονται να εγκαταλείψουν το σχολείο για να συνεισφέρουν στο οικογενειακό εισόδημα. Μετά την κρίση του ιού Εμπολα στη Λιβερία στο σχολείο επέστρεψαν κατά 25% λιγότερα κορίτσια από αγόρια.

Στην Ινδία μετά το lockdown οι γάμοι αυξήθηκαν κατά 30% καθώς οι οικογένειες προσπάθησαν να εξασφαλίσουν το μέλλον των κοριτσιών τους. «Πρόκειται για μια μεγάλη απώλεια σε ανθρώπινο

κεφάλαιο», σημειώνουν η Γκεοργκίεβα και οι συνεργάτιδες της.

**ΠΑΡΤΕ ΜΕΤΡΑ.** Οι συντάκτριες του άρθρου απευθύνουν έκκληση στις κυβερνήσεις να υιοθετήσουν μέτρα όπως να αυξήσουν την εισοδηματική στήριξη στα πιο ευάλωτα μέλη της κοινωνίας και στις φτωχότερες οικογένειες, παρέχοντας κίνητρα για εργασία και υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας. Επίσης προτείνουν την υγειονομική στήριξη των ευάλωτων και τον οικογενειακό προγραμματισμό, την στήριξη των μικρών οικογενειακών επιχειρήσεων και των αυτοαπασχολούμενων. Ζητούν, τέλος, από τις κυβερνήσεις να άρουν τα νομικά προσκόμματα που στερούν από τις γυναίκες την ισότητα με τους άνδρες πρόσβαση στην απασχόληση και τροφοδοτούν υπογεύς τις εναντίον τους προκαταλήψεις. «Η γυναίκα είναι ο νέγρος του κόσμου», τραγουδούσε πριν από μισό αιώνα ο Τζον Λέον. Δεν άλλαξαν δα και τόσο πολλά από τότε.

# Η ομάδα αίματος Α και τα νέα μυστήρια του κορωνοϊού

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	25-07-2020
Επιφάνεια:	1527.21 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΜΑΡΙΑ ΛΑΧΟΥΕΡΤΑ ΣΤΑ «ΝΕΑ»

Επιδημιολόγος στο Κολούμπια

Τι ρόλο παίζει η ομάδα  
αίματος στον κορωνοϊό

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Σ. 20-21



## Μαρία Λαχουέρτα Η ομάδα αίματος A και τα νέα μυστήρια του κορωνοϊού



«Το φθινόπωρο υπάρχει κίνδυνος για μεγαλύτερο κύμα», τονίζει στα «NEA» η επιδημιολόγος στη Σχολή Δημόσιας Υγείας Mailman του Πανεπιστημίου Κολούμπια και επισημαίνει τα μεγάλα ερωτήματα που παραμένουν αναπάντητα

Γιατί αρκετοί από τους νοσούντες από κορωνοϊό έχουν τύπο αίματος A; Γιατί οι έχοντες τύπο αίματος O έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν σοβαρά συμπτώματα; Υπάρχουν συγκεκριμένοι παράγοντες για τους οποίους παρουσιάζονται ασυμπτωματικοί ασθενείς του Covid-19; Πρόκειται για ευρήματα στα οποία δίνει έμφαση η επιδημιολόγος στη Σχολή Δημόσιας Υγείας Mailman του Πανεπιστημίου Κολούμπια Μαρία Λαχουέρτα, αλλά προτιμά «ελλείψει ασφαλών συμπερασμάτων» να τα θέτει εν είδει ερωτημάτων. Μιλώντας στα «NEA» από τη Νέα Υόρκη, η ειδική με εκτενείς εμπειρία σε μολυσματικές ασθένειες δηλώνει ότι η επιστημονική κοινότητα προχωρά στην κατανόηση του κορωνοϊού, αλλά τα αναπάντητα ερωτηματικά εξακολουθούν ακόμη να είναι πολλά, με αποτέλεσμα η πρόληψη της μετάδοσης να παραμένει ακόμη ο πιο σημαντικός τρόπος αντιμετώπισης της πανδημίας. Παράλληλα, προειδοποιεί για τον κίνδυνο να υπάρξει δεύτερο ισχυρό κύμα της πανδημίας το φθινόπωρο, επεξηγεί γιατί στις ΗΠΑ επιμένουν οι υψηλοί αριθμοί κρουσμάτων και συνηθιστά στην Ελλάδα προσοχή με τους τουρίστες.

«Προς το παρόν οι επιλογές θεραπείας για τον κορωνοϊό είναι περιορισμένες και το πώς περιορίζουμε τη μετάδοση είναι ίσως πιο σημαντικό σήμερα από τη θεραπεία» λέει η Λαχουέρτα. Ανάμεσα στις προσπάθειες αναζήτησης θεραπείας ξεχωρίζει την εγκεκριμένη σε ΗΠΑ και ΕΕ ρεδεμισβίρη «για βαριά κρούσματα, αλλά δεν φέρνει αποτελέσματα σε πσιότερες μορφές» και τη δεξαμεθαζόνη, «ένα φθινό φάρμακο, το οποίο φαίνεται περισσότερο υποσχόμενο». Ξεχωρίζει επίσης τη χορήγηση πλάσματος ιαθέντων ασθενών, όμως μας πληροφορεί ότι οι σχετικές δοκιμές από το Κολούμπια με τον καθηγητή Επιδημιολογίας και επικεφαλής του Κέντρου Λοιμώξεων και Άνοσολογίας Jan Liptkin δεν έφτασαν στην απαιτούμενη μεγάλη

κλίμακα, κάτι που επιχειρείται τώρα να γίνει σε συνεργασία με ερευνητές στη Βραζιλία, όπου υπάρχει σημαντική αύξηση των κρουσμάτων.

Εντοπίζει ενδιαφέροντα ευρήματα και ερωτήματα στη διασύνδεση κορωνοϊού και ατομικών χαρακτηριστικών, και ειδικότερα του τύπου αίματος. «Σε μια ενδιαφέρουσα μελέτη, που έγινε σε Ισπανία και Ιταλία ανάμεσα σε χιλιάδες ανθρώπους που μολύνθηκαν και στις δύο χώρες, όπου οι ερευνητές συνέκριναν τους συμπτωματικούς με τους ασυμπτωματικούς, αυτούς που ήταν σε κρίσιμη κατάσταση και αυτούς που δεν ήταν, διαπιστώθηκε ότι όσοι είχαν τύπο αίματος A είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες να νοσήσουν σοβαρά. Κάτι που επιβεβαιώθηκε και από άλλες έρευνες» επισημαίνει η Λαχουέρτα. «Το ζήτημα με τον



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ  
ΜΑΡΙΑ ΒΑΙΛΕΙΟΥ

τύπο αίματος φαίνεται ότι συνδέεται με το είδος υποδοχών. Κάποιοι άνθρωποι μπορεί να έχουν υποδοχείς που επιτρέπουν στον ιό να τους προσβάλει ευκολότερα, ενώ είναι ενδιαφέρον επίσης τι συμβαίνει και γιατί με τους ασυμπτωματικούς. Αυτοί με τύπο αίματος A μπορεί να έχουν κάποια πρωτεΐνη που καθιστά ευκολότερη την είσοδο του ιού στα κύτταρα, αλλά δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει το ενδεχόμενο όσοι είναι τύπου αίματος O να προσβληθούν. Δεν είναι άσπρο - μαύρο. Απλά φαίνεται ότι στο σύνολο του πληθυσμού είναι περισσότεροι αυτοί που προσβλήθηκαν έχοντας τύπο αίματος A, ενώ όσοι έχουν τύπο αίματος O έχουν λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν σοβαρά συμπτώματα, αλλά δεν

γνωρίζουμε ακόμη γιατί. Βρισκόμαστε σε αρχικό στάδιο για ασφαλή συμπεράσματα, απλά βλέπουμε σε αυτό το ζήτημα ενδιαφέρον και το ίδιο ισχύει με τα παιδιά και το γιατί δεν προσβάλλονται όπως οι ενήλικες. Έχει να κάνει με το ανοσοποιητικό σύστημα, με τον τρόπο που η ίδια μόλυνση δεν είναι τόσο δύσκολο να αντιμετωπιστεί» λέει η επιδημιολόγος στο Κολούμπια.

