

ΕΔΕΣΣΑ-ΠΑΝΝΙΤΣΑ Σε πλήρη λειτουργία τα εξωτερικά ιατρεία και χειρουργεία

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	42	Ημερομηνία έκδοσης:	27-09-2020
Επιφάνεια:	98.69 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΔΕΣΣΑ-ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ Σε πλήρη λειτουργία τα εξωτερικά ιατρεία και χειρουργεία

Τέθηκαν και πάλι σε πλήρη λειτουργία τα εξωτερικά ιατρεία στα νοσοκομεία Έδεσσας

και Γιαννιτσών με απόφαση του νέου διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Πέλλας, Χρήστου Δόντσου και του υποδιοικητή-υπεύθυνου στο νοσοκομείο Γιαννιτσών, Βαγγέλη Λόγγου. Στις 14 Σεπτεμβρίου είχε ληφθεί η απόφαση για μερική αναστολή των εξωτερικών ιατρείων και των χειρουργείων των δύο νοσοκομείων της Πέλλας, λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου στην ευρύτερη περιοχή με σκοπό να περιοριστεί ο συνωστισμός και ο κίνδυνος μεγαλύτερης διασποράς του ιού. Σημαντικό ρόλο στη λήψη της εν λόγω απόφασης συνέβαλε και το γεγονός ότι εντοπίστηκαν θετικά κρούσματα σε εργαζόμενους των δύο νοσοκομείων.

Χτισμένα δίπλα στον ποταμό Πάμισο το Κέντρο Υγείας και άλλα αυθαίρετα κτίρια

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 37 ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2020

Επιφάνεια: 489.41 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΜΟΥΖΑΚΙΟΥ

Χτισμένα δίπλα στον ποταμό Πάμισο το Κέντρο Υγείας και άλλα αυθαίρετα κτίρια

ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ την κατάρρευση του Κέντρου Υγείας στο Μουζάκι και τον δρόμον που κατέρρευσε και παρένυρε το αυτοκίνητο της αδικοκαμένης φαρμακοποιού στο Μουζάκι Καρδίτσας, η Γραμματέ Μπακλατσιά, τοπογράφος-πολεοδόμος μηχανικός, ανέδειξε το μεγάλο θέμα της έλλειψης σωστού και ολοκληρωμένου πολεοδομικού σχεδιασμού. Όπως σημειώνει το εν λόγω Κέντρο Υγείας καθώς και τα παρακείμενα δημόσια κτίρια και έργα της περιοχής όπως είναι το δημαρχείο, η δημοτική αγορά, το Πάρκο Κυκλοφοριακής Αγωγής και Πληροφόρησης, το Αθλητικό Κέντρο, η εκκλησία, κυκλοφοριακοί κόμβοι, δρόμοι, πάρκινγκ και σπίτια, έχουν κτιστεί πάνω και δίπλα στο ποταμό. Είναι χαρακτηριστικό, όπως υπογραμμίζει, ότι συγκρίνοντας την αεροφωτογραφία του 1945-1960 με τον ορθοφωτοχάρτη του κτηματολογίου 2015-2016, βλέπουμε ότι η διατομή του ποταμού έχει στενέψει με επικωματώσεις και μπαζώματα από ανθρώπινη παρέμβαση και στις δύο πλευρές του ποταμού και από 16 μέτρα που είναι στη

συνέχεια του ποταμού στο σημείο αυτό περιορίστηκε στα 60 μέτρα περίπου. Μάλιστα όπως σημειώνει η κ. Μπακλατσιά, αυτές τις παρεμβάσεις, που ξεκίνησαν τις προηγούμενες δεκαετίες προφανώς γιατί έγιναν σε τζάμπα γη, επικύρωσε ο νέος

«Υπάρχει έλλειψη σωστού και ολοκληρωμένου πολεοδομικού σχεδιασμού» επισημαίνει η Γραμματέ Μπακλατσιά, τοπογράφος-πολεοδόμος μηχανικός

πολεοδομικός σχεδιασμός που εγκρίθηκε το 2012 με το ΦΕΚ 311/ΑΑΠ/9-10-12. Ετσι αντί να προτείνει την απομάκρυνση οικιστικών χρήσεων από τον παραποτάμιο χώρο δημιούργησε ένα διοικητικό κέντρο μέσα και δίπλα στο ποτάμι και ενώ η με-

λέτη γεωλογικής καταλληλότητας που εκπονήθηκε στο πλαίσιο του Γενικού Πολεοδομικού Σχεδίου Μουζακίου ανέφερε ρητά ότι: «είναι ακατάλληλες προς δόμηση οι περιοχές που αφορούν τις ζώνες των ρεμάτων. Η ύπαρξη μη οριοθετημένων ρεμάτων εντός των περιοχών μελέτης ή πολύ κοντά σε αυτές, αφορά τόσο τη θεμελίωση των κατασκευών όσο και πιθανούς κινδύνους από πλημμυρικές παροχές. Απαιτείται λοιπόν η εκπόνηση υδραυλικής μελέτης οριοθέτησης και διευθέτησης των υπαρχόντων ρεμάτων καθώς και αντιπλημμυρικής προστασίας των περιοχών, σύμφωνα με το άρθρο 10 του Ν. 3010/02 και του άρθρου 6 του Κτηροδομικού Κανονισμού (σελίδα 3998, ΦΕΚ 311 /ΑΑΠ/9-10-12). Επομένως θα πρέπει άμεσα να γίνει αναθεώρηση της Πολεοδομικής Μελέτης ΓΠΣ Μουζακίου, να εξαιρεθούν οι δημόσιες, κοινωφελείς χρήσεις και κατοικίες από τις παρόχθιες περιοχές, να γίνει εκατέρωθεν του ποταμού ζώνη πρασίνου και να δρομολογηθούν τα απαιτούμενα αντιπλημμυρικά έργα. ■



Στον ορθοφωτοχάρτη του κτηματολογίου 2015-2016 βλέπουμε ότι η διατομή του ποταμού στο συγκεκριμένο σημείο έχει στενέψει με επικωματώσεις και μπαζώματα από 16 μέτρα στα 60 μέτρα περίπου.



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1. Να απομακρυνθούν όλες οι αυθαίρετες κατασκευές (σπίτια, μάντρες, μαντριά κ.λπ.) από τις κοίτες των ποταμών.
2. Να γίνει στήριξη των ηρανών με φύτευση και φυσικά υλικά τα οποία μειώνουν τον χρόνο υπερχειλίσης όταν υπάρχει ένα έντονο καιρικό φαινόμενο, όπως συμβαίνει και στις άλλες χώρες της Ευρώπης.
3. Να αντιμετωπίζονται τα ρέματα σε επίπεδο «λεκάνών απορροής», όπως επιτάσσουν οι οδηγίες της Ε.Ε.
4. Να απλοποιηθεί η νομοθεσία και να ξεκαθαρίσουν οι αρμοδιότητες υπουργείου, περιφέρειας και δήμου.
5. Να γίνουν έργα ορεινής υδρονομίας στις ορεινές δασικές περιοχές που έχουν καεί.
6. Να γίνουν παρόχθιες ζώνες πρασίνου στα ρέματα εντός των πόλεων και των οικισμών για την περιβαλλοντική και αισθητική αναβάθμιση των περιοχών.

Η έκκληση της «ασθενούς μηδέν»

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,23	Ημερομηνία έκδοσης:	27-09-2020
Επιφάνεια:	1027.3 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Η εξομολόγηση της ασθενούς «μηδέν»

Η ζωή της «πριν και μετά»

Ταυτοποιήθηκε ως η «ασθενής μηδέν». Η κ. Δήμητρα Βουλγαρίδη, πρώτο καταγραφέν κρούσμα κορωνοϊού στην Ελλάδα, εξομολογείται στην «Κ» τον γολγοθά της, την πίκρα της από ανθρώπους που «ποτέ δεν το περίμενα», το κλάμα όταν δεν ξέρεις με τι παλεύεις και απευθύνει έκκληση: «Το αόρατο τέρας υπάρχει, προστατέψτε τους γύρω σας». **Σελ. 23**

Η έκκληση της «ασθενούς μηδέν»

Να ακολουθούμε με ευλάβεια τις οδηγίες των επιστημόνων, λέει η Δήμητρα Βουλγαριδί, έξι μήνες μετά την περιπέτειά της

Συνέντευξη στον ΣΤΑΥΡΟ ΤΖΙΜΑ

Η ζωή της Δήμητρας Βουλγαριδί άλλαξε δραματικά, μέσα σε μία ημέρα, τότε, στις αρχές Μαρτίου, όταν επιστρέφοντας από μια έκθεση μόδας στο Μιλάνο, ανέβασε λίγο πυρετό και ο έλεγχος έδειξε ότι είχε μολυνθεί από τον κορωνοϊό. Η είδηση ότι μια Θεσσαλονικιά έφερε την εν πολλοίς άγνωστη ακόμα COVID-19 στην Ελλάδα έσκασε σαν βόμβα. Ο «σταυρός» που έπρεπε να σηκώσει ήταν τεράστιος και τον έκανε βαρύτερο το γεγονός ότι είχε μολύνει και τον εννιάχρονο γιο της. Επτά μήνες μετά, υγιέστατη –όπως και ο γιος της– η Δήμητρα Βουλγαριδί, που θα μείνει στην ιστορία της κορωνο-πανδημίας ως η «ασθενής μηδέν» στην Ελλάδα, μιλάει στην «Κ» για τη διαχείριση της περιπέτειάς της και απευθύνει έκκληση σε όλους (μας) να ακολουθούμε «με θρησκευτική ευλάβεια» τις υποδείξεις των επιστημόνων.

«Τίποτα δεν είναι για το ίδιο για μένα», λέει. Στην καθημερινότητά της έχει να αντιπαραβάλει πλέον τον «ίο του στιγματισμού». Και ίσως αυτό να είναι πιο σκληρό. Πολλοί άνθρωποι που την αναγνωρίζουν την αποφεύγουν, παρότι είναι πιο υγιής από εκείνους. «Περιμένουν να απομακρυνθώ από το ράφι του σουπερ μάρκετ για να πλυσάσουν...», αναφέρει, προσθέτοντας ότι έλαβε ψυχολογική βοήθεια για να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες.

– Σας άφησε προβλήματα υγείας ο ιός;

– Όχι, ήμουν τυχερή γιατί πέρασα τον ιό σε πολύ ήπια μορφή. Είχα για δύο μέρες δέκατα και τίποτα άλλο. Το ίδιο και το παιδί μου, που ήταν ασυμπτωματικό. Δόξα τω Θεώ δεν μου άφησε κάτι, είμαι πολύ καλά. Αυτό όμως που είχα για αρκετό διάστημα ήταν έλλειψη όσφρησης και γεύσης. Ακόμα δεν έχει επανέλθει στο 100%.

– Εξακολουθεί να σας ταλαιπωρεί αυτή η περιπέτεια; Πώς σας αντιμετωπίζουν οι γύρω σας, αισθάνεστε να σας φοβούνται;

– Το πρώτο διάστημα ήταν πάρα πολύ δύσκολο γιατί ήταν κάτι πρωτόγνωρο για όλους. Δσχημο φυσικά. Δεν κρατήθηκε κανένα ιατρικό απόρρητο και το χειρότερο ήταν όσον αφορά τον μικρό και το σχολείο. Το πρώτο πράγμα που σκέφτηκα όταν μου είπαν ότι νόσπε και ο μικρός και θα νοσπεύονταν μαζί μου στο ΑΧΕΠΠΑ,



Και ήπια να το περάσεις σου αφήνει ένα ψυχολογικό στίγμα. Οπότε πρέπει να αυτοπροστατευόμαστε. Ακόμα και η απομόνωση σε ένα σπίτι κάτι θα σου αφήσει.



«Υπάρκει κόσμος που με αποφεύγει ακόμα και τώρα. Περιμένουν να φύγω από το ράφι στο σουπερ μάρκετ για να πλυσάσουν. Έχει στιγματιστεί ο γιος μου, είναι "ο κορωνοϊός της τάξης"», λέει η Δήμητρα Βουλγαριδί.

