



**ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ + ΜΝΗΜΟΝΙΑ + ΠΤΩΧΕΥΤΙΚΟΣ  
Ο ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΠΟΥ ΣΚΟΤΩΝΕΙ**

**ΤΡΙΠΛΟ ΣΟΚ!  
Η ΤΡΑΓΩΔΙΑ  
ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ**

**Με λουκέτο απειλούνται 700.000 μικρο-  
μεσαίες επιχειρήσεις και με ανεργία 1.500.000  
εργαζόμενοι - Αβοήθητο το 56% πολιτών και  
επιχειρήσεων - Αθωράκιστο και το ΕΣΥ**

**ΤΟΥ ΘΑΝΑΣΗ  
ΛΥΡΤΣΟΠΑΝΗ  
• ΣΕΛ. 3**

ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ + ΜΝΗΜΟΝΙΑ + ΠΤΩΧΕΥΤΙΚΟΣ: Ο ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΠΟΥ ΣΚΟΤΩΝΕΙ

# Τριπλό σοκ! Η τραγωδία σε αριθμούς

Του ΘΑΝΑΣΗ ΛΥΡΤΣΟΓΙΑΝΝΗ

**Ο** Αρμαγεδδών αδυνατεί να περιγράψει την απειλή και αυτό που θα συμβεί τους επόμενους μήνες στο χώρο των μικρομεσαίων επιχειρήσεων. Ο συνδυασμός μνημόνια, κορωνοϊός και νέος πτωχευτικός κώδικας δημιουργεί ένα απίστευτο δηλητήριο τριπλής σύνθεσης που απειλεί να εξοντώσει το 81% των μικρομεσαίων επιχειρήσεων και να εξακοντίσει την ανεργία στα ύψη, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών Βιοτεχνών Εμπόρων Ελλάδας (ΓΣΕΒΕΕ).

Αν προσθέσουμε και τους κινδύνους για την υγεία έχουμε την τέλεια καταιγίδα ή αν προτιμάτε τον τριπλό εφιάλτη (υγεία, οικονομική απειλή από κορωνοϊό και πτωχευτικός κώδικας) που συνιστά μία ασύμμετρη απειλή τεράστιου μεγέθους.

### Κινδυνεύουν οι μικρομεσαίοι

Το λουκέτο επικρέμαται πάνω από τις επιχειρήσεις που έχουν τζίρο ως 700.000 ευρώ και απασχολούν ως 10 εργαζόμενους. Αυτές, οι κτυπημένες και τάλαιπωρρημένες από τα μνημόνια και τον κορωνοϊό μικρομεσαίες επιχειρήσεις θα δέχονται τη χαριστική βολή από τον νέο πτωχευτικό κώδικα αν τυχόν και περάσουν οι διατάξεις του.

Δηλαδή 600.000 με 700.000 μικρομεσαίες επιχειρήσεις που απασχολούν κοντά στο 1,5 εκατομμύρια εργαζόμενους κινδυνεύουν να κλείσουν με συνοπτικές διαδικασίες.

### Απειλούνται ζωές...

Όμως, οι απειλές από τον κορωνοϊό και την οικονομική κρίση δεν περιορίζονται εδώ. Ο εφιάλτης παίρνει ασύλληπτες διαστάσεις τόσο υγειονομικές, όσο και οικονομικές. Δεν είναι μόνο τα λουκέτα στις επιχειρήσεις, αλλά είναι κυρίως η απειλή για τη ζωή των πολιτών, των ευάλωτων πολιτών από την ταχύτατη διάδοση του κορωνοϊού.

Κι αυτά συμβαίνουν γιατί το ΕΣΥ παραμένει αθωράκιστο και η κυβέρνηση έχει επιδείξει μία αδυναμία ή ακριβέστερα δυσανεξία να θωρακίσει πραγματικά το σύστημα υγείας απέναντι στον κορωνοϊό. Αλλά και οικονομικά η κατάσταση που δημιουργείται είναι ασφυκτική για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, οι οποίες δεν έχουν πρόσβαση στον δανεισμό, παρά τα δισεκατομμύρια που έχουν εισρεύσει στις τράπεζες από τις καταθέσεις που αυξήθηκαν τους μήνες του κορωνοϊού και από τον πακτωλό των κονδυλίων που πήραν από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και μάλιστα με αρνητικό επιτόκιο (-1%).