**ΝΕΟ ΚΥΜΑ.** Συνεχίζοντας τη συζήτηση, περνάμε στο θέμα ενός νέου κύματος της πανδημίας. «Το φθινόπωρο υπάρχει κίνδυνος για μεγαλύτερο κύμα όταν θα επιστρέψουμε στους εσωτερικούς χώρους, ενώ θα έχουμε παράλληλα τη γρίπη και άλλες ασθένειες, οπότε θα είναι εξαιρετικά δύσκολο να τις ξεχωρίσουμε» λέει η επιδημιολόγος. Θεωρεί κρίσιμη σημασία να καταφέρουμε να περιορίσουμε την πανδημία εν μέσω καλοκαιριού, προσπαθώντας να αποφεύγουμε τις μεγάλες συναθροίσεις και να είμαστε σε εξωτερικούς χώρους ακόμη και όταν οι θερμοκρασίες είναι υψηλές. Επεξηγεί ότι στις αμερικανικές πολιτείες, όπως είναι η Φλόριντα, το Τέξας, η Καλιφόρνια, η Αριζόνα, που εμφανίζουν υψηλή μετάδοση της πανδημίας, η εξέλιξη μπορεί να οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στο ότι οι άνθρωποι είναι σε εσωτερικούς χώρους με κλιματισμό. «Στην Ευρώπη, όπου έχει γίνει εξαιρετικά δουλειά για τη συγκράτηση της πανδημίας, οι τωρινές εξάρσεις μπορεί να αποτελούν μέρος του πρώτου κύματος. Ομως, οι δραστηριότητες, που έχουν ανοίξει, πρέπει να γίνονται ισορροπημένα, ώστε να μην προκληθεί νέα έξαρση. Αν δεν προσέξουμε και δεν ελέγξουμε τη μετάδοση, τότε μπορεί να φτάσουμε σε σημείο που η μόνη λύση να είναι ένα νέο lockdown. Οι οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες ενός νέου lockdown θα είναι τεράστιες, και για την ψυχική υγεία» λέει και συνηθιστά το άνοιγμα των συνόρων να

γίνεται προσεκτικά, να υπάρχει επιθετική πολιτική ελέγχου των τουριστών. Μάλιστα, θεωρεί ότι παίζει κρίσιμο ρόλο να εξετάζεται από πού έρχονται οι επισκέπτες, όχι οι εθνικότητες τους. «Ένας Έλληνας που μένει στις ΗΠΑ μπορεί να φέρει τον ιό στην Ελλάδα, ενώ η χώρα έχει αντιδράσει εξαιρετικά καλά» επεξηγεί.

**ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ.** Σχετικά με τα εμβόλια θεωρεί ότι θα πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί διότι η δημιουργία ενός εμβολίου χρειάζεται χρόνο, ειδικότερα τώρα που αναζητούμε απεμπλεκτικά ένα εμβόλιο. Πάντως, πιστεύει ότι δεν χρειάζομαστε ένα εμβόλιο το οποίο είναι 100% αποτελεσματικό, ακόμη και κατά 70% αρκεί, ενώ το ιδανικό σενάριο θα είναι να έχουμε δύο με τρία εμβόλια, ειδικά λόγω της συμπεριφοράς ορισμένων κρατών, που προσπαθούν να δώσουν προτεραιότητα κάλυψης στους δικούς τους πολίτες. Αναφέρεται στις προσπάθειες της Moderna και του NIH στις ΗΠΑ και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης. Θεωρεί, όμως, αισιόδοξο το σενάριο να έχουμε εμβολιασμούς στο τέλος του έτους ή στις αρχές του επόμενου, διότι υπάρχει ο επιπλέον δύσκολος παράγοντας της παραγωγής αρκετών δόσεων για όλους. «Τα περισσότερα εμβόλια χρειάζονται δύο δόσεις, οπότε και αυτό θέτει περιορισμούς βάσει της δυνατότητας παραγωγής» επεξηγεί.

Σε πιο μακροπρόθεσμο ορίζοντα πιστεύει ότι απαιτούνται περισσότερες επενδύσεις στη δημόσια υγεία παγκοσμίως, ενώ στην Ευρώπη χρειάζεται ένας ισχυρός θεσμικός συντονισμός των συστημάτων υγείας. Είναι, μάλιστα, αξιοπρόσεκτη η επισήμανσή της ότι σε αντίθεση με τις ΗΠΑ και την Ευρώπη, όπου μέχρι τώρα δεν είχε χρειαστεί να αντιμετωπιστεί τέτοια πανδημία, στην Αφρική υπάρχουν χώρες, ακόμη και μικρές, που εφαρμόζουν πρότυπα διεθνούς εποπτείας υγείας, τα οποία τις βοηθούν να περιορίσουν τις πανδημίες.





## Είπε

Στην Ευρώπη, όπου έχει γίνει εξαιρετική δουλειά για τη συγκράτηση της πανδημίας, οι τωρινές εξάρσεις μπορεί να αποτελούν μέρος του πρώτου κύματος. Όμως, οι δραστηριότητες, που έχουν ανοίξει, πρέπει να γίνονται ισορροπημένα, ώστε να μην προκληθεί νέα έξαρση. Αν δεν προσέξουμε και δεν ελέγξουμε τη μετάδοση, τότε μπορεί να φτιάσουμε σε σημείο που η μόνη λύση να είναι ένα νέο lockdown. Οι οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες ενός νέου lockdown θα είναι τεράστιες, και για την ψυχική υγεία

Ενώ οι έρευνες συνεχίζονται με αμείωτους ρυθμούς δεν λείπουν οι... τρικλοποδιές

## Αγώνας δρόμου από 6 χώρες για το εμβόλιο

ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΛΟΠΟΥΛΟΥ

**Η** παρατήρηση, ή μάλλον η εικόνα συνωστισμού στην οποία αποτυπώνεται η πραγματικότητα και δεν ταιριάζει καθόλου σε μια πανδημία, ανήκει στον «Γκάρντιαν». Τα κράτη, έγγραφε η βρετανική εφημερίδα, έχουν συμφωνήσει να ανταλλάσσουν πληροφορίες μέσω του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σχετικά με τις έρευνές τους για το εμβόλιο του κορωνοϊού. Αλλά αυτός ο θρίαμβος αλληλεγγύης αμαυρώνεται από μια ουρά όπου κανένας δεν τηρεί τη σειρά. Εκεί, τα κράτη σπρώχνονται μεταξύ τους, «λαδώνουν», κλέβουν το ένα το άλλο προκειμένου να αποκτήσουν πρώτα το εμβόλιο που θα κάνει τελικά τη δουλειά από τα περίπου 150 που αναπτύσσονται σε ολόκληρο τον κόσμο. Δεν δρουν όλοι ασφαλώς με τον ίδιο τρόπο. Όπως και στις ουρές που δεν διακρίνονται για την τάξη τους, έτσι και σε αυτήν την ουρά ο καθένας έχει το στυλ του.

### ΗΠΑ

Ηταν μόλις πριν από τρεις ημέρες όταν η κυβέρνηση του Ντόναλντ Τραμπ ανακοίνωσε πως θα καταβάλει 19,5 δισ. δολάρια προκειμένου να αγοράσει 100 εκατ. δόσεις του εμβολίου της Pfizer και της BioNTech – σε περίπτωση φυσικά που καταφέρουν να κερδίσουν και το στοίχημα των δοκιμών. Δισεκατομμύρια δολάρια έχουν επιπλέον δαπανηθεί στο πλαίσιο της επιχείρησης Ταχύτητα Φωτός (Operation Warp Speed), ενός κοινού προγράμματος του υπουργείου Υγείας και του υπουργείου Άμυνας, στόχος του οποίου είναι να επιταχυνθεί η ανάπτυξη εμβολίων, θεραπειών και διαγνωστικών εξετάσεων. Ο πρόεδρος, με λίγα λόγια, είναι έτοιμος να λύσει το πρόβλημα έτσι όπως υποθέτει πως λύνονται όλα τα προβλήματα: βάζοντας βαθιά το χέρι στην τσέπη όχι για να βγάλει μια χούφτα δολάρια αλλά όσα χρειάζονται για να αποκτήσει αυτό που θέλει. Είναι ο ίδιος πρόεδρος που εμφανίστηκε μόλις μία φορά δημοσίως με μάσκα; Που κέρυξε πόλεμο στους δημοκρατικούς κυβερνήτες επειδή διατηρούσαν το lockdown; Ελάχιστη σημασία έχει. Πώς το λέτε εσείς εκεί; Λεφτά υπάρχουν.

### Βρετανία

Θα κόψει πρώτη το νήμα η Βρετανία χάρις στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, το εμβόλιο του οποίου, σε συνεργασία με τη φαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca, γέννησε πριν από μερικές ημέρες πολλές ελπίδες; Τα πρώτα ερευνητικά αποτελέσματα παρουσιάστηκαν πριν από μερικές ημέρες στη βρετανική επιστημονική επιθεώρηση The Lancet και πριν ακόμη στεγνώσει το μελάνι η βρετανική κυβέρνηση έσπευσε να παραγγείλει εκατό εκατομμύρια δόσεις. Αν τώρα δεν αποδειχθούν φρούδες οι ελπίδες, θεωρείται βέβαιο πως ο Μπόρις Τζόνσον θα κατασκευάσει το δικό του πολιτικό success story. Όπως λέγεται χαρακτηριστικά, «θα κάνει σαν να το έφτιαξε αυτός».