– Τι νομίζετε ότι μπορεί να φοβούνται, ότι κοιτάτε ακόμα τον «διάβολο» μέσα σας;

– (γελάει) Δεν μπορώ να τους καταλάβω. Στην αρχή σίγουρα φοβούνταν ότι θα τους κολλήσω. Έτυχε περιστατικό, με δικό μου άνθρωπο, που ενώ είχε τελειώσει όλο αυτό, δεν με πλυσάει, κρατούσε δύο-τρία μέτρα απόσταση. Εγώ δεν είχα βγει από το σπίτι, είχα κάνει όλα τα τεστ που είχαν βγει αρνητικά. Ήμουν ίσως η πιο ασφαλής απ' όλους. Εξετάζονταν κάθε μέρα, ήδη είχα κάνει ενώ βρισκόμουν στο σπίτι άλλα τρία τεστ, αρνητικά και αυτά. Παρ' όλα αυτά με φοβούνται...

– Πώς είναι να σε αντιμετωπίζει η κοινωνία ως στιγματισμένο από τον κορωνοϊό;

– Εχω πάρει πολλή αγάπη από ανθρώπους που δεν γνωρίζω καλά. Ακόμα και όταν ήμασταν στο νοσοκομείο μου έστειλαν γράμματα, βιβλία δώρα, και δεν τους ξέρω, ούτε πρόκειται να τους συναντήσω ποτέ. Με ένα απλό όνομα από κάτω και τίποτα άλλο. Από την άλλη, υπάρχει κόσμος που με αποφεύγει ακόμα και τώρα. Περπατάω στη γειτονιά μου ή το πρώτο διάστημα που πήγα να το σουπερ μάρκετ –αυτό συμβαίνει και τώρα– και αποφεύγουν να ανέβουν μαζί μου τις σκάλες. Περιμένουν να απομα-

κρυνθώ πρώτα και να ακολουθήσουν. Περιμένουν να φύγω από το ράφι στο σουπερ μάρκετ για να πλυσάσουν.

– Αν βρεθείτε σε μια παρέα που δεν σας ξέρουν, λέτε ότι περάσατε κορωνοϊό ή το αποφεύγετε;

– Πλέον το λέω. Στην αρχή αισθανόμουν λίγο περιέργα, δεν είχα προσαρμοστεί σε όλο αυτό. Δεν το κρατάω κρυφό. Αν τύχει πάνω σε κουβέντα το λέω.

– Και τι εισπράττετε συνήθως; Έτυχε να σας πουν κάτι;

– Ναι, και πρόσφατα κιόλας είχαμε μια κουβέντα για τον ιό σε μια παρέα οπότε πήρα και εγώ τον λόγο και προσπάθησα να πω ότι πρέπει να είμαστε προσεκτικοί. Τότε, ένα άτομο που δεν το γνώριζα προσπάθησε να μου επιρρίψει και ευθύνες για την έλλειψη του ιού στην Ελλάδα. Εντάξει, στενοχωρήθηκα. Μερικοί κρύνουν με μεγάλη ευκολία.

– Τι σκέφτεστε παρακολουθώντας τις εξελίξεις στο θέμα της επιδημίας;

– Το πόσο τυχερή ήμουν και εγώ και ο γιος μου που το περάσαμε τόσο ήπια, γιατί γνωρίζω κοινιούς ανθρώπους που το πέρασαν πολύ δύσκολα. Λέω, πω, πω, ευτυχώς που το περάσαμε έτσι και ως ήμασταν οι πρώτοι.

Η μάσκα

– Μάσκα φοράτε;
– Ναι, ναι, φυσικά. Και ο γιος μου φοράει στο σχολείο όπως και όλα τα άλλα παιδιά.

– Κάποιοι γονείς, ωστόσο, το αμφισβητούν. Τι θα τους λέγατε;

– Ο κίνδυνος είναι υπαρκτός και μεγάλος. Ακόμη και αν δεν τους ενδιαφέρει η υγεία τους και των παιδιών τους, πρέπει να τους ενδιαφέρει η υγεία των άλλων και των παιδιών τους. Και ήπια να το περάσεις, σου αφήνει ένα ψυχολογικό στίγμα. Οπότε πρέπει να αυτοπροστατευόμαστε. Δεν αξίζει να μπορούμε σε μια τέτοια περιπέτεια. Ακόμη και αυτή η απομόνωση σε ένα σπίτι κάτι θα σου αφήσει.

– Και τι θα συνηθούσατε σε όλους εμάς;

– Πρέπει να κάνουμε ό,τι μας λένε οι ειδικοί. Εχωμε πάρα πολύ καλούς επιστήμονες στη χώρα μας. Εμένα, παρότι το πέρασα πολύ ήπια με βοήθησαν πολύ οι επιστήμονες και μέσα στο νοσοκομείο και μετά. Ό,τι απορία είχα απευθυνόμουν σε αυτούς και μου την έλυναν. Να ακολουθούμε, λοιπόν, με θρησκευτική ευλάβεια τις οδηγίες τους.

– Ακούτε βεβαίως να λένε ότι ο ιός δεν υπάρχει και να μη φοράτε μάσκες. Τι θα λέγατε σε αυτούς;

– Φυσικά και ο ιός υπάρχει. Ίσως δεν τους έχει τύχει κάτι για να βιώσουν και να το πιστέψουν. Το ανθρώπινο μυαλό όταν δεν μπορεί να συλλάβει κάτι προσπαθεί να δημιουργήσει στη φαντασία του ιστορίες περί συνωμοσίας, και άλλα τέτοια. Αδυνατεί να κατανοήσει τι είναι αυτός ο ιός που έχει κάνει στα πάντα στη ζωή μας τόσο ζημιά. Πρέπει όλοι μας να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί, ακόμα και αυτοί που το έχουμε περάσει. Μπορεί να το ξανακολλήσουμε.

– Τι συμπέρασμα βγάδετε;

– Είναι πολλοί που φοβούνται ακόμα και δεν βγαίνουν από το σπίτι. Κυρίως φοβούνται την κριτική της γειτονιάς τους.

– Εσάς δεν σας κατέβαλε ο φόβος της απομόνωσης, το να σας βλέπουν σαν «μαύρο πρόβατο»; Πώς το διαχειριστήκατε;

– Το προσπάθησα αρκετά. Και με ειδικούς, ψυχολόγους, ζήτησα βοήθεια και για μένα και για το παιδί.

– Πώς σας συμπεριφέρθηκαν οι άνθρωποι στη γειτονιά σας;

– Μένω σε πολυκατοικία και επειδή τυχαίνει να έχουμε και σκύλο που πρέπει να βγαίνει βόλτα, αναγκάστηκε να τον δώσω στην κουμπάρα μου για ένα διάστημα γιατί δεν γινόταν να ανεβοκατεβαίνω στις σκάλες για να τον βγάλω έξω. Δεν μου το είπαν ανοικτά, αλλά το αισθανόμουν.

– Πόσο καιρό μείνατε στο σπίτι;

– Εγώ επειδή ήμουν από τους πρώτους ακολουθήσα ένα πολύ αυστηρό πρωτόκολλο. Εμείνα 15 μέρες στο ΑΧΕΠΠΑ και άλλες δέκα μέρες στο σπίτι. Μετά ήρθε η καραντίνα.

– Αισθάνεστε στιγματισμένη κ. Βουλγαριδί;

– Είναι φορές που νιώθω ότι δεν μου συνέβη ποτέ και η ζωή συνεχίζεται, είναι όμως και φορές που μου έρχονται αναμνήσεις κακές. Πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί, να κάνουμε ό,τι μας λένε οι επιστήμονες. Ο ιός υπάρχει αποδεδειγμένα, δεν μπορεί να έχουμε φαντασιώσεις, και θα συνεχίσει να υπάρχει μέχρι να βρεθεί το φάρμακο. Μέχρι τότε ασ φροντίσουμε να προστατευόμαστε τον εαυτό μας και αν το κάνουμε αυτό, προστατεύουμε και τους άλλους.

– Εκεί αλλάζει, λοιπόν, η ζωή σας;

– Τίποτα δεν είναι όπως πρώτα. Άλλαξε πολύ από εκείνη την περιπέτεια. Νόμιζα μέχρι τότε ότι ζούσα σε ένα ροζ σύννεφο. Άλλαξε η αντίληψή μου για τη ζωή, για τους ανθρώπους. Είχα μια πιο ρομαντική θεώρηση των πραγμάτων. Πικράθηκα από κάποιους ανθρώπους.

– Αισθανθήκατε κάποια στιγμή αδιέξοδο;

– Εκλαίγα τις πρώτες μέρες συνεχώς, δεν ήξερα τι γίνεται και τι θα μου ξημερώσει. Κλάιω και τώρα καμιά φορά. Η ζωή μου πλέον χωρίζεται σε προ και μετά κορωνοϊό εποχή.



SARS-COV-2 ΤΕΣΤ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΜΠΝΕΥΣΗΣ

Ελληνες επιστήμονες, εντός και εκτός συνόρων, **δημιουργούν πρωτοποριακά διαγνωστικά εργαλεία** για την ανίχνευση του ιού καθώς και για τη μελέτη της ανοσολογικής αντίδρασής μας σε αυτόν. Η αξιοπιστία και η ταχύτητά τους **μπορεί να κάνουν τη διαφορά** στη διαχείριση της πανδημίας

4-6

ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ



SARS-CoV-2

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΤΕΣΤ ΜΕ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

H ερευνητική κοινότητα της χώρας μάς βγάζει ασπρηπόσωπους στον διεθνή αγώνα δρόμου για την **ταχεία και ακριβή ανίχνευση του ιού** και της ανοσολογικής αντίδρασης σε αυτόν

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ thtsoli@tovima.gr

Συνηθίζουμε να λέμε ότι «η αρχή είναι το ήμισυ του παντός» και αυτό ισχύει και σε ό,τι αφορά τη διαχείριση της πανδημίας του νέου κορωνοϊού που συνεχίζει να μας «σφυροκοπά». Κοινός για να καταφέρουμε το «παν» που δεν είναι άλλο από το να νικήσουμε τελικά τον ιό, πρέπει να του κόψουμε τη... φόρα εξαρχής μέσω της έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης του ώστε να ελέγξουμε καλύτερα την εξάπλωσή του. Γι' αυτό και τα διαγνωστικά τεστ για τον SARS-CoV-2 αποτελούν κύρια «όπλα» στη μάχη εναντίον του. Με δεδομένο ότι τα υπάρχοντα διαγνωστικά εργαλεία συνδέονται με περιορισμούς, κυρίως κόστους και χρόνου – όποιος έχει υποβληθεί σε μοριακό έλεγχο για τον νέο κορωνοϊό γνωρίζει ότι τα αποτελέσματα μπορεί να αργήσουν αρκετά να εξαχθούν ενώ αν έχει επισκεφθεί ιδιωτικό κέντρο έχει δει ότι και το κόστος είναι υψηλό –, διαφορετικές ερευνητικές ομάδες αναζητούν νέα διαγνωστικά μέσα ώστε να βάλουν φρένο στην τρελή πορεία του ιού γρήγορα και πιο οικονομικά προς όφελος εκατομμυρίων ανθρώπων.

Στην πρώτη γραμμή αυτού του σημαντικού... διαγνωστικού αγώνα βρίσκονται έλληνες επιστήμονες – εντός και εκτός Ελλάδας – οι οποίοι παρουσιάζουν σήμερα στο BHMAScience δύο πρωτοποριακά διαγνωστικά τεστ για τον SARS-CoV-2. Ερευνητική ομάδα του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) ανέπτυξε στο πλαίσιο της «Εμβληματικής Δράσης για την αντιμετώπιση του ιού SARS-CoV», στην οποία συμμετέχουν σημαντικά ακαδημαϊκά κέντρα της χώρας μας υπό την εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΤΕΤ), ένα εγχώριο, άκρως ακριβές και ευαίσθητο rapid τεστ για τον νέο κορωνοϊό το οποίο συνδέεται με πολύ χαμηλό κόστος. Στη Βρετανία πάλι, ομάδα επιστημόνων του Imperial College του Λονδίνου, και συγκεκριμένα της εταιρείας τεχνολογίας της DNA Nudge, με επικεφαλής τον κυριακικής καταγωγής καθηγητή του Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και ιδρυτή του Ινστιτούτου Βιοϊατρικής Μηχανικής του Imperial Χριστόφορο Τσιμάζου και την ελληνική

δα βιολόγο-γενετίστρια δρα **Μαρία Καρβέλα**, ανέπτυξε ένα μοριακό τεστ διάγνωσης του νέου κορωνοϊού το οποίο δίνει αποτελέσματα σε μόλις 90 λεπτά καταργώντας την ανάγκη επεξεργασίας των δειγμάτων σε εργαστήριο (διαβάστε αναλυτικά στη σελίδα 6). Στην πρωτοφανή πανδημική συγκυρία την οποία βιώνουμε, οι επιστήμονες έχουν επιδοθεί σε μια ερευνητική κούραση χωρίς προηγούμε-

νο, φέρνοντας το μέλλον στο παρόν μέσα από απτά αποτελέσματα που γίνονται πραγματικότητα σε χρόνους-ρεκόρ ώστε να καταστήσουν όσο πιο γρήγορα γίνεται τον νέο κορωνοϊό παρελθόν.