Τα κονδύλια αυτά υποτίθεται ότι δόθηκαν για να χρηματοδοτήσουν την οικονομία και να αιμοδοτήσουν τις επιχειρήσεις που στερούνται ρευστότητας. Αλλά στο τραπεζικό χρήμα κατάφεραν να φτάσουν μόνο επιχειρήσεις που ικανοποιούσαν αυστηρά τραπεζικά κριτήρια και οι οποίες εν τέλει δεν είχαν ανάγκη από δανεισμό, όπως αποδεικνύεται από το γεγονός ότι έπρεπε να δώσουν ως εγγύηση ρευστό χρήμα με τη μορφή κυρίως καταθέσεων.



- Με λουκέτο απειλούνται 700.000 μικρομεσαίες επιχειρήσεις και με ανεργία 1.500.000 εργαζόμενοι
- Αβοήθητο το 56% πολιτών και επιχειρήσεων
- Αθωράκιστο και το ΕΣΥ

Για του λόγου το αληθές αν αναφέρουμε ορισμένα από τα "άνθη του κακού" τα οποία αποκάλυψαν τις απειλές και τους κινδύνους που επικρέμαται πάνω από τη χώρα και τους πολίτες.

### Ποιοι επωφελήθηκαν από τα δάνεια

Από τα δάνεια των τραπεζών επωφελήθηκαν κυρίως έξι μεγάλες επιχειρήσεις, οι οποίες πήραν το 50% των δανείων που έδωσαν οι τράπεζες. Στο ίδιο διάστημα, δηλαδή της πανδημίας, η χρηματοδότηση των τραπεζών προς τις μεγάλες επιχειρήσεις αυξήθηκε κατά 9,2%, ενώ

για τις μικρομεσαίες, που λειτουργούν σε συνθήκες ασφυξίας, μειώθηκε κατά 0,5%. Δηλαδή παρά την κρίση και τις κυβερνητικές εξαγγελίες οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις πήραν λιγότερα δάνεια φέτος απ' όσα είχαν πάρει το 2019.

### 6 στους 10 δεν πήραν καμία βοήθεια

Το 56% των πολιτών και των επιχειρήσεων, σύμφωνα με την τελευταία δημοσκόπηση δεν είχε καμία βοήθεια και ενίσχυση από την Πολιτεία. Αντιθέτως βοηθήθηκε το 35%, σύμφωνα με την ίδια δημοσκόπηση.

Το 60 με 70% των πολιτών σύμφωνα με τις δημοσκοπήσεις βλέπει ότι τους επόμενους μήνες η οικονομική του κατάσταση θα χειροτερεύσει.

### Κινδυνεύουν νοικοκυριά και επιχειρήσεις

Χωρίς το νέο πτωχευτικό κώδικα σε 200.000 ανέρχονται οι επιχειρήσεις που κινδυνεύουν με λουκέτο εξαιτίας της οικονομική κρίσης που προκαλεί ο κορωνοϊός και τα μέτρα που λαμβάνονται για την προστασία από αυτόν.

Το εισόδημα των νοικοκυριών μειώνεται δραματικά. Τα στοιχεία δείχνουν ότι τα νοικοκυριά, που ουσιαστικά στηρίζουν την οικονομική δραστηριότητα, καθώς διατηρούν σημαντικό έλλειμμα στο ισοζύγιό τους, βρίσκονται σε δεινή χρηματοοικονομική θέση, με σημαντικές επιπτώσεις στις καταναλωτικές και χρηματοοικονομικές αποφάσεις τους. Ενδεικτικό είναι ότι το β' τρίμηνο του 2020 η ιδιωτική κατανάλωση ήταν ίση με 28,8 δισ. ευρώ, όταν το αντίστοιχο τρίμηνο του 2019 ήταν ίση με 32,6 δισ. ευρώ.