### Κίνα

Μια χώρα που ετοιμάζεται να στείλει μη επανδρωμένη αποστολή στον Άρη δεν θα μπορούσε να μη συμμετέχει στην κούρσα του εμβολίου. Στα τέλη του περασμένου μήνα, άρχισαν στον κινεζικό στρατό οι δοκιμές ενός εμβολίου που ανέπτυξαν από κοινού ένα στρατιωτικό ινστιτούτο έρευνας και η φαρμακευτική εταιρεία CanSinoBio. Δεν ήταν το πρώτο. Τα μισά σχεδόν από τα 17 εμβόλια που είναι στη φάση των κλινικών δοκιμών (δοκιμάζονται δηλαδή σε ανθρώπους), αναπτύχθηκαν σε κινεζικά εργαστήρια και ινστιτούτα. Αυτή, όμως, της αλματώδους επιστημονικής προόδου, είναι η φωτεινή πλευρά του φεγγαριού. Η σκοτεινή είναι πως η Κίνα, σύμφωνα τουλάχιστον με τις Ηνωμένες Πολιτείες, επιδίδεται συγχρόνως σε έναν αγώνα βιομηχανικής κατασκοπείας προκειμένου να αποκτήσει πληροφορίες για την πορεία των ερευνών των άλλων ή και – γιατί όχι; – να κλέψει ολόκληρο το εμβόλιο. Το δίκτυο, λέει η Ουάσινγκτον, δρα επί αμερικανικού εδάφους και είναι εκτεταμένο. Και κάπως έτσι, όπου στην Αμερική ανοίγει ένα εργαστήριο, κλείνει ένα (κινεζικό) προξενείο.

### Ρωσία

Από την περασμένη Τρίτη, υποτίθεται πως έχει και η Ρωσία έτοιμο το δικό της εμβόλιο. Σύμφωνα με όσα είπε σε μια ρωσική εφημερίδα ένας υφυπουργός Άμυνας, το ρωσικό εμβόλιο αναπτύχθηκε από στρατιωτικούς εμπειρογνώμονες και επιστάμονες του εθνικού ερευνητικού κέντρου Γκαμαλί. Το στυλ πάντως θυμίζει κάπως σοβιετική προπαγάνδα: «Οι δικοί μας εμπειρογνώμονες και οι επιστήμονες των αποτελεσμάτων του Εθνικού ερευνητικού κέντρου Γκαμαλί έχουν προβεί στις τελικές αξιολογήσεις των κλινικών δοκιμών» είπε ο υφυπουργός. «Τη στιγμή της έξαρσης όλοι χωρίς εξαίρεση οι εθελοντές, έχοντας αποκτήσει ανοσία στον κορωνοϊό, ένιωθαν φυσιολογικά. Κατά αυτόν τον τρόπο το πρώτο ρωσικό εμβόλιο του νέου κορωνοϊού είναι έτοιμο». Οι εθελοντές ήταν 43 και, σύμφωνα με το ρωσικό υπουργείο Άμυνας, χάρη στην άκρας υγείας. Δεν μπορεί να ξέρει κανείς εάν οι εθελοντές είναι τόσο καλά όσο ήταν οι περίοικοι του Τσερνόμπελ ή ντοπαρισμένοι αθλητές του στίβου. Σε κάθε περίπτωση, η Ρωσία καταγγέλλεται από τις ΗΠΑ, τη Βρετανία και τον Καναδά πως έχει εξαπολύσει μια ομάδα χάκερ, τη «Χαλαρή Αρκούδα», για κλέψουν στοιχεία από δεκάδες ερευνητικά κέντρα και ινστιτούτα της Δύσης που αναπτύσσουν εμβόλια. Και σοβιετική προπαγάνδα και παιχνίδια κατασκοπών. Ο τέλειος ψυχρός πόλεμος.

### Γερμανία

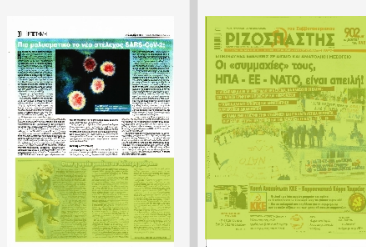
Οι Γερμανοί δουλεύουν όπως συνήθως: αθόρυβα, μεθοδικά, αλλά και χωρίς να υπερδευεται η Ανγκελα Μέρκελ στα πόδια τους. Η BioNTech, εξάλλου, η εταιρεία που συνεργάζεται με την αμερικανική Pfizer, είναι γερμανική. Γερμανική είναι και μια άλλη εταιρεία, η Curevac. Η Ντόιτσε Βέλε σημείωσε πως και τα δυο αυτά γερμανικά πρότζεκτ εστιάζουν στα λεγόμενα εμβόλια RNA που μέχρι στιγμής δεν επιτρέπονται. Μένει πάντως να φανεί εάν θα ισχύσει και στα εμβόλια ό,τι και στο ποδόσφαιρο όπου πλέον είναι παγκοίως γνωστό πια ποιος κερδίζει πάντα στο τέλος.

### Βραζιλία

Να έχεις πρόεδρο έναν ακροδεξιό που αρνήθηκε σθεναρά να λάβει μέτρα κατά της πανδημίας. Να είσαι πια, όπως είπε ο υπεύθυνος εκτάκτων καταστάσεων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στο επίκεντρο της πανδημίας. Και επιπλέον να προσφέρεις χιλιάδες εθελοντές για τις κλινικές δοκιμές του κινεζικού εμβολίου της Sinovac, σαν να μην περισεύουν οι Κινέζοι. Η Βραζιλία έγινε προχθές η πρώτη χώρα όπου ξεκινούν οι τελικές δοκιμές του Coronovac. Τελικά ισχύει και στις ουρές: όπου φτωχός κι η μοίρα του.

# Όταν η υγεία μπαίνει σε δεύτερη μοίρα...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 385.1 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Όταν η υγεία μπαίνει σε δεύτερη μοίρα...

Σε ορισμένες χώρες, όπως η Ελλάδα, επιχειρείται προσεκτικά ενορχηστρωμένο κουκούλωμα των πληροφοριών για την εξέλιξη της πανδημίας, με περιορισμό έως εξαλείψιμη της πρωτογενούς πληροφόρησης από τη μεριά των υγειονομικών αρχών, αλλά συνέχιση της προπαγάνδισής της ατομικής ευθύνης ως της μόνης υπεύθυνης για τυχόν αρνητική εξέλιξη, ενώ την ίδια ώρα προχωρά το πετσόκομμα των όποιων υγειονομικών πρωτοκόλλων στον Τουρισμό και τις Μεταφορές, υποτάσσοντας την υγεία του λαού και των ταξιδιωτών στα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων.

Στην καπιταλιστική μητρόπολη, τις ΗΠΑ, τα πράγματα κινούνται στο ίδιο μοτίβο, αλλά με πολύ πιο ακραίες μορφές. Η αμερικανική κυβέρνηση εξ αρχής άφησε τους κυβερνήτες των Πολιτειών να αποφασίζουν όπως καταλαβαίνουν για το πότε θα άρχιζε και θα τελείωνε η καραντίνα και όσες βιάστηκαν να επαναλειτούργησουν πλήρως οικονομικά, οι κάτοικοί τους το πληρώνουν με χιλιάδες νέα θύματα και εκατοντάδες χιλιάδες νέα κρούσματα κορονοϊού. Διεθνώς έχει διαπιστωθεί ότι σημαντικό εργαλείο ενάντια στην πανδημία είναι η ιχνηλάτηση των επαφών των διαπιστωμένων κρουσμάτων. Όμως παρά τις εκκλήσεις των Αμερικανών υγειονομικών, η κυβέρνηση της χώρας όχι μόνο δεν

φρόντισε γι' αυτή σε ομοσπονδιακό επίπεδο, αλλά προσπαθεί να την περιορίσει, κόβοντας κονδύλια, ενώ τα κρούσματα πλησιάζουν τα 4 εκατομμύρια και οι θάνατοι τις 150.000.

Από το 2008 έως σήμερα έχουν μειωθεί κατά 25% οι εργαζόμενοι στη **δημόσια Υγεία**. Στη Φλόριντα, όπου η πανδημία σαρώνει, υπολογίζεται ότι χρειάζονται 291 εργαζόμενοι ανά 100.000 κατοίκους στην ιχνηλάτηση, διατίθενται, όμως, μόλις 7. Αλλά το πρόβλημα δεν περιορίζεται εκεί. Η ιχνηλάτηση επαφών στηρίζεται στην εμπιστοσύνη και ιδιαίτερα στις ΗΠΑ δεν υπάρχει μεγάλη εμπιστοσύνη απέναντι στο κράτος, πολλοί αρνούνται να δώσουν τα απαραίτητα στοιχεία ή δίνουν παραπλανητικά. Σε μια χώρα όπου εκδηλώνεται σταθερά ρατσισμός, πόσο εύκολο είναι να συνεργαστούν άνθρωποι από τις μειονότητες, οι οποίοι αρρώστησαν από Covid-19; Πόσο εύκολο είναι να συνεργαστεί ο απολυμένος εργάτης με τον υπάλληλο του κράτους του κεφαλαίου; Και ποιος θα μείνει σε καραντίνα για 14 μέρες, όταν μπορεί να χάσει τη δουλειά του ή το εισόδημά του, ή όταν δεν θα έχει κανέναν να προσέξει τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς του;

Σαν να μην έφταναν όλα αυτά, πριν λίγες μέρες η αμερικανική κυβέρνηση έδωσε εντολή στα **νοσοκομεία** να πάψουν να ενημερώνουν τη βάση δεδομένων της κρατικής υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας και να καταχωρούν τα στοιχεία στο σύστημα μιας ιδιωτικής εταιρείας, που είναι κατασκευασμένο με διαφορετικές προδιαγραφές. Πέρα από την αναστάτωση που προκαλεί αυτό στη λειτουργία των **νοσοκομείων** και στην επεξεργασία

των στοιχείων από την αρμόδια υπηρεσία, ενώ η πανδημία φουσκώνει, είναι προφανές ότι προσφέρει και καλύτερη δυνατότητα στην αμερικανική κυβέρνηση να ελέγχει τη ροή των πληροφοριών προς το κοινό.