Αξιόπιστο rapid τεστ

Ένα τεστ made in Greece για ταχεία διάγνωση του νέου κορωνοϊού με άκρως υψηλά ποσοστά ακριβείας ανέπτυξαν ερευνητές του

Εργαστηρίου Ιστολογίας-Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ στο πλαίσιο της «Εμβληματικής Δράσης για την αντιμετώπιση του ιού SARS-CoV-2». Το τεστ αυτό, που συνδέεται με πολύ χαμηλό κόστος και μπορεί να αποτελέσει ένα νέο σημαντικό διαγνωστικό «όπλο» για τη χώρα μας, είναι μόνο το τελευταίο από τα «τέκνα» του συγκεκριμένου Εργαστηρίου, το οποίο έχει ριχθεί στη μάχη ενάντια

στον νέο κορωνοϊό από την αρχή της πανδημίας. Όπως εξηγή στο «Βήμα» ο καθηγητής Ιστολογίας-Εμβρυολογίας στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, παθολογοανατόμος με εξειδίκευση στη μοριακή βιολογία και διευθυντής του Εργαστηρίου κ. **Βασίλειος Γοργούλης**, «η ελληνική Πολιτεία σκέφθηκε – και σωστά – ήδη από τον περασμένο Μάρτιο ότι λόγω της μεγάλης ζήτησης ενδεχομένως θα υπάρξει πρόβλημα διαθέσιμότητας στα εμπορικά διαθέσιμα διαγνωστικά τεστ, τόσο τα μοριακά όσο και τα ανοσολογικά. Έτσι απευθύνθηκε αρχικά σε τρεις μεγάλους φορείς – την Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, το Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ) στη Θεσσαλονίκη και το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΙΒΕΑ) –, στους οποίους στη συνέχεια ενσωματώθηκαν και άλλοι, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί η «Εμβληματική Δράση για την αντιμετώπιση του SARS-CoV-2», με σκοπό την ανάπτυξη εγχώριων μεθόδων μοριακής και ανοσολογικής ανίχνευσης του νέου κορωνοϊού. Η ελληνική ερευνητική κοινότητα μπήκε

αμέσως στη διαδικασία ανάπτυξης διαγνωστικών μεθόδων». Στο πλαίσιο αυτό, το Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ έπαιξε εξαιρετικό ρόλο αναπτύσσοντας εκτός από μεθόδους μοριακής ανίχνευσης του ιού και πρωτότυπες ανοσολογικές μεθόδους εντοπισμού αρενών του ίδιου του ιού και αφετέρου των προστατευτικών αντισωμάτων εναντίον του – τα αποκαλούμενα τεστ αντισωμάτων, επισημαίνει ο κ. Γοργούλης.

Ελέγχοντας τα αντισώματα

Πρόκειται για έναν όρο που ακούμε πολύ τελευταία, αλλά τι ακριβώς σημαίνει. Ο καθηγητής εξηγεί ότι «με τα τεστ αντισωμάτων ανιχνεύουμε την ανοσολογική απόκριση στον ιό, δηλαδή αν κάποιος που έχει νοσήσει έχει αναπτύξει αντισώματα εναντίον του. Το συγκεκριμένο τεστ το έχουμε ολοκληρώσει με επιτυχία, έχει περάσει από διαδικασία εσωτερικής πιστοποίησης μεταξύ των φορέων της Εμβληματικής Δράσης και αυτή τη στιγμή εφαρμόζεται για τον έλεγχο ασθενών που έχουν νοσήσει προκειμένου να υπολογιστούν οι τίτλοι των αντι-



«Πρακταρτακτικά βλέπουμε ότι όλα άτομα έχουν νοσήσει εμφανίζουν υψηλό τίτλο αντισωμάτων, ωστόσο δεν γνωρίζουμε πώς διαρκεί θα έχει αυτή η ανοσολογική απόκριση – φαίνεται πάντως να διαρκεί τουλάχιστον ένα τρίμηνο» λέει ο καθηγητής Ιστολογίας-Εμβρυολογίας στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, Βασίλειος Γοργούλης



Η παραγωγή τεστ από το Εργαστήριο Εμβρυολογίας της Ιατρικής του ΕΚΠΑ μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο και στην οικονομία, αφού το κόστος για κάθε δείγμα είναι λιγότερο του ενός ευρώ

ΕΠΟΜΕΝΟ ΒΗΜΑ Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΕΙΑ

Το νέο τεστ ταχείας διάγνωσης βρίσκεται αυτή τη στιγμή σε διαδικασίες εσωτερικής πιστοποίησης μεταξύ των **Κέντρων** της Εμβληματικής Δράσης - μια διαδικασία τυπική που πρέπει να ολοκληρωθεί. Το επόμενο βήμα, κατά τον καθηγητή, είναι η Πολιτεία να αξιοποιήσει αυτό το τεστ, το οποίο αποτελεί εγχώριο ερευνητικό προϊόν και μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στη μάχη με τον ιό σε πολλά επίπεδα - τόσο στο ιατρικό όσο και στο οικονομικό. «Η Γενική Γραμματεία Ερευνας και Τεχνολογίας μιάς έχει σπρίξει ήδη πολύ στην προσπάθειά μας και αναμένουμε ότι θα έχουμε και τώρα τη στήριξη της και την αρωγή της Πολιτείας, ώστε να περάσει το τεστ σε μαζική παραγωγή» λέει ο κ. Γοργούλης.

Η ομάδα ευελπιστεί ότι θα έχει ολοκληρώσει την ανάλυση 30.000 δειγμάτων ως τα τέλη Οκτωβρίου με εφαρμογή του νέου τεστ ταχείας διάγνωσης. Όπως διευκρινίζει ο κ. Γοργούλης, αν ένα άτομο είναι συμπτωματικό, πρέπει να καταφύγει σε νοσοκομείο αναφοράς, το οποίο και θα λάβει δείγμα που θα αποστείλει στο Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ για άμεση ανάλυση. Αν ένα άτομο δεν εμφανίζει συμπτώματα αλλά φοβάται ότι έχει μολυνθεί με τον ιό, μπορεί να καταφύγει το ίδιο στο Εργαστήριο όπου θα του γίνει λήψη δειγματος σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο. Στο μέλλον, οποιοδήποτε εργαστήριο θα είναι σε θέση να διεξάγει το τεστ με τον υπάρχοντα εξοπλισμό του, έχοντας βέλθια προηγούμενως προμηθευθεί τα πολυτιμα αντιώματα από το Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ, τα οποία θα πρέπει να παραχθούν μαζικά με τη συνδρομή της Πολιτείας.

Όλη αυτή η σημαντική προσπάθεια δείχνει και κάτι επιπλέον. Οι στην Ελλάδα, μέσα από τις προσπάθειες των επιστημόνων της, μπορεί να δημιουργηθεί ένας «πυρήνας βιοτεχνολογίας» που θα συμβάλει σημαντικά στην πολυπόθητη ανάπτυξη. Η τόσο δύσκολη πανδημική συγκυρία την οποία βιώνουμε σε αποτελέσει μια θετική ευκαιρία ώστε η εγχώρια ερευνητική δουλειά, που είναι πολλή και καλή, να έλθει στο φως και να μετουσιωθεί σε οπτά αποτελέσματα για το καλό της χώρας και του πληθυσμού της.

200

και πλέον είναι τα εμπορικά διαθέσιμα τεστ για ανίχνευση του SARS-CoV-2, τα περισσότερα ωστόσο εκ των οποίων έχουν αυτή τη στιγμή μόνο ερευνητική χρήση, δηλαδή δεν έχουν ελεγχθεί ως προς την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων που δίνουν, ενώ αρκετά έχουν πιστοποίηση CE-IVD. Τα IVD tests έχουν αξιολογηθεί με βάση κλινικά δεδομένα και πληρούν τις προϋποθέσεις που θέτει η Ευρωπαϊκή Ένωση για διαγνωστικές εξετάσεις.

ελληνική που είναι σημαντικά φθηνότερη από τα εμπορικά διαθέσιμα τεστ - κάτι που πρακτικά σημαίνει ότι μπορεί να βοηθήσει στην εξοικονόμηση πόρων για τη χώρα. Ηδη το τεστ εφαρμόζεται ευρέως όχι μόνο σε περιστατικά που παραπέμπονται από τα νοσοκομεία αλλά και στον γενικό πληθυσμό. Οποιοσδήποτε πολίτης πιστεύει ότι είχε κάποια στιγμή μολυνθεί με τον νέο κορωνοϊό και θέλει να επιβεβαιώσει αν έχει αναπτύξει αντισώματα εναντίον του, μπορεί να καταφύγει στο Εργαστήριο Ιστολογίας-Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ και να υποβληθεί στο τεστ αντισωμάτων.

Αντισώματα διάγνωση

Στο Εργαστήριο Εμβρυολογίας όπου το προσωπικό εργάζεται όλοκαπνιστά επτά ημέρες την εβδομάδα από την πρώτη στιγμή της πανδημίας γεννήθηκε πριν από μόλις μία εβδομάδα και ένα νέο τεστ ταχείας διάγνωσης για την ανίχνευση του SARS-CoV-2. Για να αναπτυχθεί ένα τέτοιο τεστ, σημειώνει ο κ. Γοργούλης, χρειάζεται να μπορεί ένα εργαστήριο να αναπτύξει αντισώματα. «Μια τέτοια δυνατότητα στην Ελλάδα διαθέτει μόνο το δικό μας Εργαστήριο. Το πρώτο πείραμα που έγινε στο Εργαστήριό μας σχετικά με τον νέο κορωνοϊό σε συνεργασία με τον κ. Δημήτρη Βασιλάκο, μοριακό βιολόγο, μεταδιδακτορικό ερευνητή, ήδη από τα μέσα του περασμένου Φεβρουαρίου, ήταν η ανοσοποίηση ποντικών και η παραγωγή αντισωμάτων - παράγωμα τα αντισώματα με μια δική μας πρωτοποριακή μέθοδο την οποία σκοπεύουμε να πατεντάρουμε στο μέλλον. Φτιάξαμε 1.582 υβριδίσματα από τα οποία με διαδοχικούς ελέγχους καταλήξαμε σε περίπου 700 μονοκλωνικά αντισώματα. Από τα εκατοντάδες αυτά υποψήφια αντισώματα επελέγησαν οκτώ τα οποία χρησιμοποιούνται στο τεστ ταχείας διάγνωσης που αναπτύξαμε καθώς δίνουν τις καλύτερες τιμές εξουδετέρωσης του ιού». Τα οκτώ αντισώματα ακινητοποιήθηκαν σε ειδικές πλατφόρμες και οι ερευνητές χρησιμοποίησαν απενεργοποιημένο ή καθώς και δείγματα θετικά και αρνητικά στον νέο κορωνοϊό, όπως και δείγματα ομάδας ελέγχου προκειμένου να αξιολογήσουν την αξιοπιστία του τεστ - συνολικά εξετάστηκαν περί τα 500 δείγματα. «Τα αποτελέ-

σματα ήταν εντυπωσιακά. Η ευαισθησία του τεστ - η πιθανότητα δηλαδή σωστής θετικής διάγνωσης - και η ειδικότητά του - η πιθανότητα δηλαδή σωστής αρνητικής διάγνωσης - αποδείχθηκε ότι ξεπερνούν το 95%».