Δηλαδή είχαμε μία μείωση της κατανάλωσης των νοικοκυριών κατά 12% περίπου. Και εκτιμάται ότι αυτά θα μειωθούν ακόμα περισσότερο στο μέλλον επειδή μειώνονται τα όποια αποθέματα είχαν οι οικογένειες.

Η διαχείριση της πανδημικής κρίσης με παρεμβάσεις που μειώνουν την απασχόληση και τις αμοιβές αναμένεται να επιδεινώσει περαιτέρω την ήδη ευθραυστή κατάσταση και το βιοτικό επίπεδο των νοικοκυριών.

### Μειώθηκε η απασχόληση

Για να έχουμε μία εικόνα του σοκ που δέχθηκε η οικονομία και το οποίο τους επόμενους μήνες θα είναι πιο ισχυρό θα αναφέρουμε τις ώρες απασχόλησης. Ο δείκτης των συνολικών ωρών απασχόλησης σε βασικές θέσεις εργασίας, διαμορφώθηκε το β' τρίμηνο του 2020 στις 62 μονάδες έναντι 85,1 μονάδων το δ' τρίμηνο του 2019, που σημαίνει ότι η απασχόληση μετρημένη σε ώρες εργασίας μειώθηκε κατά 27%. Η κατάσταση αυτή αναμένεται να επιδεινωθεί όσο αυξάνει η οικονομική κρίση και να αυξηθούν η ανεργία και η υποαπασχόληση.

### Δοκιμάζονται οι αντοχές του ΕΣΥ

Στο υγειονομικό πεδίο η κατάσταση είναι εφιαλτική. Τεράστιος είναι ο φόβος ότι η αύξηση των κρουσμάτων και η έλευση του χειμώνα με τη γρίπη και τις άλλες ιώσεις θα θέσει σε τεράστια δοκιμασία το ΕΣΥ και τις αντοχές του.

Η ευθύνη στον τομέα αυτό είναι αποκλειστικά της κυβέρνησης, αφού στο προηγούμενο διάστημα δεν φρόντισε να θωρακίσει το ΕΣΥ, αυξάνοντας τον αριθμό των ΜΕΘ και του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Για να φανεί η πραγματικότητα, η πολύ άσχημη κατάσταση και οι ευθύνες της κυβέρνησης αρκεί να δούμε δύο παραδείγματα.

Το πρώτο αφορά στο **νοσοκομείο** "Σωτηρία". Ο πρωθυπουργός την εβδομάδα που πέρασε πήγε και "εν χορδαίς και οργάνοις" τηλεόρασεων και σάιτ φιλοκυβερνητικών παρουσιάσε 50 ΜΕΘ που δώρισε στο **νοσοκομείο** η Βουλή.

Όμως, δυστυχώς δεν λειτουργούσαν παρά μόνο 12, λόγω έλλειψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Και μάλιστα το προσωπικό στις 12 ΜΕΘ ήταν δανεικό από άλλες μονάδες.

Η δεύτερη απόδειξη προέρχεται από καταγγελία του Προέδρου της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλη Γιαννάκου. Κατήγγειλε ότι 80 ΜΕΘ είναι κλειστές γιατί δεν υπάρχει το αναγκαίο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Κι αυτό συμβαίνει την ώρα που καλπάζει ο κορωνοϊός, αυξάνονται οι διασωληνωμένοι ασθενείς και αν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση τότε είναι πολύ πιθανό να βρεθούμε ενώπιον φαινομένων σαν αυτά που είδαμε στην Ιταλία, την Ισπανία και τη Γαλλία κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας.

Δηλαδή να αποφασίζουν οι γιατροί ποιον θα βάλουν στη ΜΕΘ και ποιον θα αποκλείσουν, που σημαίνει να παίρνουν απόφαση ποιος ασθενής θα ζήσει και ποιος θα πεθάνει.