Στο μεταξύ, η κούρσα των φαρμακευτικών εταιρειών για το πιο γρήγορα διαθέσιμο και αποτελεσματικότερο εμβόλιο για την πρόληψη της Covid-19 συνεχίζεται εντατικά, καθώς υπάρχει το δέλεαρ της πώλησης όχι εκατομμυρίων, αλλά δισεκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου, αλλά και της διάκρισης που θα σημαίνει η ανακάλυψή του και θα ωθεί εμπορικά για καιρό την πρώτη ή τις πρώτες εταιρείες, που θα το προσφέρουν. Μέχρι πριν από λίγες μέρες, τουλάχιστον 165 εμβόλια βρισκόταν σε διάφορα στάδια ανάπτυξης, με μια χούφτα απ' αυτά ήδη στο στάδιο 3, των δοκιμών μεγάλης κλίμακας, αν και σύμφωνα με τους ειδικούς ασφαλές εμβόλιο για χρήση σε όλο τον πληθυσμό δεν πρέπει να αναμένεται μέσα στο έτος. Η έρευνα γίνεται ανεξάρτητα και ανταγωνιστικά, όχι μόνο μεταξύ των μονοπωλίων, αλλά και των κρατών, καθώς η ανακάλυψη εμβολίου θα σημαίνει οικονομικό πλεονέκτημα απέναντι στους ανταγωνιστές, που δεν θα το διαθέτουν, αλλά και γεωπολιτικά οφέλη, με εκβιασμούς ή ...μεγαλόκαρδες παραχωρήσεις ενός αριθμού δόσεων, όταν τα απαραίτητα για την Υγεία θα έπρεπε να ήταν εξασφαλισμένα για όλους τους ανθρώπους μιας χώρας και κάθε χώρας.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Σταύρος ΞΕΝΙΚΟΥΔΑΚΗΣ

# ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ: Με «πυξίδα» τις ανάγκες του κεφαλαίου κλιμακώνει το τζογάρισμα της υγείας του λαού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 25-07-2020  
Επιφάνεια: 1034.56 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

# Με «πυξίδα» τις ανάγκες του κεφαλαίου κλιμακώνει το τζογάρισμα της υγείας του λαού

**Π**έντε μήνες μετά το πρώτο κρούσμα κορονοϊού στη χώρα, τα προβλήματα στο δημόσιο σύστημα Υγείας εξακολουθούν να είναι εκρηκτικά, με την κυβέρνηση μάλιστα να παρουσιάζει ως γιατρικό το φαρμάκι που μας έφερε έως εδώ, δηλαδή την εμβάθυνση της πολιτικής εμπορευματοποίησης και υποχρηματοδότησης της Υγείας.  
Η κατάσταση αυτή συνδυάζεται ταυτόχρονα με την ολοένα και μεγαλύτερη υποταγή των ήδη πεσοκομμένων υγειονομικών πρωτοκόλλων στις απαιτήσεις των επιχειρηματικών ομίλων, που σε συνθήκες διεθνούς αύξησης της διάδοσης της πανδημίας αξιώνουν να ζηληθούν ακόμα και τα όποια αποστασιακά ημίμετρα παραμένουν σήμερα.  
Ο συνδυασμός των παραπάνω στέλνει «σημα κινδύνου», επιβεβαιώνει την ανάγκη για αγωνιστική επαγρύπνηση, για ενίσχυση της συντονισμένης πάλης για την προστασία της υγείας του λαού.



λιξη της πανδημίας στη χώρα, με την κυβέρνηση να σπεύδει να ανταποκριθεί: Πριν λίγες μέρες, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας ξεκαθάρισε ότι παρά την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού, η ενημέρωση θα συνεχίσει να γίνεται με το σταγονόμετρο, επειδή αυτό επιτρέπει «τη προστασία που κάνουμε να ανδύουμε τον Τουρισμό μας»...  
Ακόμα και αυτά τα στοιχεία που δίνουν όμως, είναι χαρακτηριστικά για αυτήν την πολιτική.  
Αντί να υπάρχει καθολικός προληπτικός **έλεγχος** για όλους τους επισκέπτες της χώρας, πριν ξεκινήσουν το ταξίδι τους, **ελέγχεται μόνο 1 στους 7 ταξιδιώτες που εισέρχονται στη χώρα** (το 13,9% των ταξιδιωτών), σε συνθήκες που η διάδοση της πανδημίας αυξάνεται διεθνώς, ενώ με τις τεράστιες ελλείψεις και σε αυτόν τον τομέα τα αποτελέσματα συχνά γίνονται γνωστά μετά από 3 ή 4 μέρες...  
Ακόμα και με τους ανεπαρκείς αυτούς **ελέγχους**, καταγράφηκαν πάνω από 300 εισαγόμενα κρούσματα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων. Σε αυτό το στοιχείο μάλιστα δεν περιλαμβάνεται ο σημαντικός αριθμός ταξιδιωτών από το εξωτερικό που βρέθηκαν θετικοί, αφού πήγαν από μόνοι τους για **έλεγχο**, ενώ η κυβέρνηση επιβεβαιώνει ότι και στα υπόλοιπα κρούσματα που καταγράφονται στη χώρα, η ιχνυλάτση δείχνει ότι ένα μεγάλο ποσοστό τους συνδέεται με επαφή με εισαγόμενο κρούσμα...  
Την ίδια ώρα, αντί να υπάρχει καθολικός και τακτικός προληπτικός **έλεγχος** σε όλους τους **εργαζόμενους στον Τουρισμό, στον Επισιτισμό, στις Μεταφορές** και σε άλλους κλάδους που έρχονται σε επαφή με εκατοντάδες χιλιάδες επισκέπτες, οι **έλεγχοι** είναι ελάχιστοι και η μόνη ένγηση των μεγαλοενοδόχων, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η ΠΟΕ, είναι... να επιδοτήσουν τα τεστ πελατών τους από Βαλκανικές χώρες.

### Οριακή η κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας

**Οι καταγγελίες των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, οματίων και φορέων είναι αποκαλυπτικές για την οριακή κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας, εξαιτίας ακριβώς αυτής της πολιτικής.**  
Εν μέσω πανδημίας και ενώ η κυβέρνηση αναμασά τα περί «ενοποιημένου και θωρακισμένου ΕΣΥ», τουλάχιστον 6.500 μόνιμοι γιατροί και 22.000 νοσηλευτές εξακολουθούν να λείπουν από τα δημόσια νοσοκομεία.  
Εξουθενωμένοι υγειονομικοί συνεχίζουν να δουλεύουν σε συνθήκες εντατικοποίησης, καλούνται να μετακινούνται από τη μια μονάδα στην άλλη, για να «μπαλωθεί» μισή τρύπα και να ανοίξουν περισσότερες... Εργαζόμενοι που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες υποχρεώνονται με το «πιστόλι στον κρόταφο» να επιστρέψουν... «οικειοθελώς» για δουλειά, υπογράφοντας από πάνω υπεύθυνη δήλωση ότι οι ίδιοι φέρουν την ευθύνη «για οποιαδήποτε βλάβη ή οτιδήποτε ήθελε συμβεί» στον εαυτό τους! Εξαιτίας των τεράστιων ελλείψεων, γιατροί υποχρεώνονται με το «έτσι θέλω» να επιμερεύουν μέχρι και 30 μέρες το μήνα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους και για την πιθανότητα ιατρικού λάθους.  
Πάνω από 18.000 συμβασιούχοι που δουλέυουν από πριν στις δημόσιες μονάδες Υγείας, όπως και οι 5.000 συμβασιούχοι που προσλήφθηκαν για τις ανάγκες του κορονοϊού, δίνουν τη μάχη με ελάχιστα μέσα κι απαράδεκτους εργασιακούς όρους, με συμβάσεις με ημερομηνία λήξης και με την απειλή της απόλυσης μπροστά.  
Τμήματα και κλινικές σε μια σειρά μονάδες έχουν παραρτηρήσει λόγω των ελλείψεων σε όλες τις ειδικότητες και σε εξοπλισμό. Στις γενικές εξυμμερίες μεγάλων **νοσοκομείων** στήνεται το γνωστό «πανηγύρι» με τα ραντζά. Στις ήδη πολύμηνες λίστες αναμονής που προϋπάρχουν, προστέθηκαν τα χιλιάδες χειρουργεία και ιατρικά ραντεβού που ακυρώθηκαν στο «σύστημα Υγείας της μιας νόσου» που διαμόρφωσε η κυβέρνηση για τη διαχείριση της πανδημίας, την ίδια ώρα που ισχυρίζεται ότι... «δεν χρειάζεται» η επέταξη του ιδιωτικού τομέα Υγείας.  
**Κέντρα Υγείας και νοσοκομεία** σε τουριστικές περιοχές αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες των μόνιμων κατοίκων, πόσο μάλλον τους πολλαπλάσιους επισκέπτες και εργαζόμενους την τουριστική περίοδο, και ακόμα περισσότερο τις αυξημένες ανάγκες που συνεπάγεται η περίοδος της πανδημίας. Τα ελάχιστα πληρώματα για τις διακομηδές γίνονται λάσπη, χωρίς καμία ενίσχυση σε σχήματα και προσωπικό, αναλαμβανόμενα τώρα και τη μεταφορά ασθενών με κορονοϊό από τα ξενοδοχεία διαμονής στα ξενοδοχεία καραντίνας, ενώ, όπως ήδη καταγγέλλουν οματίει, στις εν λόγω διακομηδές δρομολογείται η εμπλοκή και των Περιφερειών, με προσωπικό χωρίς καμία σχετική εκπαίδευση και ειδικευση...  
Ακόμη και σε νησιά που βρίσκονται μακριά από την Πελοπόννησο, όπως η Αίγινα, οι διακομηδές γίνονται με χιλιά ζώρια, με τους γιατρούς που τις αναλαμβάνουν κάθε φορά να πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους ναύα και διανυκτερισμούς.  
Την ίδια ώρα, σύμφωνα και με τα επίσημα στοιχεία, πάνω από 2.300 επιβεβαιωμένα κρούσματα κορονοϊού (57% του συνόλου) αναρρώσαν οπότε τους, κάτι που στο έδαφος της ουσιαστικής ανυπαρξίας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σημαίνει ότι η μεγάλη πλειοψηφία τους είτε έμεινε χωρίς συστηματική ιατρική παρακολούθηση, είτε πλήρωσαν από την τσέπη τους για ιδιωτικό γιατρό. Κι όλα αυτά μάλιστα σε συνθήκες χαμηλού βαθμού διασποράς του ιού στην Ελλάδα (που να ήταν και περισσότερα κρούσματα...).