Ταχύτητα και ακρίβεια

Όταν μιλούμε για ταχεία διάγνωση με αυτό το νέο ελληνικό τεστ, τι εννοούμε; «Για να καταλάβουμε τη σύγκριση, το μοριακό τεστ δίνει αποτελέσματα σε περίπου 24 ώρες. Το ανοσολογικό τεστ ταχείας διάγνωσης που δημιουργήσαμε δίνει αποτελέσματα σε μία ώρα. Παράλληλα το rapid τεστ συνδέεται με πολύ χαμηλότερο κόστος. Στον μοριακό έλεγχο το κάθε δείγμα κοστίζει 34 ευρώ, ενώ με τη δική μας μέθοδο το κάθε δείγμα κοστίζει λιγότερο από 1 ευρώ. Παράλληλα σε αντίστοιχα rapid τεστ του εξωτερικού κάθε δείγμα κοστίζει περί τα 12 ευρώ. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι ένα τέτοιο "ντόπιο" τεστ μπορεί να βοηθήσει στο να γίνει πολύ μεγάλη εξοικονόμηση χρημάτων στη χώρα».

Τα αντισώματα που ανέπτυξε η ομάδα του Εργαστηρίου Ιστολογίας - Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ μπορούν όμως να αποδειχθούν πολύτιμα και στη θεραπεία της COVID-19. «Τα αντισώματά μας είναι άκρως ισχυρά και αυτό φάνηκε από μελέτες που διεξαγάγαμε σε νεκροτομικό υλικό από ασθενείς που απεβίωσαν από COVID-19 στην Ελβετία. Ζητήσαμε μαζί με τον συνεργάτη μου, παθολογοανατόμο, αναπληρωτή καθηγητή η ομάδα του Εργαστηρίου Ιστολογίας - Εμβρυολογίας του ΕΚΠΑ στο Αττικό Νοσοκομείο κ. Περικλή Φούκα, αυτό το υλικό από το Πανεπιστήμιο της Λωζάνης, καθώς στη χώρα μας δεν επιτρέπεται οι νεκροτομές σε περιπτώσεις ατόμων που έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του νέου κορωνοϊού, παρότι πρόκειται για ένα υλικό άκρως πολύτιμο που μπορεί να αποκάλυψει πολλά για τη δράση του ιού στον ανθρώπινο οργανισμό. Είδαμε λοιπόν ότι τα αντισώματά μας "πάνουν" και αρχικά υλικά, δηλαδή υλικά που βρίσκεται σε φορμόλη και παραφίνη. Αυτό αποδεικνύει πόσο ισχυρά είναι». Τα ισχυρά αντισώματα έχουν ήδη αποσταλεί στην αμερικανική εταιρεία βιοτεχνολογίας Regeneron ώστε να αποδειχθεί αν κάποιο από αυτά μπορεί να έχει και θεραπευτική δράση ενάντια στην COVID-19.

ΤΙ ΔΕΙΧΝΕΙ ΚΑΘΕ ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

Ο κόσμος των διαγνωστικών τεστ για τον νέο κορωνοϊό μπορεί να μετατραπεί σε «επιστημονικό σταυρόλεξο» για δυνατούς λύτες σε ό,τι αφορά όλους εμάς τους κοινούς θνητούς, παρότι είναι ένας κόσμος τον οποίο πρέπει να γνωρίζουμε αφού ανά πάσα στιγμή μπορεί να χρειαστεί να... τον επισκεφθούμε. Ιδού οι δυο βασικοί άξονες του εργαστηριακού ελέγχου, όπως παρατίθενται από τον καθηγητή Χρήσιας του ΕΚΠΑ κυρία **Εύη Λιανιδου** σε σχετική σύνοψη των επιστημονικών νέων για τον SARS-CoV-2 που δημοσιεύει καθημερινά τον Πανεπιστήμιο στο πλαίσιο της πανδημίας:

● Ο πρώτος άξονας αφορά τα μοριακά τεστ διάγνωσης της λοίμωξης, τα οποία βασίζονται στην ανίχνευση του γενετικού υλικού (RNA) του ιού με μοριακές μεθόδους (RT-qPCR). Τα μοριακά τεστ διαφέρουν κατά πολύ μεταξύ τους ως προς την αναλυτική ευαισθησία και ειδικότητα αλλά και ως προς τη διαγνωστική ευαισθησία και ειδικότητα. Ακολουθούν κατά κανόνα σύνθετες και χρονοβόρες διαδικασίες και μπορεί να γίνουν μόνο σε ειδικά διαγνωστικά εργαστήρια. Η λήψη αποτελεσμάτων γίνεται σε 4-6 ώρες από τη λήψη του δείγματος, και αν ληφθεί υπόψη και ο χρόνος μεταφοράς των δειγμάτων, οι απαντήσεις δίνονται εντός 24 ωρών το αργότερο. Είναι σημαντικό επίσης να αναφερθεί ότι η ευαισθησία των μοριακών τεστ μειώνεται σταδιακά έπειτα από περίπου μία εβδομάδα εμφάνισης των κλινικών συμπτωμάτων λόγω της μείωσης των ανιχνεύσιμων ιικών σωματιδίων στο λαμβανόμενο δείγμα.

● Ο δεύτερος αφορά τα ορολογικά τεστ, τα οποία βασίζονται στην ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του ιού στο αίμα και άρα ανιχνεύουν την ανταπόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος στον ιό, και όχι τον ίδιο τον ιό. Στα ορολογικά τεστ το «διαγνωστικό παράθυρο», δηλαδή ο χρόνος που χρειάζεται για την παραγωγή αντισωμάτων από τον οργανισμό, είναι πολύ σημαντικό, διότι καθορίζει την ευαισθησία. Στα πρώιμα στάδια της λοίμωξης τα αντισώματα μπορεί να μην ανιχνευθούν, και αυτό περιορίζει σημαντικά τη δυνατότητα εφαρμογής των τεστ αντισωμάτων για διάγνωση. Αντίθετα, τα ορολογικά τεστ μπορεί να διαδραματίσουν σοβαρό ρόλο στη μάχη κατά της COVID-19, προσφέροντας τη δυνατότητα αναγνώρισης των ατόμων εκείνων που ήταν σε επαφή με τον ιό SARS-CoV-2 και ανέπτυξαν ανοσολογική απόκριση.

Β Ο χρόνος παίζει τεράστιο ρόλο στη διεξαγωγή τόσο του τεστ διάγνωσης της λοίμωξης όσο και αυτού της ανίχνευσης των αντισωμάτων

ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ

1,5

εκατομμύριο τεστ kit του γρήγορου μοριακού τεστ της DNANudge εκτιμάται ότι θα μπορούν να παράγονται μνηστιαίως από τον ερχόμενο Ιανουάριο.

ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ htsolt@tovima.gr

Ένα φορητό μοριακό τεστ ανίχνευσης του SARS-CoV-2 «γεννήθηκε» από ερευνητές του Imperial College του Λονδίνου, και συγκεκριμένα της εταιρείας τεχνολογικού του, DNANudge, της οποίας ηγούνται ο καθηγητής Χριστόφορος Τουμάζου και η βιολόγος-γενετιστριά δρ Μαρία Καρβέλα. Το τεστ αυτό που δίνει αποτελέσματα σε μόλις 90 λεπτά δεν χρειάζεται καν να διεξαχθεί στο εργαστήριο. Όλη η διαδικασία λαμβάνει χώρα σε ένα φορητό αντιδραστήριο το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί οπουδήποτε υπάρχει ανάγκη ταχείας, αξιόπιστης διάγνωσης για την ύπαρξη του ιού, όπως τμήματα νοσοκομείων σαν τα χειρουργικά ή τα γυναικολογικά, ψυχιατρικά νοσοκομεία, οίκοι ευγηρίας, σχολεία, σωφρονιστικά ιδρύματα, ακόμα και ιδιωτικά ιατρεία.

Έως 12 δείγματα

Όπως εξηγεί ο καθηγητής Τουμάζου στο «Βήμα», «με τα συμβατικά μοριακά τεστ το ρινοφαρυγγικό δείγμα τοποθετείται μέσα σε ειδικά υγρά και μεταφέρεται στο εργαστήριο για ανάλυση – μια διαδικασία που συνολικά μαζί με τη μεταφορά διαρκεί 24 ώρες ή και περισσότερο. Στο δικό μας τεστ το δείγμα τοποθετείται σε ένα ειδικό φουίγγιο, το οποίο στη συνέχεια εισάγεται σε μια μικρή φορητή συσκευή με το μέγεθος ενός κουτιού παπουτσιών και αναλύεται ταχέως. Μέσα στο φορητό αυτό αντιδραστήριο μπορούν να εισαχθούν από ένα ως 12 δείγματα. Έχουμε λοιπόν ένα... φορητό εργαστήριο για ταχύτερη ανίχνευση του SARS-CoV-2. Για να γίνει ανάλυση, δεν χρειάζεται να συγκεντρωθούν πολλά δείγματα, όπως συμβαίνει σήμερα στα εργαστήρια καθυστερώντας τη διαδικασία και την εξαγωγή αποτελεσμάτων. Το τεστ μπορεί να λύσει τα χέρια των γιατρών όταν πρέπει άμεσα να λάβουν απαντήσεις και αποφάσεις για τη διενέργεια π.χ. μιας επείγουσας χειρουργικής επέμβασης».

Η διαδικασία

Πώς ακριβώς λειτουργεί η όλη διαδικασία; Η δρ Καρβέλα περιγράφει

στο «Βήμα» ότι «πρόκειται για την ίδια ακριβώς διαδικασία ανάλυσης με εφαρμογή της μεθόδου αλυσιδωτής αντίδρασης με εφαρμογή της πολυμεράσης – PCR – που χρησιμοποιείται σήμερα στα εργαστήρια για εντοπισμό πλήθους ιών, συμπεριλαμβανομένου του SARS-CoV-2, και η οποία θεωρείται η πιο αξιόπιστη». Ωστόσο το νέο τεστ έχει βασιστεί σε καινοτομίες που αποτελούν «τέκνα» του Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και του Ινστιτούτου Βιοϊατρικής Μηχανικής του Imperial και οι οποίες αφορούν πρωτοποριακές εφαρμογές της μικροεπιστομηχανικής, προηγμένα ηλεκτρονικά κυκλώματα, καθώς και «σμίκρυνση» όλων των εξαρτημάτων με βάση την τεχνολογία που χρησιμοποιείται στα «έξυπνα» κινητά. Με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται ακριβές αποτέλεσμα σε τόσο μικρό χρονικό διάστημα. Πόσο ακριβές είναι όμως το αποτέλεσμα; Η ευαισθησία του τεστ – η πιθανότητα δηλαδή σωστής θετικής διάγνωσης – ήταν της τάξεως του 94,4% και η ειδικότητά του – η πιθανότητα δηλαδή σωστής αρνητικής διάγνωσης – ήταν 100%, σύμφωνα με δημοσίευση που έκανε ο

Σωτήρια διάγνωση για έγκυο και έμβryo

Το παράδειγμα μιας εγκύου στη Βρετανία είναι χαρακτηριστικό για το τι μπορεί να προσφέρει το μοριακό τεστ της DNANudge. Η γυναίκα που βρισκόταν στο δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης παρουσίασε ανεπάρκεια τραχήλου της μήτρας και χρειαζόταν επείγοντως συρραφή της μήτρας ώστε να μην αποβάλει. Υποβλήθηκε στο ταχύ τεστ ώστε να αποκλειστεί το ενδεχόμενο της COVID-19 και έτσι, χωρίς να χαθεί πολύτιμος χρόνος, οι γιατροί προχώρησαν στη διαδικασία συρραφής σώζοντας το έμβρυο της.

καθηγητής Τουμάζου στην ιατρική επιθεώρηση «The Lancet». Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι το τεστ εντοπίζει τα αρνητικά δείγματα με ακρίβεια 100%. Σε ό,τι αφορά τα θετικά δείγματα εντοπίζει τα 94 στα 100 ενώ τα υπόλοιπα έξι εμφανίζονται ως ψευδώς αρνητικά.

Και για άλλες νόσους

Από τα τέλη Οκτωβρί-

ου μάλιστα το τεστ – το οποίο κοστίζει περί τα 40 ευρώ, ενώ ο εξοπλισμός που απαιτείται για τη διενέργειά του έχει κόστος αντίστοιχο με αυτό ενός λάπτοπ, τη στιγμή που ο εξοπλισμός για τη συμβατική εξέταση CPR μπορεί να ξεπεράσει σε κόστος και τα 60.000 ευρώ – θα μπορεί να ελέγχει ταυτόχρονα τα δείγματα και για ύπαρξη της

γρίπης τύπου A, της γρίπης τύπου B καθώς και του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) σε συνδυασμό με τον SARS-CoV-2. Στο μέλλον, σύμφωνα με τους δύο ερευνητές, το τεστ θα μπορεί να ελέγχει την ύπαρξη πλήθους ιών όπως ο ιός HIV του AIDS, οι ιοί της ηπατίτιδας κ.ά.