### Ο κορωνοϊός επηρεάζει την ψυχολογία...

Τέλος να αναφέρουμε ότι σύμφωνα με έρευνα που έχει διενεργηθεί το 70% περίπου των πολιτών παρουσιάζουν μικρά ή μεγάλα ψυχολογικά προβλήματα εξαιτίας του κορωνοϊού και της καραντίνας.



**Ε**πικέρησε να τη δοκιμάσει ο Μπόρις Τζόνσον στη Βρετανία. Και οι Σουηδοί το ίδιο. Από κοντά και ο Μπολοσνάρο στη Βραζιλία. Το μυαλό του Τράμπ, προκειμένου να μην ανακοπεί ο ρυθμός της οικονομίας, ήταν πάντα προς αυτή την κατεύθυνση. Μιλάμε για την ανοσία της αγέλης. Το αποτέλεσμα; Χιλιάδες οι νεκροί.

Η αλήθεια είναι ότι όλα αυτά έγιναν χωρίς κανένα προγραμματισμό, παρά μόνο με την απόφαση –και χωρίς αυτή καν να ανακοινωθεί– του ηγέτη. Γρήγορα όμως, από ότι φάνηκε, πανικοβλήθηκαν από τα αποτελέσματα και έκαναν πίσω.

Βρισκόμαστε τώρα μέσα στο δεύτερο κύμα της πανδημίας που σαρώνει κυριολεκτικά την Ευρώπη, αναβιώνει το lockdown και προβληματίζει ιδιαίτερα τους επιστήμονες. Ετσι μία μερίδα από αυτούς, επιδημιολόγοι και επιστήμονες της Δημόσιας Υγείας, προχώρησαν στη διακήρυξη του Great Barrington, καλώντας ειδικούς και απλούς πολίτες να σπρίζουν τις θέσεις τους που εδράζονται στην «Εστιασμένη Προστασία» (Focused protection). Στη διακήρυξη τους προτείνουν, μεταξύ άλλων:

- Όσοι διατρέχουν τον ελάχιστο κίνδυνο θανάτου να αποκτήσουν ανοσία με τον ιό μέσω φυσικής λοίμωξης και να ζήσουν τη ζωή τους κανονικά, προστατεύοντας καλύτερα αυτούς που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο.

- Κεντρικός στόχος των πολιτικών που θα εφαρμοστούν, θα είναι η υιοθέτηση μέτρων προστασίας των ευάλωτων, έως ότου επιτευχθεί η ανοσία της αγέλης και δίνουν ορισμένα παραδείγματα για συνταξιούχους και γηροκομεία.

Η διακήρυξη δίνει έμφαση στο γεγονός ότι με τις τρέχουσες πολιτικές των lockdown παραμελούνται οι άλλοι ασθενείς και αυτό θα οδηγήσει σε αύξηση της θνησιμότητας, πάνω από το αναμενόμενο, στα προσεχή χρόνια, με την Εργατική τάξη και τους νέους να επωμίζονται το μεγαλύτερο βάρος.

Στον αντίποδα, προτείνουν πλήρη δραστηριοποίηση όλων των κλάδων της οικονομίας, με άνοιγμα επιτηροσίων, καλλιτεχνικών εκδηλώσεων, εργασίας στον τόπο δουλειάς και όχι από το σπίτι κ.ά.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όπως είναι γνωστό, τάσσεται εναντίον της στρατηγικής της ανοσίας της αγέλης, τονίζοντας ότι το επιδημιολογικό αυτό σενάριο είναι «επιστημονικά και ηθικά προβληματικό» και δεν έχει χρησιμοποιηθεί ποτέ ως στρατηγική αντιμετώπισης της επιδημίας. Το πλήρες κείμενο της διακήρυξης του Great Barrington, που συγκεντρώνει ήδη εκατοντάδες χιλιάδες υπογραφές, έχει ως εξής:

## Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

«Ως επιδημιολόγοι μεταδοτικών ασθενειών και επιστήμονες της δημόσιας



υγείας, εκφράζουμε τις σοβαρές μας ανησυχίες σχετικά με τις καταστροφικές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία από τις επικρατούσες πολιτικές για την αντιμετώπιση της COVID-19 και προτείνουμε μια προσέγγιση που αποκαλούμε Εστιασμένη Προστασία (Focused Protection).