Κι ενώ όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνουν την ανάγκη να επιταχυνθούν κλίσεις, προσωπικά, εξοπλισμός, ενάρια και πλωτά μέσα του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καλυφθεί τμήμα των τεράστιων ελλείψεων με μέγιστο περίοδο, η κυβέρνηση δίνει νέα προνόμια στους ιδιώτες, διπλασιάζει την αποζημίωσή τους για κάθε υπηρεσία που παύλανε, τους ανοίγει νέα μονοπάτια για να εισπράτουν ζυτά κρατικά χρήματα και να αρμεύουν παραπέρα τις ασφαλιστικές εισφορές των εργαζομένων.

### Νέες «εκπτώσεις» στα ξεχειλωμένα υγειονομικά πρωτόκολλα για χάρη του κεφαλαίου

Με το ίδιο ακριβώς κριτήριο που επιβάλλει αυτή την κατάσταση στο δημόσιο σύστημα Υγείας, δηλαδή τα κέρδη και τις προτεραιότητες του κεφαλαίου, **διευρύνονται συνεχώς και οι «εκπτώσεις» στα ήδη ξεχειλωμένα υγειονομικά πρωτόκολλα σε Τουρισμό, Μεταφορές κ.ά.**, ή πλήρη προσαρμογή τους στις τεράστιες ελλείψεις στην Υγεία και στα συμπεράσματα μεγαλοενοδόχων, εφορλιτών κ.ο.κ., παίζοντας την υγεία των εργαζομένων, του λαού και των ταξιδιωτών στη ρωσική ρουλέτα.  
Ετσι, μεταξύ άλλων, μετά το «πάστιμα» των επιβατών στα αεροπλάνα με πληρότητα 100% για χάρη των **επιχειρηματικών ομίλων του Τουρισμού και των Μεταφορών**, η κυβέρνηση σπεύδει να ικανοποιήσει τώρα και τους **εφορλιτές**, προαναγγέλλοντας «σημαντική αύξηση» στο όριο πληρότητας των πλοίων της ακτοπλοΐας...  
Οι **μεγαλοενοδόχοι**, μαζί με την απαίτησή τους για νέα προνόμια, φοροαπαλλαγές και «δικευκύνσεις», αξιώνουν δημόσια και το ακόμα μεγαλύτερο κουκούλωμα στα στοιχεία για την εξέ-

λιξη της πανδημίας στη χώρα, με την κυβέρνηση να σπεύδει να ανταποκριθεί: Πριν λίγες μέρες, ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας ξεκαθάρισε ότι παρά την αύξηση των κρουσμάτων κορονοϊού, η ενημέρωση θα συνεχίσει να γίνεται με το σταγονόμετρο, επειδή αυτό επιτρέπει «τη προστασία που κάνουμε να ανδύουμε τον Τουρισμό μας»...  
Ακόμα και αυτά τα στοιχεία που δίνουν όμως, είναι χαρακτηριστικά για αυτήν την πολιτική.  
Αντί να υπάρχει καθολικός προληπτικός **έλεγχος** για όλους τους επισκέπτες της χώρας, πριν ξεκινήσουν το ταξίδι τους, **ελέγχεται μόνο 1 στους 7 ταξιδιώτες που εισέρχονται στη χώρα** (το 13,9% των ταξιδιωτών), σε συνθήκες που η διάδοση της πανδημίας αυξάνεται διεθνώς, ενώ με τις τεράστιες ελλείψεις και σε αυτόν τον τομέα τα αποτελέσματα συχνά γίνονται γνωστά μετά από 3 ή 4 μέρες...  
Ακόμα και με τους ανεπαρκείς αυτούς **ελέγχους**, καταγράφηκαν πάνω από 300 εισαγόμενα κρούσματα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων. Σε αυτό το στοιχείο μάλιστα δεν περιλαμβάνεται ο σημαντικός αριθμός ταξιδιωτών από το εξωτερικό που βρέθηκαν θετικοί, αφού πήγαν από μόνοι τους για **έλεγχο**, ενώ η κυβέρνηση επιβεβαιώνει ότι και στα υπόλοιπα κρούσματα που καταγράφονται στη χώρα, η ιχνυλάτση δείχνει ότι ένα μεγάλο ποσοστό τους συνδέεται με επαφή με εισαγόμενο κρούσμα...  
Την ίδια ώρα, αντί να υπάρχει καθολικός και τακτικός προληπτικός **έλεγχος** σε όλους τους **εργαζόμενους στον Τουρισμό, στον Επισιτισμό, στις Μεταφορές** και σε άλλους κλάδους που έρχονται σε επαφή με εκατοντάδες χιλιάδες επισκέπτες, οι **έλεγχοι** είναι ελάχιστοι και η μόνη ένγηση των μεγαλοενοδόχων, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η ΠΟΕ, είναι... να επιδοτήσουν τα τεστ πελατών τους από Βαλκανικές χώρες.

### Απέναντι στην πολιτική που υποτάσσει την υγεία του λαού στα κέρδη των καπιταλιστών

Ολη αυτή η επικήνωση για το λαό κατάσταση είναι το αποτέλεσμα της πολιτικής που υποτάσσει την υγεία του λαού στα κέρδη και τις προτεραιότητες του κεφαλαίου. Η πολιτικής που υπερέχει πάνω όλες οι κυβερνήσεις του κεφαλαίου, αντιμετώπιζοντας ως «κόστος» την προστασία της Υγείας του λαού και μετατρέποντας την σε εμπόρευμα. Που ως «γιατρίδα» του δημόσιου συστήματος Υγείας πλάσσει τις μιζήνες των επιχειρηματικών και ασφαλιστικών ομίλων και τη γαγγάρνα των Συμπράξεων Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα, την επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων, τη λειτουργία των δημόσιων μονοδών Υγείας με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, τσακίζοντας δικαιώματα εργαζομένων και ασθενών.  
Αυτήν την πολιτική επιχειρεί και σήμερα να ασκοτήσει η νέα απονεύση της καρμέλας της «ατομικής ευθύνης», αυτήν την πολιτική πρέπει να βάλει στο στόχαστρό της η εργατική - λαϊκή πάλη, ο αγώνας για την προστασία της υγείας του λαού!