Παγκόσμιο ενδιαφέρον

Το γρήγορο μοριακό τεστ της DNANudge χρησιμοποιείται ήδη από τον περασμένο Μάιο σε οκτώ νοσοκομεία του Λονδίνου, ενώ η βρετανική κυβέρνηση έχει ήδη παραγγείλει 5,8 εκατομμύρια φουίγγια και 5.500 κουτιά ανάλυσης που θα χρησιμοποιηθούν σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας της χώρας (NHS) το επόμενο διάστημα. Όπως μάλιστα μας πληροφορούν οι δύο ερευνητές, πολλές χώρες, από τα Ενωμένα Αραβικά Εμιράτα ως τη Γερμανία, τον Καναδά και την Ελβετία – συμπεριλαμβανομένων τόσο διανομέων σε Ελλάδα και Κύπρο όσο και της ίδιας της ελληνικής Πολιτείας –, έχουν δείξει ενδιαφέρον για το συγκεκριμένο τεστ.

ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΣ Ο ΑΡΧΙΚΟΣ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΣ

Το τεστ για αλλού ξεκίνησε και αλλού η πανδημία το πήγε. Βγήκε στην αγορά πρώτα με στόχο την ανάλυση του γενετικού προφίλ κάθε ανθρώπου ώστε να παρέχει πληροφορίες για την αποφυγή νόσων όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης, η υπέρταση και η υπερκολληποτερολαιμία. «Στην αρχική μορφή του τεστ εντός του kit περιείχανταν γονίδια που συνδέονται με την παχυσαρκία, τον διαβήτη, την υπέρταση, την υψηλή χοληστερόλη και τα οποία δείχνουν τον κίνδυνο εμφάνισής τους. Μπορεί λοιπόν το κάθε άτομο να ελέγξει αν έχει γενετική προδιάθεση για αυτές τις νόσους και να... ψωνίζει τα τρόφιμά του με βάση το γενετικό προφίλ του» εξηγεί η δρ Καρβέλα. Ο καθηγητής Τουμάζου έκανε μια μικρή επίδειξη του τεστ. Φορώντας στο χέρι του ένα ειδικό «έξυπνο» βραχιόλι, τοποθετούσε επάνω του διαφορετικά τρόφιμα, π.χ. ένα κουτί με δημητριακά, και η οθόνη που έφερε το βραχιόλι άναβε πράσινη ή κόκκινη αντιστοίχως, ανάλογα με το αν το κάθε τρόφιμο ήταν κατάλληλο για τον ίδιο με βάση τα γονίδια του. Όπως μας εξήγησε, «όταν κάποιος υποβλήθει στο τεστ DNA, όλες οι πληροφορίες φερώνονται σε μια κάψουλα που τοποθετείται σε αυτό το βραχιόλι. Έτσι ο καθένας μπορεί να φορά το βραχιόλι με την κάψουλα για να κάνει τις αγορές του, είτε να κατεβάσει την ειδική εφαρμογή στο έξυπνο κινητό του και να σκανάρει εκεί το κάθε προϊόν». Το τεστ, το οποίο διατίθεται αυτή τη στιγμή μόνο σε καταστήματα στη Βρετανία, κοστίζει 120 ευρώ, ενώ το επόμενο βήμα για τους ερευνητές είναι να το επεκτείνουν και για έλεγχο σχετικά με το ποιο συμπλήρωμα διατροφής ταιριάζει στον κάθε άνθρωπο με βάση τα γονίδια του.

ΦΟΡΗΤΟ ΚΙΤ ΓΙΑ ΕΞΠΡΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ

Ελληνικά μυαλά πίσω από το «μίνι» τεστ του Imperial του Λονδίνου, που χρησιμοποιώντας τεχνολογία που υπάρχει στα «έξυπνα» κινητά μπορεί να δώσει αποτέλεσμα για τον κορωνοϊό μέσα σε μόλις **90 λεπτά**



Η κάψουλα για το τεστ που δημιουργήσαν ο καθηγητής Χριστόφορος Τουμάζου και η δρ Μαρία Καρβέλα (φωτογραφίες πάνω) για τη γρήγορη διάγνωση του κορωνοϊού

📄 Ερευνητές του Μπρίστολ εντόπισαν το αδύναμο σημείο του ιού

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2020
Επιφάνεια: 944.74 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ-ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ: Ερευνητές του Μπρίστολ εντόπισαν το αδύναμο σημείο του ιού

- Οριακή κατάσταση στα νοσοκομεία
- Ο Ευαγγελισμός φράκαρε



ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ ◀

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ-ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ: Ερευνητές του Μπρίστολ εντόπισαν το αδύναμο σημείο του ιού

- Οριακή κατάσταση στα νοσοκομεία – Ο Ευαγγελισμός φράκαρα
- Διχογνωμία των ειδικών για το εμβόλιο της γρίπης

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

«Το δίλημμα είναι αυτοπροστασία ή καραντίνα». Αυτός ο τίτλος συνοψίζει το πρόσφατο μήνυμα του Κυριάκου Μητσοτάκη, το οποίο ερμηνεύθηκε από πολλούς ως μια προσπάθεια του κυβερνητικού επιτελείου να μετακυλήσει τις ευθύνες για την έξαρση της πανδημίας στους πολίτες. Το δεδομένο, μετά τα λεγόμενα του πρωθυπουργού ο οποίος κάλεσε τους πολίτες να τηρήσουν τα υφιστάμενα μέτρα, είναι πως η κυβέρνηση δεν επιθυμεί νέο lockdown. Πάντως, η παραδοχή του υπουργού Οικονομικών, Χρήστου Σταϊκούρα πως η ελληνική οικονομία αντέχει και μία δεύτερη καραντίνα αποδεικνύει πως εξετάζονται όλα τα ενδεχόμενα.

Γιατί δεν ανακοινώθηκε lockdown

Υπάρχουν συγκεκριμένοι λόγοι για τους οποίους η κυβέρνηση δεν προχώρησε στην επιβολή καραντίνας παρά τα εκατοντάδες καθημερινά επιβεβαιωμένα κρούσματα. Πρώτον, υπάρχει η αισιότητα ότι αν εφαρμοστούν σωστά τα μέτρα, θα μειωθούν τα κρούσματα. Επιπλέον, θεωρούν πως μέχρι στιγμής το Σύστημα Υγείας αντέχει, κάτι που έπνευσε να υποστηρίξει και ο ίδιος ο πρωθυπουργός. Ακόμη, η πλειοψηφία των ειδικών που αποτελούν τους συμβούλους του Κυριάκου Μητσοτάκη, αλλά και ο ίδιος ο Σπύρης Τσιόδρας -του οποίου η γνώμη είχε πάντα μεγάλη βαρύτητα στο κυβερνητικό επιτελείο- δεν πρότειναν την άμεση επιβολή απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Τέλος, σε όλα τα παραπάνω προσμετρήθηκε και το οικονομικό πλήγμα που θα έφερνε μια τέτοια απόφαση.

Περιορισμός αντί απαγόρευσης...

Στην κυβέρνηση ανησυχούν για τον συνωστισμό στις πλατείες και για αυτό πλέον τα καταστήματα λιανικής πώλησης (εκτός φαρμακείων και πρατηρίων βενζίνης), συμπεριλαμβανομένων και των περιπτέρων, θα κλείνουν από τα μεσάνυχτα ως τις 5 τα ξημερώματα. Σκοπός του μέτρου είναι να μην πωλείται αλκοόλ, ώστε να μην μαζεύεται κόσμος στις πλατείες μετά το κλείσιμο των επιχειρήσεων εστίασης.

Από το κυβερνητικό επιτελείο εξετάζουν και άλλα μέτρα, τα οποία είναι πιθανό να παρθούν ανά πάσα στιγμή, ώστε να αποφευχθεί το lockdown. Η καθολική χρήση μάσκας σε όλους τους εξωτερικούς χώρους είναι ένα μέτρο που έχουν προτείνει ανοιχτά οι λοιμωξιολόγοι εδώ και αρκετές εβδομάδες, αλλά η κυβέρνηση δεν το έχει υλοποιήσει.

Επιπλέον, εξετάζεται να επιβληθεί περιορι-



Για οριακή κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία λόγω της πανδημίας μίλησε η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά, Ματίνα Παγώνη: «Αυτή τη στιγμή ο Ευαγγελισμός έχει φρακάρει...»

οιός της κυκλοφορίας από τα μεσάνυχτα μέχρι τις 6 το πρωί. Αν γίνει αυτό, η μετακίνηση θα επιτρέπεται μόνο με SMS. Ακόμη, εξετάζεται η πρόταση να επανέλθουν τα SMS για όλες τις μετακινήσεις για όσους είναι άνω των 65 ετών.

Αν η κατάσταση χειροτερέψει, τότε η κυβέρνηση δεν αποκλείεται να επιβάλει τοπικά lockdown. Αυτή η κίνηση θα πρέπει να θεωρείται ως η τελευταία κίνηση πριν από τη γενική απαγόρευση κυκλοφορίας...

Οριακή η κατάσταση στα νοσοκομεία - Καθησυχάζει η κυβέρνηση

Για οριακή κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία λόγω της πανδημίας μίλησε η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά, Ματίνα Παγώνη: «Αυτή τη στιγμή ο Ευαγγελισμός έχει φρακάρει...»

«Είμαστε το πρώτο νοσοκομείο της χώρας μεία λόγω της πανδημίας μίλησε η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά, Ματίνα Παγώνη: «Αυτή τη στιγμή ο Ευαγγελισμός έχει φρακάρει. Δεν μπορεί να πάρει άλλους ασθενείς, είναι γεμάτος και με κρούσματα Covid-19. Εφημερεύαμε προχθές. Από τα περιστατικά που μπήκαν με Covid-19, τα μισά διασωληνώθηκαν. Αυτό σημαίνει ότι τα πράγματα δεν πάνε καλά» τόνισε μεσοβδόμαδα μιλώντας στον ΣΚΑΙ.

«Είμαστε το πρώτο νοσοκομείο της χώρας

και έχουμε παντού ελλείψεις» ανέφεραν οι εργαζόμενοι του Ευαγγελισμού στον Αλέξη Τσίπρα, ο οποίος επισκέφθηκε το νοσοκομείο την Παρασκευή. Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ μεταξύ άλλων, ζήτησε 15.000 προσλήψεις στην Υγεία, επίταξη ιδιωτικών ΜΕΘ και δωρεάν τεστ.

Από την άλλη, ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, Παναγιώτης Παπανικολάου, ανακοίνωσε ότι η Γενική Συνέλευση των γιατρών του νοσοκομείου της Νίκαιας «δηλώνει πως με αυτές τις συνθήκες υποστελέχωσης, υποδομών κ.λπ., το νοσοκομείο αδυνατεί πλέον να δέχεται επιβεβαιωμένα κρούσματα Covid-19».

Πάντως, από την κυβέρνηση θεωρούν πως δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας. Μετά το μήνυμα Μητσοτάκη, ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ Παναγιώτης Αρκουμανέας τόνισε ότι γίνεται μεγάλη προσπάθεια για την ενίσχυση του Συστήματος Υγείας: «Μέσα στις επόμενες ημέρες παραδίδονται ακόμη 42 κλίνες ΜΕΘ και τον Οκτώβριο ακόμη 50 στο νοσοκομείο Σωτηρία, που δημιουργήθηκαν με δωρεά της Βουλής» είπε μεταξύ άλλων.

Ασυνεννοσία για το εμβόλιο της γρίπης

Την ώρα που οι ειδικοί επιστημονικοί αναγκάζονται να εμβολιασθούν κατά της γρίπης, φαίνεται πως υπάρχει διχογνωμία των ειδικών για το θέμα. Οι οδηγίες του πανελληνίου φαρμακευτικού συλλόγου υποστήριξαν αρχικά ότι ο αντιγριπικός εμβολιασμός πρέπει να αναβληθεί αν κάποιος είναι θετικός στον κορωνοϊό, όμως στη συνέχεια η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών ανακοίνωσε ότι δεν απαιτείται έλεγχος για Covid-19 από πριν.