Προερχόμενοι από την Αριστερά και τη Δεξιά, καθώς και από όλο τον κόσμο, έχουμε αφιερώσει την καριέρα μας στην προστασία των ανθρώπων. Οι τρέχουσες πολιτικές lockdown προκαλούν καταστροφικές επιπτώσεις στη βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη **δημόσια υγεία**. Τα αποτελέσματα (για να αναφέρουμε μερικά μόνο) περιλαμβάνουν χαμηλότερα ποσοστά **εμβολιασμού** στην παιδική ηλικία, λιγότερους διαγνωστικούς **ελέγχους** για καρκίνο, επιδείνωση των καρδιαγγειακών **παθήσεων** αλλά και της ψυχικής υγείας – οδηγώντας σε αύξηση της θνησιμότητας παράπαν από το αναμενόμενο μέσα στα επόμενα χρόνια, με την εργατική τάξη και τα νεότερα μέλη της κοινωνίας να επωμίζονται το μεγαλύτερο βάρος. Η παραμονή των μαθητών εκτός σχολείου είναι επίσης μια σοβαρή κοινωνική αδικία.

Η διατήρηση αυτών των μέτρων έως ότου είναι διαθέσιμο ένα εμβόλιο θα προκαλέσει ανεπανόρθωτη βλάβη, με τους μη προνομιούχους να πλήττονται δυσανάλογα.

Ευτυχώς, η κατανόησή μας για τον ιό αυξάνεται. Γνωρίζουμε ότι η ευπαθεία στο θάνατο από την COVID-19 είναι περισσότερο από χίλιες φορές

υψηλότερη στους ηλικιωμένους και σε ασθενείς, σε σύγκριση με τους νέους. Επιπλέον, για τα παιδιά, ο COVID-19 είναι λιγότερο επικίνδυνος από πολλές άλλες νόσους ή επιβλαβείς καταστάσεις, ανάμεσα στις οποίες και η εποχιακή γρίπη.

Καθώς αυξάνεται η ανοσία στον γενικό πληθυσμό, ο κίνδυνος μόλυνσης σε όλους –συμπεριλαμβανομένων των ευάλωτων– μειώνεται. Γνωρίζουμε ότι όσοι οι πληθυσμοί θα είναι σταθεροί – και ότι αυτό μπορεί να βοηθηθεί από (αλλά δεν εξαρτάται από) ένα εμβόλιο. Ο στόχος μας θα πρέπει επομένως να είναι η ελαχιστοποίηση της θνησιμότητας και της γενικότερης κοινωνικής βλάβης, έως ότου φτάσουμε σε ένα τέτοιο επίπεδο ανοσίας.

Η πιο κοινωνικά ευαίσθητη προσέγγιση που εξισορροπεί τους κινδύνους και τα οφέλη από την επίτευξη της «ανοσίας αγέλης» είναι να επιτραπεί σε εκείνους που διατρέχουν τον ελάχιστο κίνδυνο θανάτου να ζήσουν τη ζωή τους κανονικά, για να αποκτήσουν ανοσία στον ιό μέσω φυσικής λοίμωξης, προστατεύοντας καλύτερα όσους διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Αυτό ονομάζουμε Εστιασμένη Προστασία (Focused Protection).