### Με αφορμή τα πρόσφατα θετικά κρούσματα στον «Ευαγγελισμό»

**Δύο θετικά κρούσματα κορονοϊού ενοπιώθηκαν σε εργαζόμενους στην καθαρότητα του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμού», το ένα στη ΜΕΘ και το άλλο στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.** Οι δύο εργαζόμενοι δεν χρειάστηκαν νοσηλεία και παραμένουν σε καραντίνα στα σπίτια τους. Μέχρι στιγμής έχουν ληφθεί 170 δείγματα σε εργαζόμενους και όλα ήταν αρνητικά, ενώ σε καραντίνα έχουν τεθεί άλλοι 20 εργαζόμενοι που ήρθαν σε επαφή μαζί τους. Ο **έλεγχος** θα επαναληφθεί σε όλους έπειτα από μια βδομάδα.  
Με αφορμή το γεγονός ότι τα δύο περιστατικά συνδέονται με επίσκεψη των εργαζομένων σε γευτονικές χώρες των Βαλκανίων, ο **Ηλιος Σίωρας, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου και γραμματέας της ΕΙΝΑΠ**, με δήλωσή του στα ΜΜΕ σημείωσε:  
«Από τη στιγμή που άνοιξαν τα σύνο-

ρα, τα πρωτόκολλα **έλεγχου** των εισερχομένων στη χώρα έχουν γίνει λάσπη, αναλόγως του τι βολέει τους επιχειρηματίες του Τουρισμού.  
Ανεξάρτητα από τον τρόπο που εισέρχονται στη χώρα (με αεροπλάνο, πλοίο ή διά χερσαίας οδού) εργαζόμενοι, ή τουρίστες, πρέπει να υπόκεινται όλοι σε **έλεγχο** (και όχι δεγματοληπτικά) και να παίρνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας.  
Ενώ με τις προσπάθειες και τις θυσιές μας το προηγούμενο διάστημα καθυστερήσαν χρόνος και ζωές, διαπιστώνουμε ότι οι πολιτικές που επιλέχθηκαν βάζουν σε πρώτη μοίρα τα συμφέροντα των επιχειρηματιών του Τουρισμού (και όχι μόνο), διακυβεύοντας ανοιχτά ό,τι κερδισίμα!  
**Τονίζουμε ξανά:**  
• Απαγορεύεται επαναλαμβανόμενα τεστ σε όλο το υγειονομικό προσωπικό.  
• Απαιτείται επαρκής χρήση σε υγειονομικούς, ασθενείς και επισκέπτες, όλων των απαραίτητων μέσων προστασίας, δωρεάν.  
• Στις δύσκολες συνθήκες της πανδημίας συνειδητοποιήθηκε απ' όλο το λαό η κρισιμότητα της ικανοποίησης του αιτήματός μας για μαζικές προσλήψεις μόνιμου υγειονομικού προσωπικού και μόνιμοποίηση όλων των ελαστικά εργαζομένων που δουλεύουν χρόνια τώρα στα δημόσια νοσοκομεία.  
• Τώρα είναι που πρέπει να ενισχυθούν οι επιτροπές και οι μονάδες λομίζων, οι ΜΕΘ.  
• Συμβάλαμε και πιο εντατικά συνεχίζουμε να συμβάλλουμε στην αντιμετώπιση και της πανδημίας.  
Την ίδια στιγμή, η φωνή μας πρέπει να ακουστεί δυνατά: Τα γεροκροτήματα και οι υποκριτικές εξαγγελίες δεν αρκούν για να καλύψουν τις τεράστιες ανάγκες σε μέσα προστασίας, σε μέτρα οργάνωσης της εργασίας μας και, κυρίως, σε μόνιμο προσωπικό όλων των ειδικοτήτων».

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	26-07-2020
Επιφάνεια:	211.54 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ

Κυριάκος Νασόπουλος

## Αύξηση κρουσμάτων και... κυβερνητικών ευθυνών

Τον «μπαμπούλα» υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας Νίκο Χαρδαλιά, ο οποίος κάθε Τρίτη θα μας κάνει ξανά κήρυγμα περί ατομικής ευθύνης επανέφερε η κυβέρνηση. «Ο καθένας από μας να κάνει αυτό που πρέπει. Να πάρει την ευθύνη του», μας «μάλωσε» πάλι ο υφυπουργός. Άλλωστε, έστω και τώρα, πραγματική ενίσχυση του ΕΣΥ και ουσιαστικά μέτρα υγειονομικής προστασίας εργαζομένων και ταξιδιωτών δεν... προβλέπονται. Προέχει... «να ανοίξουμε τον Τουρισμό μας».

Με την αύξηση των κρουσμάτων να παραμένει, το Μέγαρο Μαξίμου προσπαθεί μάταια να πείσει πως όλα είναι... υπό έλεγχο. Η πραγματικότητα και οι αριθμοί το διαψεύδουν. Σύμφωνα με τα επίση-

μα στοιχεία, τις τρεις πρώτες βδομάδες του Ιούλη ελέγχθηκε για κορονοϊό μόνο το 13,9% όσων ταξιδιωτών εισήλθαν στη χώρα. Συγκεκριμένα, εισήλθαν 918.032 πολίτες και πραγματοποιήθηκαν μόνο 127.900 τεστ. Τα δε προληπτικά τεστ αλλά και τα μέτρα προστασίας για τους εργαζόμενους συνολικά στον τουριστικό κλάδο είναι ανύπαρκτα. Παράλληλα, συνεχίζονται και οι «εκπτώσεις» στα ήδη ξεχειλωμένα υγειονομικά πρωτόκολλα. Μετά την 100% πληρότητα στις αεροπορικές μεταφορές, ο υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Γιάννης Πλακιάτσικης έσπευσε να προαναγγείλει την αύξηση της πληρότητας και στα επιβατικά πλοία.

Τελειωμό δεν έχουν και οι καταγγε-

λίες εργαζομένων στο δημόσιο σύστημα Υγείας για τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό και υλικά. Έτσι, μετά τον ΕΟΔΥ που σκοπεύει να «θωρακίσει» το ΕΣΥ ενόψει του δεύτερου κύματος της πανδημίας με γιατρούς με... δελτίο παροχής υπηρεσιών, οι εργαζόμενοι του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας κατήγγειλαν ότι έμειναν ακόμα και χωρίς γάντια. Η δε Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΤΕ) σημειώνει ότι στο νοσοκομείο Κεφαλονιάς ο διοικητής ζητάει από τη μοναδική αναισθησιολόγο «να δουλεύει 24 ώρες το 24ωρο για 30 συνεχόμενες μέρες το μήνα».

Μήπως, τελικά, δεν φταίει ο «ανεύθυνος» λαός, αλλά η τόσο αντιλαϊκή και νεοφιλελεύθερη κυβέρνηση;

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 28-29 Ημερομηνία έκδοσης: 26-07-2020  
Επιφάνεια: 2132.43 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Σ**ε καλό δρόμο βρίσκεται η επιστημονική κοινότητα αναφορικά με τις έρευνες για την ανάπτυξη ενός εμβολίου που θα θωρακίσει την ανθρωπότητα έναντι του ιού SARS-CoV-2 που προκαλεί τη νόσο COVID-19. Ωστόσο, πλήθος ερωτημάτων έχουν ανακύψει αναφορικά με το εμβόλιο ως μέτρο προστασίας από τον νέο κορωνοϊό. Τρία είναι τα εμβόλια που βρίσκονται ήδη σε προχωρημένο στάδιο κλινικών δοκιμών Φάσης 3, δηλαδή ένα βήμα πριν από την υποβολή αιτήματος έγκρισης στις αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές. Πρόκειται για το mRNA-1273 της αμερικανικής εταιρείας βιοτεχνολογίας Moderna, το AZD1222, που αναπτύσσεται από κοινού το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης στη Βρετανία με τη φαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca, και το Ad5-nCoV, που αναπτύσσει η κινεζική εταιρεία βιοτεχνολογίας CanSino Biologics. Βάσει των στοιχείων που έχουν δει το φως της δημοσιότητας και αφορούν τη Φάση 1 των κλινικών δοκιμών των τριών εμβολίων, φαίνεται να προκαλούν την ανάπτυξη ικανού αριθμού αντισωμάτων στον οργανισμό των εθελοντών που εμβολιάστηκαν. Αυτό αποτελεί μια καλή βάση για τη συνέχιση των κλινικών δοκιμών Φάσης 3 και μια ελπιδοφόρα προοπτική για τη χρησιμότητα των εμβολίων, όποτε και αν αυτά τελικά αποφασιστεί ότι είναι κατάλληλα για ευρεία χρήση. Δεδομένης, πάντως, της άποψης ότι ο SARS-CoV-2 ήρθε για να μείνει και συνεπώς πρέπει να ζούμε με αυτόν, όπως συμβαίνει με τη γρίπη και άλλους ιούς του αναπνευστικού συστήματος, θα επιχειρήσουμε να απαντήσουμε σε 10 κείμενα ερωτήματα που αφορούν το εμβόλιο για τη νόσο COVID-19. Οι απαντήσεις δίνονται βάσει επιστημονικών δεδομένων που έχουν προκύψει μέχρι σήμερα από τις κλινικές έρευνες, αλλά και τις προϋπάρχουσες γνώσεις από την ανάπτυξη των εμβολίων γενικότερα.