Παρά την παρέμβαση από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού, ο πρόεδρος του ΔΣ του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνος Λουράντος μιλώντας στον ΑΝΤ1 επέμεινε στις αρχικές οδηγίες: «Για να κάνει κανείς το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να είναι υγιής. Και επειδή απαιτείται ιατρική συνταγή για τη χορήγηση του εμβολίου ο γιατρός θα πρέπει να ελέγξει αν ο εμβολιαζόμενος είναι ασθενής κορωνοϊού -συμπτωματικός ή όχι- και αν είναι, θα πρέπει να αναβληθεί ο εμβολιασμός αργότερα».

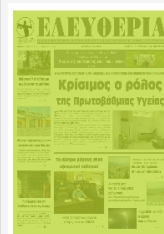
Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, στην ενημέρωση της Παρασκευής, ο Γκίκας Μαγιorkίνης πήρε ξεκάθαρες απαντήσεις από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο τονίζοντας πως δεν χρειάζεται να κάνει κάποιος το τεστ πριν τον εμβολιασμό...

Ελπιδοφόρα και σπουδαία ανακάλυψη: Εντόπισαν το αδύναμο σημείο του κορωνοϊού

ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ Science δημοσίευσε τα αποτελέσματα έρευνας που αναπερώνει τις ελπίδες για την θεραπεία του κορωνοϊού. Όπως αναφέρει, οι ειδικοί βρήκαν ένα αδύναμο σημείο στις ακίδες πρωτεΐνης του ιού, το οποίο είναι σαν μια υποδοχή στην επιφάνεια του ιού, όπου μπορούν να εγχυθούν αντικαταστάσιμα φάρμακα και να ανακόψουν την πορεία του πριν εισέλθει στα ανθρώπινα κύτταρα.

Επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο του Μπρίστολ που γηθήκαν της έρευνας, υποστήριξαν ότι τα ευρήματα μπορεί να αλλάξουν τα πάντα στην μάχη ενάντια στον ιό. Ο επικεφαλής της έρευνας, Imre Berger δήλωσε ότι αν μπορέσουν οι επιστήμονες να «γεμίσουν» αυτή την υποδοχή με μόρια που λειτουργούν ως απενεργοποιητές του ιού, τότε, ο κορωνοϊός θα εξολοθρευτεί πριν καν μολύνει τον οργανισμό.

Πάντως οι ειδικοί εκτιμούν ότι η παρασκευή ενός φαρμάκου θα πάρει αρκετό καιρό. Μέχρι στιγμής φαίνεται πως η Δεξμεθαζόνη (πρόκειται για ένα φθινό στεροειδές) αποτελεί το πιο ισχυρό όπλο της ιατρικής κοινότητας, αφού φαίνεται να μειώνει κατά ένα τρίτο τον αριθμό των σοβαρά ασθενών από το να χάσουν την ζωή τους.



Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ **TOMY ΔΙΝΕΙ «ΑΝΑΣΣΕΣ» ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΣΕ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ**

Κρίσιμος ο ρόλος της Πρωτοβάθμιας Υγείας

Του ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

Συμπληρώνοντας σε λίγο καιρό τρία χρόνια από την έναρξη λειτουργίας του θεσμού, οι **TOMY** των Ιωαννίνων, αλλά και γενικότερα ο θεσμός αυτός που κάνει τα πρώτα του βήματα σε όλη τη χώρα, αποδεικνύεται ένας ισχυρός παράγοντας για την μείωση της προσέλευσης των πολιτών στην τριτοβάθμια περίθαλψη, στα **νοσοκομεία** δηλαδή, χωρίς να συντρέχει σοβαρός λόγος.

Πέρα από αυτό, οι **TOMY** που σε επίπεδο Ιωαννίνων είναι από τις καλύτερα στελεχωμένες, έχουν αναλάβει ένα μερίδιο ευθύνης και στην προληπτική ιατρική, κάτι που αποφορτίζει επίσης το σύστημα, ακόμη και από έκτακτα περιστατικά, που σε ένα βαθμό μπο-

ρούν να αντιμετωπιστούν σε αυτές.

Ο σημαντικός αυτός ρόλος των Τοπικών Μονάδων Υγείας, αλλά και του οικογενειακού ιατρού αναδείχθηκε ως ιδιαίτερα κομβικής σημασίας την περίοδο της πανδημίας στο πρώτο της κύμα, όπου ο αριθμός των πολιτών, που προσερχόταν σε αυτές τις δομές για να εξυπηρετηθεί ή ακόμη και για να εξεταστεί, αυξήθηκε εντυπωσιακά.

Όπως εξηγεί η Λαμπρινή Τάτσι, συντονίστρια της 2ης **TOMY**, που λειτουργεί στην οδό Ναπ. Ζέρβα στο **κέντρο** των Ιωαννίνων, εμπνέεται με την πάροδο του χρόνου η αντίληψη των πολιτών για τη σημασία της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. «Ξεκινήσαμε δειλά - δειλά, στην πορεία όμως, και μέσα στην πανδημία, οι πολίτες άρχισαν να προσέρχονται με μεγαλύτερη ευκολία για να φτάσουμε στο σημερινό επίπεδο, όπου οι πολίτες μας εμπιστεύονται πλήρως και πλέον έρχονται πρώτα σε εμάς, και για ιατρικές εξετάσεις, αλλά και για άλλα θέματα,



Εθελοντική αιμοδοσία τη Δευτέρα

Στο πλαίσιο της διαρκούς συνεργασίας με το τμήμα Αιμοδοσίας του ΠΓΝΙ και στην προσπάθεια να συμβάλει για την κάλυψη των αναγκών σε μονάδες αίματος, η 2η **TOMY** πραγματοποιεί σε συνεργασία με το ΠΓΝΙ, εθελοντική αιμοδοσία την Δευτέρα 28 Σεπτεμβρίου στους χώρους της από τις 10.00 έως τις 14.00 και η κα Τάτσι απηύθυνε ανοικτή πρόσκληση στους πολίτες να προσέλθουν και να προσφέρουν μία μονάδα αίματος, διαθέτοντας μόλις 10 λεπτά από το χρόνο τους.

όπως οι συνταγογραφήσεις, αφού εξυπηρετούνται άμεσα, χωρίς να χρειάζεται να προσεγγίσουν καν το **νοσοκομείο** ή να παραμείνουν στην αναμονή για ώρες», σημείωσε η κα Τάτσι.

Η εκτίμηση που υπάρχει για την αντιμετώπιση της πανδημίας από τους ίδιους τους πολίτες μέσα από την επαφή του προσωπικού

των **TOMY** με τους πολίτες, είναι ότι τουλάχιστον στην περιοχή, ανεξάρτητα από την διαφαινόμενη αύξηση των κρουσμάτων που καταγράφονται καθημερινά, έχει εμπεδωθεί η αντίληψη ότι η ατομική ευθύνη και η τήρηση των μέτρων πρόληψης είναι ο ασφαλέστερος τρόπος για να προστατευτούμε.

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,4-5

Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2020

Επιφάνεια: 2444.42 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο αντιδήμαρχος, ο επιχειρηματίας και η καταγγελία που τον «έδεσε»

Ο ΕΚΒΙΑΣΤΗΣ του Ιπποκρατείου

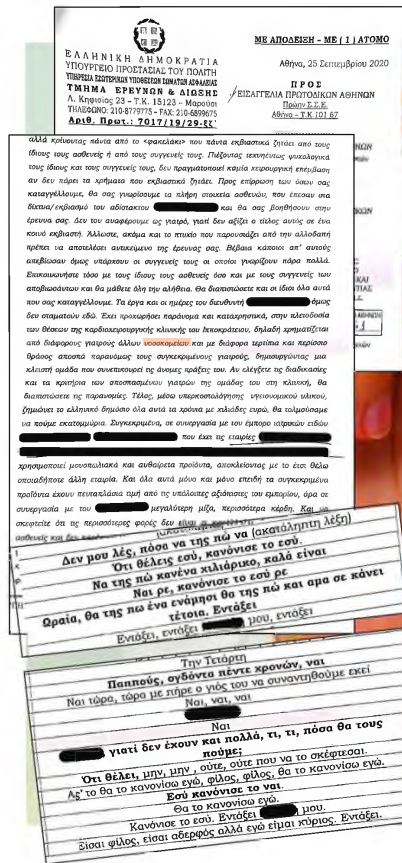
ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΩΝΥΜΟΙ ΣΥΝΕΡΓΟΙ ΤΟΥ

• Δικογραφία-«φωτιά» για πασίγνωστο καρδιοχειρουργό, ο οποίος συνελήφθη για «φακελάκια» • Τα 21 DVD, οι κοριοί στο γραφείο και η έρευνα των «Αδιάφθωρων»

Οι καταγεγραμμένες συνομιλίες που σκάνουν



Ο εκβιαστής του Ιπποκρατείου



Ρεπορτάζ ΠΕΤΡΟΣ ΚΟΥΣΟΥΛΟΣ

ΜΕ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥΣ πάτρωνες αλλά και επιχειρηματίες, γνωστούς εμπορους ιατρικών ειδών, συγχρωτιζόταν ο Κ.Τ., επικεφαλής της καρδιοχειρουργικής κλινικής στο «Ιπποκράτειο», ο οποίος συνελήφθη για «φακελάκια» και παραπέμφθηκε σε τακτική ανάκριση. Η δικογραφία που αποκαλύπτει η «ΜΠΑΜ στο Ρεπορτάζ» όζει από έγκυμες ενέργειες, κατά γυλιές για εκβιασμούς αλλά και 21 DVD, 19 CD και δύο βίντεο. Οι πρακτικές που ακολουθούσε, όπως τουλάχιστον καταγράφονται από τη δικογραφία, προκαλούν σοκ. Έχοντας ως μεσάζον γνωστό στέλεχος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης από Δήμο της Νοτίου Ελλάδος αλλά και ιδιώτες, ο συγκεκριμένος ιατρός φέρεται να «παζάρευσε» και τηλεφωνικά ασθενείς που θα χειρουργούσε! «Πόσα να του πάρουμε;», ακούγεται να λέει σε συνομιλία του με τον φερόμενο ως συνεργό, αντιδήμαρχο, αναφερόμενος σε

• Δικογραφία-σοκ για πασίγνωστο καρδιοχειρουργό ο οποίος συνελήφθη για φακελάκια • Οι πολιτικοί συμπαίκτες του, ο αντιδήμαρχος και ο επιχειρηματίας με τα ιατρικά είδη • Όλοι οι διάλογοι-«φωτιά»

περίπτωση 85χρονου καρδιοπαθή ο οποίος έχριζε άμεσος νοσηλείας. Ανατριχιαστική είναι και η επιστολή εργαζομένων, ιατρών και μη, που απεστάλη στους «Αδιάφθορους» της ΕΛ.ΑΣ. «Θεωρούμε υποχρέωσή μας να απευθυνόμαστε σε εσάς για να σας γνωρίσουμε κάποια πράγματα από τα πολλά που συμβαίνουν τα τελευταία χρόνια στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Ιπποκράτειο και συγκεκριμένα στην καρδιοχειρουργική κλινική. Είμαστε μια ομάδα ανθρώπων, αποτελούμενη από γιατρούς και νοσηλευτές του συγκεκριμένου νοσοκομείου, που ντρεπόμαστε πια να κυκλοφορούμε στο ίδιο μας το σπίτι, δηλαδή το Ιπποκράτειο νοσοκομείο, από τα τερτίπια

ενός επίορκου γιατρού. Είναι κοινό μυστικό σε όλο το νοσοκομείο αλλά και σε ανθρώπους που κατά καιρούς αναγκάστηκαν να δεχθούν τις υπηρεσίες της συγκεκριμένης κλινικής, ότι αν δεν δώσεις «φακελάκι», δουλειά δεν γίνεται...», αναφέρει η καταγγελία στην Αστυνομία, η οποία παρουσιάζει τον συλληφθέντα γιατρό ως τον «Χίτλερ» του νοσοκομείου, ο οποίος προκειμένου να σώσει ζωές ασθενών φέρεται να ζητούσε «φακελάκια» από συγγενείς τους, για να πραγματοποιήσει χειρουργικές επεμβάσεις. **Κοινός εκβιαστής** Στην καταγγελία του συνόλου του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του «Ιππο-

κρατείου» προς την ΕΛ.ΑΣ. ο Κ.Τ. περιγράφεται ως κοινός εκβιαστής. Ως ο γιατρός ο οποίος δεν χρηματιζόταν μόνο προκειμένου να προχωρήσει σε επεμβάσεις αλλά είχε στήσει ένα δίκτυο με γιατρούς άλλων νοσοκομείων, αλλά και πολιτειακούς παράγοντες, όπως ο αντιδήμαρχος μέγαλου Δήμου της Περιφέρειας Πελοποννήσου, ο οποίος κατηγορείται για συνέργεια. Παράλληλα, τον εμφανίζουν ως άμεσο συνομιλητή πολύ γνωστού επιχειρηματία, ο οποίος εμπορεύεται ιατρικά είδη. «Τέλος, μέσω υπερκοστολόγησης υγειονομικού υλικού, ζημιώνει το ελληνικό Δημόσιο όλα αυτά τα χρόνια με χιλιάδες ευρώ, θα τολμούσαμε να ποίμε εκατομμύρια...», αναφέρεται στην καταγγελία.

Οι διάλογοι-σοκ

Στη δικογραφία που σχηματίστηκε υπάρχει πλήθος τηλεφωνικών διαλόγων του καρδιοχειρουργού με πολιτικά πρόσωπα, αλλά και ιδιώτες που φέρονται να του «τέλουν» ασθενείς για τους οποίους γίνεται κουβέντα σχετικά με τα πόσα χρήματα θα πάρει ο γιατρός. Συγκεκριμένα, σε τηλεφωνική συνομιλία στις 26/08/20 με αντιδήμαρχο σε Δήμο της Νοτίου Ελλάδας αναφέρθηκαν τα εξής:

Αντιδήμαρχος:... Αυτή που σου έστειλα προχθές, έκλεισε οριστικά σε σένα. Της λέω, δεν στα 'πα, να μην πας στους άλλους. Μου λέει, εξαιρέτως άνθρωπος και σε πήρα γιατί θα σου στείλω την άλλη εβδομάδα άλλους δύο. Καρδιοχειρουργός: Ναι, την άλλη εβδομάδα όμως, δεν θα είμαι, ρε συ... Θα πάρω μια άδεια να πάω για κνήμη. **Α:** Τη μεθεπόμενη. Θα τους κρατήσω, θα τους κρατήσω και θα αρχίσουμε να το δουλεύουμε. Τώρα που είμαι



Αριστερά ο πασίγνωστος καρδιοχειρουργός του Ιπποκράτειου και δήπης ο ανυπόμαχος Δήμος της Νάπας Ελλάδας, ο οποίος κατηγορείται για συνέργεια. Αριστερά τα έγγραφα της δικογραφίας.



και αντιδήμαρχος κάτω, να, να στον φίλο μου τον... (σ.σ.: αναφέρει το όνομα), που τον αγαπώ.

Κ: Άριστα. Βεβαίως.

Α: Προ ημερών σου είχε τύχει και ο... (σ.σ.: αναφέρει όνομα).

Κ: Ναι. Έκανα τώρα σήμερα ένα, ένα ρακένδυτο και τα λοιπά που δεν έχει να αντώσει, λέω φέρ τον. Τι μου λες, του λέω; Τον έκανα μια χαρά...

Α: Ναι, μόνος του ήταν.

Κ: Είχε και δεν είδα εδώ μαζί του, αλλά μου είπαν ότι είχε μια γυναίκα μαζί του, κάτι τέτοιο, δεν ξέρω...

Α: Δεν σου έδωσαν τίποτα;

Κ: Τίποτα

Α: Αι, γαμώτι, καλά... Θα στείλω με άλλους και θα πάρεις. Και από αυτήν θα πάρεις, αρκετά, που σου έστειλε εγώ.

12/09/20
Α: Την Τετάρτη χειρουργεί αυτόν τον γεροντάκο, που ήταν να πάει στο (σ.σ.: αναφέρει όνομα **ΥΟΟΚΟΜΕΙΟΥ** και γιαντρώ).

Κ: Ποιος ήταν; Για πες μου το όνομα, ρε συ!

Α: (σ.σ.: αναφέρει το όνομα)

Κ: Μπράβο, Τετάρτη... Μπράβο, μπράβο...

Α: Την Τετάρτη.

Κ: Παππούς 85 χρονών, ναι.

Α: Ναι, τώρα, τώρα με πήρε ο γιος του να συναντηθούμε εκεί. Γιατί δεν έχουν και πολλά... Πόσα θα τους πούμε;

Κ: Ό,τι θέλει, μνν... μνν... Ούτε που να το σκέφτεσαι...

Α: Άσ' το, θα το κανονίσω εγώ. Φίλος, φίλος... Θα το κανονίσω εγώ...

Κ: Εσύ κανονίσ' το.

Α: Είσαι φίλος, είσαι αδελφός, αλλά εγώ είμαι κύριος, εντάξει.

Α: Αρκετά καλά για τον φίλο μου που τον αγαπώ...

Κ: Να 'σαι καλά, Ξέρεις ότι αυτό είναι αμοιβαίο.

13/09/20
Α: Θα έρθω την Τρίτη για τι θέλω... Είναι πολύ φίλος... Μια την Τετάρτη, ε; Την Τετάρτη πάνω, που θα κάνει χειρουργείο.

Κ: Ωραία.

Α: Το μεσημέρι που θα βγει, θα τα πούμε.

Κ: Ωραία, εντάξει.

Α: Τα άλλα, τα άλλα, τα άλλα, τα έχω κανονίσει εγώ όλα.

Κ: Εντάξει βρε, μην σκας, καθόλου βρε, τίποτα.

Α: Οχι, όχι, θέλω, μπορεί να μην έρχομαι, αλλά είμαστε φιλότιμος λαός, θα πάνε κανονικά.

Κ: Εντάξει...

16/09/20
Α: Σου έδωσε κάτι πράγματα που είχε φέρει; Τα πήρε.

Κ: Ναι, η κοπέλα, ναι, λεμόνια, πορτοκάλια κι ένα λάδι.

Α: Λεμόνια, πορτοκάλια και λάδι... Το λάδι αυτό, επειδή είναι παρθένο, εντάξει, τι να κάνουμε εντάξει. Του είχα πει να σου δώσει 2,5 κιλάδες.

Κ: Οχι, ρε παιδί μου, άντε τώρα, εγώ του έδωσα καρτί.

Α: Ναι.

Κ: Πρέπει να, ότι πρέπει να αντιμετωπιστεί σε επείγουσα διαδικασία, από την ώρα που διαπιστώθηκε ότι...

Α: Ναι.

Κ: Χειρουργικά δεν υπάρχουν δυνατότητες.

Α: Μάλιστα, ναι, ωραία... Εγώ, όμως, μου τυχαίνουν κάτω τους (ακατάληπτη λέξη) θα τους στείλω πάνω στον φίλο μου...

Κ: Ναι, να 'σαι καλά...

Ε.Σ.: Άσ' το να το κανονίσω εγώ μετά αυτό. Εντάξει. (Ακολουθεί συζήτηση που καταλήγει με τον Ε.Σ. να λέει «εγώ θα συνεννοηθώ»).

15/09/20
Ε.Σ.: Αδελφέ, τελειώσατε. Όλα καλά; Τι κάνετε, όλα καλά;

Κ: Τελειώσα, ναι. (...) Τώρα θα μιλήσω με την κόρη της (...) Και της έκανα και το μπατάπας και αυτό ήταν πολύ (ακατάληπτη λέξη) η καρδιά της. Την είχε πάρα πολύ καθυστερήσει.

Ε.Σ.: Ήταν χάλια, δηλαδή...

Κ: Ναι, ναι. Ήταν η καρδιά της τούπιανο (...).

Ε.Σ.: Καρδιολόγο να της σουτσίσεις εσύ εκεί, κάποιον να τη βάλει.

Κ: Κοίτα να δεις, ναι. Αν έχει χρόνο. Γιατί καταλαβαίνεις, εδώ είναι λίγο, ένας έχει μείνει από τους τρεις (σ.σ.: αναφέρονται σε ονόματα καρδιολόγων).

Ε.Σ.: Έχω κανονίσει.

Κ: Εντάξει ρε. Εντάξει ρε. Αφού σε...

Ε.Σ.: Ακότος;

Κ: Ναι

Ε.Σ.: ...One thousand

Κ: Εντάξει ρε, μην σκας καθόλου.

Ε.Σ.: Κάνε τον δύσκολο και πες εντάξει... Και Ξέρω γω (ακατάληπτη λέξη). Ό,τι θες; Πες. Αμα σε παίρνει, δηλαδή, τηλεφώνω, πάντα να το σηκώνεις, αυτό θέλει, δεν θέλει τίποτα άλλο. (...) Πες ότι ήταν πάρα πολύ δύσκολα. Πάρα πολύ.

Κ: Ήταν, ήταν, ήταν... Πολύ. Πάρα πολύ.

Ο προμηθευτής
Ακολουθεί συνομιλία με τον καρδιοχειρουργό που τον προμηθευτή χειρουργικού υλικού Β.Ν.:

Β.Ν.: Να κάνουμε και τα άλλα τα θεματάκια. Τώρα ξέρω, έχει κι εσύ πολλή δουλειά, ρε φίλε, να προχωρήσουμε λίγο μα τα μηχανήματα, δεν έχει γίνει τίποτα, ρε φίλε, ούτε παραγγιλίες.

Κ: Ε, το Ξέρω. Τι να γίνεις... Θα στα πω δια ζώσης.

Να μην στα λέω από δω, να πούμε, θα πάθεις πλάκα. (Συνομιλούν για αρκετά λεπτά για θέματα προμηθειών).

Β.Ν.: Αυτό που είπαμε. Ένα εργαλείο και (ακατάληπτη λέξη) και τα λοιπά, εγώ, κοιτάξε να δεις. Θα περιμένα λίγο ακόμα για να κάνω την κίνηση στον διοικητή. Θα του πω, κοιτάξε να δεις, θα του πω ότι έχω δώσει εργαλεία στον (σ.σ.: αναφέρει το όνομα του καρδιοχειρουργού) και αυτό είναι αλήθεια (...).

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

Κ: Για να προπονηθούν πρέπει οι άνθρωποι, πώς να το κάνουμε...

Β.Ν.: Τα εργαλεία κι όλα αυτά, ό,τι είπαμε, εργαλεία να Ξέρεις, εργαλεία και η τέτοια, π... (σ.σ.: αναφέρει γυναικείο όνομα) μου ζητούσε, έσπασε αυτό, έκανε κείνο, φέρε μου το άλλο, δωρεάν ήταν, δεν έχω πάει καμιά παραγγελία. Αυτά και κανένα 25άρι, 30άρι χιλιάρα είναι, τα εργαλεία, να καταλάβεις...

αποχώρησή τους πραγματοποιείται η ακόλουθη συνομιλία:

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

Κ: Ό,τι θέλετε, δεν έχω... Ευχαριστώ.

Άγνωστος άνδρας: Τι χρωστώ;

ΜΕΘ ΚΙΝΔΥΝΟΣ-ΘΑΝΑΤΟΣ!

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,10-11

Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2020

Επιφάνεια: 1838.08 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΘ ΚΙΝΔΥΝΟΣ-ΘΑΝΑΤΟΣ!

«Οι προσλήψεις εξειδικευμένου προσωπικού έπρεπε να είχαν ολοκληρωθεί μέσα στο καλοκαίρι! Όχι να τρέχουμε τώρα με την ψυχή στο στόμα», τονίζουν με έμφαση λοιμωξιολόγοι και πνευμονολόγοι

ΣΕΛ. 9-12

ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ



Ρεπορτάζ
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ

Τρέχει και δεν φτάνει το υπουργείο Υγείας για να ανοίξει επιπλέον κρεβάτια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ να έχουν «φρακάρει» από τον διαρκώς διογκούμενο αριθμό ασθενών με COVID 19 που δέχονται καθημερινά και τους νοσοκομειακούς γιατρούς να έχουν φτάσει στα όριά τους και να κάνουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας ζητώντας προσλήψεις μόνιμου προσωπικού... χθες!