## ΠΟΙΟΣ ΤΥΠΟΣ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΕΡΟΣ;

Όπως προαναφέρθηκε, τρία εμβόλια ηγούνται της επιστημονικής κούρας για την ανοσοπροστασία από τον SARS-CoV-2 από τα 23 που είναι σε φάση κλινικής δοκιμής σε ανθρώπους και τα 150 και πλέον τα οποία βρίσκονται ακόμα σε ερευνητικό στάδιο. Της Moderna βασίζεται στο λεγόμενο αγγελιαφόρο RNA (mRNA), της CanSino χρησιμοποιεί έναν μη αντιγραφόμενο ιικό φορέα και του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης έναν ανασυνδυασμένο αδενοϊό-φορέα. Καθεμία από αυτές τις πλατφόρμες εμβολίων έχει πλεονεκτήματα και περιορισμούς. Σημαντικά χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν την ταχύτητα και την ευελιξία της κατασκευής, την ασφάλεια και την επαγωγική ικανοποιητικές ανοσολογικές αντιδράσεις, το προφίλ της χημικής και κυτταρικής ανοσογονικότητας, τη διάρκεια της ανοσίας, την κλιμακία και το κόστος κατασκευής, τη σταθερότητα του εμβολίου. Το πιθανότερο σενάριο είναι ότι κανένα εμβόλιο ή πλατφόρμα εμβολίων δεν θα μπορεί να ικανοποιήσει όλες τις παγκόσμιες ανάγκες από μόνο του και συνεπώς θα χρειαστούμε περισσότερους από ένα τύπους εμβολίου ώστε να καλυφθούν οι πολλές και διαφορετικές ανάγκες

# 10 ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

της Μαρίας Μπιμπί  
marybimpi@gmail.com

Τρία εμβόλια βρίσκονται πριν από την τελική φάση έγκρισης - Τι μάθαμε μετά την ανακοίνωση του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης - Τι σημαίνει η Φάση 3

που μπορεί να υπάρχουν σε διαφορετικά μέρη του κόσμου και σε διαφορετικούς πληθυσμούς (π.χ. νεότερους έναντι ηλικιωμένων, ειδικές ευπαθείς ομάδες κ.ά.).

### **ΤΙ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ;**

Αμερικανική μελέτη που δημοσιεύτηκε στην επιστημονική επιθεώρηση «American Journal of Preventive Medicine» τον Ιούνιο, βάσει υπολογιστικού αλγορίθμου, κατέληξε στην εκτίμηση ότι η αποτελεσματικότητα του εμβολίου θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 60% για να θεωρηθεί ότι επιτελεί τον σκοπό του. Να σημειωθεί ότι το εμβόλιο της εποχικής γρίπης παρουσιάζει αποτελεσματικότητα που κυμαίνεται από 20% έως 60% ετησίως, ενώ αντίστοιχα της ιλαράς 95%-98%.

### **ΤΙ ΜΕΛΛΕΙ ΓΕΝΕΣΘΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ;**

Κάθε φάρμακο και εμβόλιο, διαπιστωμένα, συνοδεύονται από ανεπιθύμητες ενέργειες, η συχνότητα και η σοβαρότητα των οποίων καθορίζουν και την ασφάλεια του τελικού προϊόντος. Οι προκαταρκτικές κλινικές δοκιμές των τριών υποψηφίων εμβολίων για τον COVID-19 έδειξαν ότι οι συχνότερα αναφερόμενες παρενέργειες ήταν όλες ήπιες έως μέτριες σοβαρότητας και αφορούσαν ερεθισμό στο σημείο της έγχυσης, πυρετό, μυϊκά άλγη, αδιαθεσία, ρίγη και αίσθημα πυρετού, που αντιμετωπίστηκαν με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή. Δεν αποκλείεται βέβαια στη Φάση 3 ή και μεταγενέστερα να αναφερθούν σπανιότερες ανεπιθύμητες ενέργειες που να επηρεάσουν τις διαδικασίες έγκρισης του εμβολίου. Σε κάθε περίπτωση, λόγω της υγειονομικής κατάστασης που έχει προκύψει η πανδημία, οι γνωμοδοτικές επιτροπές θα σταθμίσουν λεπτομερώς τη σχέση οφέλους - κινδύνου πριν από την έγκριση του οποίου εμβολίου.

### **ΤΙ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙ ΓΙΑ ΝΑ ΑΝΑΧΑΙΤΙΣΤΕΙ Ο ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ;**

Εφόσον το όποιο εμβόλιο είναι αποτελεσματικό και ασφαλές, μία ακόμη κρίσιμη παράμετρος που απασχολεί τους επιστήμονες είναι πόσοι άνθρωποι θα πρέπει να εμβολιαστούν κατά του SARS-CoV-2 για να θεωραστεί η ανθρωπότητα από μια νέα πανδημία. Στην ίδια αμερικανική μελέτη, βάσει πάντα του αλγορίθμου, εκτιμάται ότι θα πρέπει να εμβολιαστεί περίπου το 60%-

70% του παγκόσμιου πληθυσμού για να σταματήσει η διασπορά του SARS-CoV-2 στην κοινότητα.

### **ΠΟΤΕ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ;**

Τα θετικά προκαταρκτικά αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών και των τριών εμβολίων αναμφισβήτητα έχουν προκαλέσει ενθουσιασμό στο κοινό αλλά και στην επιστημονική κοινότητα. Μάλιστα, ο δρ **Αντριαν Χιλ**, διευθυντής του Ινστιτούτου Jenner του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, έχει σπεύσει να δηλώσει ότι «*ένα εμβόλιο αργότερα φέτος δεν θεωρείται κάτι απίθανο. Βέβαια θα πρέπει πολλά πράγματα να γίνουν σωστά για να πετύχουμε τον στόχο εντός του 2020*». Ωστόσο, ανεξάρτητα ειδικό εκτιμούν ότι πριν από τα μέσα του 2021 δεν θα πρέπει να αναμένουμε την επίσημη κυκλοφορία ενός εμβολίου, παρά το γεγονός ότι κάποιες εκ των εμπλεκόμενων φαρμακευτικών εταιρειών έχουν δηλώσει παραγωγική ετοιμότητα. Για παράδειγμα, η AstraZeneca έχει ανακοινώσει ότι οι πρώτες 15,2 εκατομμύρια δόσεις του AZD1222 θα έχουν παραχθεί έως τον Δεκέμβριο του 2020 και τα μέσα 15,2 εκατομμύρια έως τον Ιανουάριο του 2021. Πάντως και ο **Μάικ Ράιν**, επικεφαλής του προγράμματος έκτακτων υγειονομικών καταστάσεων στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), την εβδομάδα που μας πέρασε δήλωσε ότι «*ένα εμβόλιο κατά του νέου κορωνοϊού δεν μπορεί να αναμειχθεί πριν από τις αρχές του 2021*», διευκρινίζοντας ότι «*ρεαλιστικά θα είναι το πρώτο μέρος της επόμενης χρονιάς προτού αρχίσουμε να βλέπουμε ανθρώπους να εμβολιάζονται*».

### **ΠΟΤΕ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΤΑΙ Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ;**

Από τη μέχρι τώρα εμπειρία από το εμβόλιο της εποχικής γρίπης, χρειάζονται κατά μέσον όρο 14 ημέρες από την ημέρα του εμβολιασμού για να παραχθεί ικανός αριθμός αντισωμάτων στον οργανισμό και να θεωρηθεί το άτομο προστατευμένο. Οι ιοί της εποχικής γρίπης στην Ελλάδα κυκλοφορούν περίπου από τα τέλη Νοεμβρίου έως και τις αρχές Απριλίου του επόμενου έτους, με κορύφωση των κρουσμάτων συνήθως τον Φεβρουάριο. Έτσι, ο εμβολιασμός κατά της εποχικής γρίπης συστήνεται να γίνεται το δίμηνο Οκτωβρίου - Νοεμβρίου εκάστου έτους. Οι κορωνοϊοί, στην οικογένεια των οποίων ανήκει ο SARS-CoV-2, έχουν μεγαλύτερη περίοδο κυκλοφορίας, από τον Οκτώβριο έως και τον Απρίλιο του επόμενου έτους. Συνεπώς, ένα καιρίο ερώτημα που επηρεάζει και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου κατά του COVID-19 είναι πότε θα πρέπει να γίνεται ο εμβολιασμός ώστε να προλάβει ο οργανισμός να παράγει αντισώματα. Για

παράδειγμα, από τα προκαταρκτικά στοιχεία του AZD1222 φαίνεται ότι χρειάστηκαν 14 ημέρες για να παράγει το σώμα T-κύτταρα και 28 ημέρες για να ανικνευτούν εξουδετερωτικά αντισώματα. Θεωρητικά, λοιπόν, θα πρέπει ο εμβολιασμός να γίνεται τουλάχιστον 1,5 μήνα νωρίτερα από την έναρξη της περιόδου κυκλοφορίας του κορωνοϊού, δηλαδή περί τα μέσα Αυγούστου.

### **ΑΡΚΕΙ Ο ΕΦΑΠΑΞ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ;**

Παρά τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα ως προς την ανάπτυξη ικανού αριθμού αντισωμάτων με τα τρία προαναφερόμενα εμβόλια, προς τον παρόν μένει αναπάντητο το ερώτημα αν ο εφάπαξ εμβολιασμός θα είναι αρκετός για να προσφέρει τη δέουσα προστασία. Πάντως στη Φάση 1 των κλινικών δοκιμών και οι τρεις επιστημονικές ομάδες χορήγησαν και υπενθυμιστική δόση στους εθελοντές. Και αυτό έγινε τόσο για να εξεταστεί εάν η υπενθυμιστική δόση βοηθά στην παραγωγή περισσότερων αντισωμάτων, αλλά και αν αυτό βοηθά στη διατήρηση των αντισωμάτων για μεγαλύτερο εύρος χρόνου. Το βέβαιο είναι ότι το εμβόλιο, είτε σε μία δόση, είτε σε δύο ή και σε περισσότερες, θα πρέπει να προσφέρει ανοσοπροστασία μεγαλύτερη των έξι μηνών για να καλύπτει την περίοδο κυκλοφορίας του νέου κορωνοϊού.