Αγωνία

Το μήνυμα αυτό, μαζί με την αγωνία της για το τι μέλλει γενέσθαι στο προσεχές διάστημα - αφού σε όλα τα νοσοκομεία κλίνες ΜΕΘ που δεν ήταν για ασθενείς με λοίμωξη κορωνοϊού μετατρέπονται εσπευσμένα σε Εντατικές COVID - στέλνει από την πανεπιστημιακή πνευμονολογική κλινική του «Ευαγγελισμού» η επικουρή καθηγήτρια Πνευμονολογίας Βίκυ Κατσαοπούλου, υπεύθυνη της Ομάδας Λοιμώξεων της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

«Ο Ευαγγελισμός έχει υπερφορτωθεί με πολλά περιστατικά COVID και αντέχουμε μόνο προς ώρας! Σε κάθε εφημερία εισάγονται για νοσηλεία περισσότερα από 30 νέα περιστατικά και αν η πίεση είναι μεγάλη και σπαραχτική, αντιλαμβάνεστε τι μπορεί να γίνει αργότερα.

Αδειάζουν διαρκώς κλίνες ΜΕΘ που νοσηλεύο-

«Οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών έπρεπε να είχαν ολοκληρωθεί μέσα στο καλοκαίρι! Οχι να τρέχουμε τώρα», τονίζουν με έμφαση λοιμωξιολόγοι και πνευμονολόγοι

ουν άλλου είδους περιστατικά για να γίνουν COVID, με τους ασθενείς να μεταφέρονται σε κλίνες ΜΕΘ των ιδιωτικών νοσοκομείων, κάτι που ανέκαθεν γίνονταν την εποχή που θέριζε η γρίπη, αλλά τώρα ο αριθμός των εισαγόμενων ασθενών είναι πολύ μεγαλύτερος. Και επειδή οι κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ χρειάζονται προσωπικό, οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών έπρεπε να έχουν γίνει το καλοκαίρι! Οχι να κάνουμε αγώνα δρόμου τώρα! Και οι επιπλέον κλίνες ΜΕΘ - ώστε να φτάσουμε τις 1.200 που έχει εξαγγείλει το υπουργείο Υγείας - πρέπει να ανοίξουν πάση θυσία εως τα τέλη Οκτωβρίου οπότε και περιμένουμε την κορύφωση της επιδημιολογικής καμπύλης του κορωνοϊού, γιατί αλλιώς θα ζορίσουν πολύ τα πράγματα», επισημαίνει η Παρασκευή Κατσαοπούλου, περιγράφοντας μια κατάσταση κόκκινου συναγερμού για τα νοσοκομεία της Αττικής, εκεί που εντοπίζεται το βαρύ επιδημιολογικό φορτίο.

Όπως προσθέτει η επικουρή καθηγήτρια Πνευμονολογίας, όταν όλα γίνονται υπό πίεση χρόνου, το αποτέλεσμα δεν είναι το προσδοκώμενο.

Και οι προσλήψεις στο «... και πέντε» ενέχουν κινδύνους, γιατί οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και οι Μονάδες Αυξημένων Φροντίδας πρέπει να είναι «επανδρωμέ-

νες» με την αφρόκρεμα των μάχιμων γιατρών και όχι με όσους ξεμείναν...

«Αν οι επαγγελματίες υγείας που θα έρθουν στις Εντατικές δεν είναι άρτια καταρτισμένοι, τότε συμβαίνει το εξής: Στα χαρτιά φαίνεται ότι είσαι σωστά επανδρωμένος ενώ στην πραγματικότητα δεν είσαι και την ώρα της κρίσης καλείσαι να βρεις τον χρόνο και το απόθεμα ψυχικής αντοχής να εκπαιδευθείς κατάλληλα το προσωπικό», τονίζει η πνευμονολόγος.

Και καταλήγει με πικρία: «Ξέραμε από το καλοκαίρι τι θα ερχόταν, έπρεπε να έχουν ολοκληρωθεί αυτές οι διαδικασίες με υψηλή προτεραιότητα από την κυβέρνηση».

Στη Νίκαια

Το πρώτο νοσοκομείο που εξέπεμψε σήμα κινδύνου, πως δεν θα μπορεί πλέον να δεχτεί ασθενείς ήταν το Γενικό Κρατικό Νίκαιας όπου οι γιατροί του μετά από γενική συνέλευση στις αρχές της περασμένης εβδομάδας αποφάσισαν πως αδυνατούν να νοσηλεύσουν άλλα επιβεβαιωμένα και ύποπτα κρούσματα, με τον διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου και την υπεύθυνη της πτέρυγας COVID-19 να υποβάλλουν τις παρατήσεις τους.

Παρότι οι παρατήσεις δεν έγιναν δεκτές από τη Διοικη-

ση, το γεγονός αυτό ποροδότησε καταγιστικές εξελίξεις, με τον υπουργό Υγείας να συγκαλεί έκτακτη σύσκεψη στο γραφείο του και τους νοσοκομειακούς γιατρούς Αθηνών και Πειραιά να βγαίνουν στον δρόμο διαμαρτυρόμενοι για την κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου.

«Πρέπει να γίνουν με πιο γρήγορους ρυθμούς οι προσλήψεις μόνιμων ιατρών και νοσηλευτών - με συμβασιούχους κι επικουρικούς δεν λύνεται το πρόβλημα - αλλά και η αύξηση των αριθμών των κλινών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, γιατί όλοι οι δείκτες είναι στο κόκκινο», επισημαίνει η Ματίνα Παγώνη, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Η ίδια θυμίζει ότι εκτός από τον αυξημένο αριθμό των νοσηλευόμενων ασθενών στις ΜΕΘ πρέπει να ληφθούν υπόψη οι εκατοντάδες άνθρωποι (580 με τις καταγραφές της Περασμένης Πέμπτης) που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία με COVID 19 σε απλά κρεβάτια, καθώς πολλοί από αυτούς εαν επιδεινωθεί η κατάσταση τους θα χρειαστούν διασωληνώση στην Εντατική.

Η κ. Ματίνα Παγώνη περιμένει περαιτέρω αύξηση των κρουσμάτων, των νοσηλευτών και των διασωληνώσεων τις επόμενες μέρες καθώς ακό-

μα νοσηλεύονται ασθενείς με λοιμώξεις που προέκυψαν από την επιστροφή των εκδρομικών και τους ασυμπτωματικούς φορείς, οι οποίοι μετέδωσαν τον ιό μέσα σε μέσα μαζικής μεταφοράς, σε συναθροίσεις, συναυλίες και πλατείες και θυμίζει πως οι αριθμοί που ανακοινώνει καθημερινά ο ΕΟΔΥ από μόνι τους δεν λένε κάτι.

1.200 κλίνες

«Πρέπει να κοιτάμε και να εκτιμάμε κάθε μέρα τους δείκτες, που περιλαμβάνουν τον αριθμό των κρουσμάτων, τον αριθμό των νοσηλευόμενων με COVID 19 όπου αρκετό απ' αυτούς υποτροπιάζουν και μετά χρειάζονται νοσηλεία σε ΜΕΘ και τον αριθμό των διασωληνωμένων».

Το πρόβλημα εντοπίζεται στην Αττική και αν από αύριο Δευτέρα, δεν δούμε μείωση σε αυτούς τους δείκτες θα πρέπει να ληφθούν πρόσθετα μέτρα.

Χρειάζεται να φτάσουμε τις 1.200 κλίνες ΜΕΘ πριν τα τέλη Δεκεμβρίου, που έχει θέσει σαν χρονικό όριο το υπουργείο Υγείας», καταλήγει η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, προσθέτοντας πως θα πρέπει να μείνει ενεργό στο τραπέζι των συζητήσεων με την επιτροπή των εμπειρογνομόνων το μετρό των τοπικών lockdown για την «πορτοκαλί» περιοχή της Αττικής.

Όπως εσηγή η καθ' ύλην αρμοδία για την αναμόρφωση των ΜΕΘ στην Ελλάδα, η καθηγήτρια εντατικής θεραπείας, πρόεδρος της Ελληνικής

ΚΙΝΔΥΝΟΣ - ΘΑΝΑΤΟΣ



«Οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών έπρεπε να έχουν γίνει το καλοκαίρι και οι επιπλέον κλίνες ΜΕΘ να ανοίξουν μέχρι τα τέλη Οκτωβρίου που περιμένουμε την κορύφωση της επιδημίας»

ΒΙΚΥ ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ,
επίκουρη καθηγήτρια Πνευμονολογίας,
Πανεπιστημιακή πνευμονολογική κλινική
του νοσοκομείου Ευαγγελισμός, υπεύθυνη
ομάδας Λοιμώξεων ΕΠΕ



«Οι διαθέσιμες κλίνες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας μπορούν να γίνουν άμεσα 150 στην Αττική, ώστε να έχουμε εφεδρείες»

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ,
καθηγήτρια Εντατικής Θεραπείας, πρόεδρος
της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας



«Εκτός από τον αριθμό των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ, πρέπει να λάβουμε υπόψη και τους εκατοντάδες ασθενείς που νοσηλεύονται σε απλές κλίνες και αν επιδεινωθούν θα χρειαστούν διασωλήνωση»

ΜΑΤΙΝΑ ΠΑΓΩΝΗ,
πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων
Αθήνας-Πειραιά

Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, Αναστασία Κοτανίδου, επαρκούν για την ώρα τα κρεβάτια της Εντατικής στο Λεκανοπέδιο.

«Οι 107 κλίνες ΜΕΘ για ασθενείς με COVID που έχουμε στην Αττική μπορούν να γίνουν 150 με την απελευθέρωση άλλων πολυδύναμων κλινών και την προσθήκη νέων κλινών ΜΕΘ στο υπάρχον δυναμικό, όπως γίνεται στο νοσοκομείο «Αττικών» και για τις προσεχείς 15 μέρες, οι 150 κλίνες για περιστατικά COVID επαρκούν», τονίζει η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας.

Όπως, μάλιστα, προσθέτει σε ενδεχόμενο που θα χρειαστούν περισσότερες από 150 κλίνες Εντατικής για ασθενείς με COVID, θα γίνει αναστολή της νοσηλείας των χρόνιων περιστατικών με τους ασθενείς να μεταφέρονται στα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Η κ. Κοτανίδου υπογραμμίζει και εκείνη πως «το πρόβλημα εντοπίζεται στην Αττική. Στην υπόλοιπη Ελλάδα η κάλυψη σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ανέρχεται στο 10% του υπάρχοντος δυναμικού, οπότε δεν υπάρχει ζήτηση».

Στην Αττική, όμως, όπου ιδανικά θα έπρεπε να είναι κατειλημμένο μόνο το 30% των κλινών ΜΕΘ (άρα διαθέσιμο το 70%), η εικόνα είναι αντίστροφη. Συγκεκριμένα, από τις 107 κλίνες που έχουν διατεθεί για τις ανάγκες των ασθενών με COVID 19 είναι ελεύθερες το 30% των κλινών ΜΕΘ και ειδικότερα από τις

κλίνες ΜΕΘ-COVID είναι ελεύθερες το 40% των κλινών. Με προχθεσινή ανακοίνωση του υπουργού Υγείας, πανελλαδικά τα κρεβάτια Εντατικής ανέρχονται πλέον σε 941 και αναμένεται τις προσεχείς μέρες να προστεθούν άλλες 42 κλίνες ΜΕΘ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου Αττικής.

Από τα ιδιωτικά

Στην κούρσα για την αύξηση των διαθέσιμων κλινών ΜΕΘ, που συναγωνίζεται σε ταχύτητα το ράλι των εμβολίων - καθώς ξεκίνησε αργά και τώρα το υπουργείο Υγείας εφαρμόζει το ρητό «τρεχάτε ποδαράκια μου»- επιστρατεύονται και κρεβάτια από τον ιδιωτικό τομέα μέσω μιας συνεργασίας που υπήρχε εδώ και χρόνια κυρίως για την αντιμετώπιση της γρίπης.

Όπως επισημαίνει ο υφυπουργός Υγείας, Βασίλης Κοντοζαμάνης: «Θα προστεθούν στο υπάρχον δυναμικό του ΕΣΥ 100 επιπλέον κλίνες του ιδιωτικού τομέα σε νοσοκομεία συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΠΥ. Επίσης, προκλήθηκε διαγωνισμός για 400 θέσεις ιατρικού προσωπικού, εκ των οποίων οι 185 θέσεις αφορούν γιατρούς των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, Αθροισζόντάς τες με τις προσλήψεις που έγιναν το τελευταίο διάστημα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα ενισχυθεί με 1.350 επιπλέον γιατρούς, ενώ δεν αποκλείουμε την επίταξη κλινών από τα ιδιωτικά νοσοκομεία εφόσον κάποιος τέτοιο απαιτηθεί».