### **ΣΤΑΘΕΡΗ Ή ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΙΜΗ Η ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ;**

Από τα μέχρι τώρα επιστημονικά δεδομένα, ο νέος κορωνοϊός έχει υποστεί κάποιες μεταλλάξεις από τη στιγμή που Έξφυγε από τα όρια της Ασίας και πέρασε σε Ευρώπη, Αμερική και τις υπόλοιπες ηπείρους. Η ικανότητα των ιών να μεταλλάσσονται επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το εμβόλιο της γρίπης, που λόγω της επικράτησης διαφορετικών στελεχών του ιού από χρονιά σε χρονιά παραμετροποιείται η σύστασή του ώστε να πάνει τα στελέχη που κυριαρχούν. Ομοίως, οι ερευνητές ήδη μελετούν και αυτή την παράμετρο αναφορικά με τον SARS-CoV-2. Αν και μεταλλάσσεται με βραδυ ρυθμό, σίγουρα κάθε αλλαγή του ιού μπορεί να επηρεάσει τη δράση του εμβολίου. Προς το παρόν οι μεταλλάξεις δεν έχουν βοηθήσει να εξαπλώνεται ευκολότερα, αλλά χωρίς αυτό να έχει επηρεάσει τον τρόπο συμπεριφοράς των αντισωμάτων έναντι του ιού. Μελέτες έχουν δείξει ότι τα αντισώματα από ασθενείς με την αρχική σύσταση του SARS-CoV-2 προσφέρουν προστασία έναντι της νεότερης εκδοχής του. Αυτό κάνει τους ειδικούς να πιστεύουν ότι ένα εμβόλιο με σταθερή σύσταση θα είναι αποτελεσματικό έναντι του νέου κορωνοϊού.

### **ΕΝΑ ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ;**

Όλα τα υπό ανάπτυξη εμβόλια για τη νόσο COVID-19 έχουν ένα κοινό χαρακτηριστικό: οι κλινικές δοκιμές τους γίνονται σε υγιείς εθελοντές, ηλικίας 18-55 ετών. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι έχουν εξαιρεθεί από τις έρευνες οι ευπαθείς ομάδες, όπως οι ηλικιωμένοι, τα παιδιά και τα άτομα με συννοσηρότητες και βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό. Το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπου παρουσιάζει λειτουργικές διακυμάνσεις με την πάροδο της ηλικίας και η γενικότερη κατάσταση της υγείας του ατόμου. Με απλά λόγια, διαφορετικά ανταποκρίνεται ο οργανισμός των ηλικιωμένων σε ένα εμβόλιο και αλλιώς των παιδιών. Συνεπώς, πριν από την έγκριση του οποίου εμβολίου για τον SARS-CoV-2 θα πρέπει να έχει ξεκαθαριστεί αν είναι κατάλληλο για όλες τις πληθυσμιακές ομάδες ώστε να είναι ασφαλές και αποτελεσματικό. Βέβαια, δεν αποκλείεται να λάβει έγκριση αρχικά για τους υγιείς ενήλικες, ο εμβολιασμός των οποίων θα λειτουργήσει ως ασπίδα προστασίας και για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

### **ΕΜΒΟΛΙΟ ΠΡΟΣΙΤΟ ΣΕ ΟΛΟΥΣ;**

Ασχέτως με το πότε τελικά θα λάβει έγκριση για ευρεία χρήση κάποιο εμβόλιο για τον νέο κορωνοϊό, αρκετές χώρες έχουν ήδη σπεύσει να προπαραγγείλουν κάποιες δόσεις του. Για παράδειγμα, η Γερμανία, η Γαλλία, η Ιταλία και η Ολλανδία έχουν προσυμφωνήσει με την AstraZeneca, εφόσον το AZD1222 αποδειχθεί αποτελεσματικό, να προμηθευτούν έως 400 εκατομμύρια δόσεις, ενώ η Βραζιλία και το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν απηθεί να λάβουν 100 εκατομμύρια και οι ΗΠΑ 300 εκατομμύρια δόσεις. Μάλιστα, η αμερικανική κυβέρνηση έχει επίσης δηλώσει ότι θα καταβάλει το ποσό των 1,95 δισ. δολαρίων για να αγοράσει και 100 εκατομμύρια δόσεις από το εμβόλιο BNT162, που αναπτύσσεται από κοινού η αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία Pfizer Inc. και η γερμανική BioNTech, εφόσον φυσικά αποδειχθεί ασφαλές και αποτελεσματικό. Από τα προαναφερόμενα καθίσταται σαφές ότι τόσο η επάρκεια των παραγόμενων δόσεων των εμβολίων όσο και η τιμή του τελικού προϊόντος αποτελούν μικρά αγκάθια για την καταπολέμηση του SARS-CoV-2. Ο ΠΟΥ βρίσκεται σε διαρκείς συζητήσεις με τις παραγωγικές εταιρείες αλλά και τις χώρες-μέλη του ώστε να εγγραφεί την καθολική πρόσβαση στα πιθανά εμβόλια για όλη την ανθρωπότητα. «*Τα εμβόλια γι' αυτή την πανδημία δεν είναι για τους πλούσιους, δεν είναι για τους φτωχούς, αλλά για όλους*», έχει δηλώσει εμφατικά ο Μάικ Ράιν. Στο ίδιο μήκος κύματος, οι φαρμακευτικές εταιρείες Johnson & Johnson και AstraZeneca δεσμεύθηκαν σε σχετική ακρόαση στο Κογκρέσο του νέου ΗΠΑ να διαθέσουν σε πρώτη φάση τα εμβολιάζονται χωρίς οικονομικό κέρδος. Στον αντίποδο, οι Pfizer, Merck και Moderna δήλωσαν ότι δεν θα πουλήσουν σε τιμή κόστους τα τυχόν εμβόλια κατά του νέου κορωνοϊού που θα παρασκευάσουν.

# Μοριακός Αναλυτής Ανίχνευσης Covid-19 στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 26-07-2020  
Επιφάνεια: 260.3 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μοριακός Αναλυτής Ανίχνευσης Covid-19 στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης

Ένας υπερσύγχρονος Μοριακός Αναλυτής Ανίχνευσης Covid-19 (real time PCR), δυναμικότητας 96 δειγμάτων ταυτόχρονα λειτουργεί στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης (ΓΝΞ).

Εκτιμώντας ότι και οι επόμενοι μήνες θα είναι δύσκολοι και κρίσιμοι όσον αφορά στην πορεία της πανδημίας και δεδομένου ότι σημαντικός κρίκος στην αλυσίδα στην υγειονομικής αντιμετώπισης της πέρα από την αξιολόγηση, τη διαλογή και την ιατρική κάλυψη των περιστατικών, είναι και η διενέργεια τεστ ανίχνευσης του ιού η διοίκηση του νοσοκομείου ξεκίνησε τους προηγούμενους μήνες τη διαδικασία εξεύρεσης του αντίστοιχου εξοπλισμού. «Το έργο ήταν πολύ δύσκολο, διότι αυτά τα μηχανήμα-

τα είναι δύσπερα, ακόμη και σήμερα, στη παγκόσμια αγορά, αφού όλες οι χώρες ταυτόχρονα ζητούν απεγνωσμένα παρόμοιο εξοπλισμό», αναφέρει η διοικήτρια του Νοσοκομείου Έλενα Ροφαέλα, εκφράζοντας ευχαριστίες στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση της 4ης ΥΠΕ, καθώς και στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΠΟ-ΚΡΑΤΕΙΟ» που διέθεσε τον Μοριακό Αναλυτή.

Σε έναν απολογισμό των ενεργειών για την αντιμετώπιση της πανδημίας στον Νομό Ξάνθης, ο οποίος ήταν από τις περιοχές με πολλά κατά πληθυσμιακή αναλογία θετικά κρούσματα, η διοίκηση του νοσοκομείου γνωστοποιεί πως την προηγούμενη περίοδο δημιουργή-



θηκαν Αίθουσες Αρνητικής Πίεσης με Covid-19 με 15 κλίνες, οι κλίνες ΜΕΘ 21 κλίνες και ξεχωριστή πτέρυγα αυξήθηκαν από 5 σε 7, διεξήχθησαν

τεστ για τον κορονοϊό σε 990 ασθενείς, σε 400 υγειονομικά στελέχη, και 450 τεστ στο πλαίσιο προεγχειρητικών ελέγχων.

Συνολικά νοσηλεύτηκαν 71 επιβεβαιωμένα κρούσματα Covid-19, ενώ έγινε αποδοχή ιδιωτικών δωρεών άνω των 500.000 ευρώ σε Μέσα Ατομικής Προστασίας και εξοπλισμό σε ΜΕΘ & Covid πτέρυγα.

«Το Νοσοκομείο Ξάνθης πέτυχε, λόγω ειδικών συνθηκών, να έχει προτεραιότητα στην επεξεργασία των δειγμάτων που έστειλε σε εξειδικευμένα εργαστήρια για τη γρήγορη ενημέρωση, την άμεση ιχνηλάτηση και την επιτυχή κάλυψη των ασθενών», αναφέρει η διοίκηση του νοσοκομείου.