Η υιοθέτηση μέτρων για την προστασία των ευάλωτων θα πρέπει να είναι ο κεντρικός στόχος των πολιτικών προστασίας της δημόσιας υγείας από την COVID-19. Για παράδει-

μα, τα γηροκομεία πρέπει να χρησιμοποιούν προσωπικό με επίκτητη ανοσία και να εκτελούν συχνές δοκιμές PCR για το υπόλοιπο προσωπικό και όλους τους επισκέπτες. Η εναλλαγή προσωπικού πρέπει να ελαχιστοποιηθεί. Οι συνταξιούχοι που ζουν στο σπίτι πρέπει να παραλαμβάνουν τα είδη παντοπωλείου και άλλα είδη πρώτης ανάγκης με παράδοση κατ' οίκον. Όταν είναι δυνατό, θα πρέπει να μπορούν να συναντούν μέλη της οικογένειάς τους σε εξωτερικούς χώρους. Ένας ολοκληρωμένος και λεπτομερής κατάλογος τέτοιων μέτρων, που να περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και προσεγγίσεις για τα νοικοκυριά πολλαπλών γενεών, μπορεί να εφαρμοστεί και εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής και στις δεξιότητες τεχνολογίας των επαγγελματιών της δημόσιας υγείας.

Εκείνοι που δεν είναι ευάλωτοι, θα πρέπει αμέσως να έχουν τη δυνατότητα να ξαναρχίσουν τη ζωή τους ως συνήθως. Απλά μέτρα υγιεινής, όπως το πλύσιμο των χεριών και η παραμονή στο σπίτι όταν κανείς είναι άρρωστος, πρέπει να υιοθετούνται από όλους, για τη μείωση του ορίου επίτευξης της «ανοσίας αγέλης» στον γενικό πληθυσμό. Τα σχολεία και τα πανεπιστήμια πρέπει να είναι ανοιχτά για διά ζώσης διδασκαλία. Οι εξωσχολικές δραστηριότητες, όπως τα αθλήματα, πρέπει να συνεχιστούν. Οι νεαροί ενήλικες χαμηλού κινδύνου πρέπει να εργάζονται κανονικά και όχι από το σπίτι. Τα εστιατόρια και οι άλλες επιχειρήσεις πρέπει

να ανοίξουν. Οι τέχνες, η μουσική, ο αθλητισμός και άλλες πολιτιστικές δραστηριότητες πρέπει να ξαναρχίσουν. Άτομα που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μπορούν να συμμετάσχουν εάν το επιθυμούν, ενώ η κοινωνία στο σύνολό της θα απολαμβάνει την προστασία που παρέχεται στους ευάλωτους από εκείνους που θα έχουν αναπτύξει ανοσία.»

Και εδώ βέβαια αξίζει να κάνουμε μνεία άρθρου που υπέγραψαν ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας και ο επιδημιολόγος του ΕΟΔΥ Θεόδωρος Λύτρας στο επιστημονικό περιοδικό “Scandinavian journal of Public Health” και στο οποίο υποστηρίζουν ότι ο κύκλος της πανδημίας θα κλείσει με την ανοσία της αγέλης και αυτό θα επιτευχθεί, όπως τονίζουν οι δύο επιστήμονες, «είτε μέσω **εμβολιασμού**, είτε μέσω λοίμωξης από τον ιό, είτε μέσω συνδυασμού και των δύο... Στην πραγματικότητα, η ανοσία αγέλης αποτελεί το μοναδικό τρόπο να οδηγηθούμε στο τελικό στάδιο της Covid-19» υποστηρίζουν.

Το θέμα που τίθεται πλέον και μετά τη διακήρυξη του Great Barrington, είναι αν μπορεί η ανοσία αγέλης να εφαρμοστεί ως στρατηγική με τον τρόπο που προτείνουν για την αντιμετώπιση της πανδημίας στην περίπτωση που το εμβόλιο καθυστερεί για πολύ και πως τοποθετούνται άραγε οι κορυφαίοι Έλληνες επιδημιολόγοι απέναντι σε αυτή τη διακήρυξη;

# Πρόβλεψη για 4.000 κρούσματα την ημέρα!

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,17-19 Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2020  
Επιφάνεια: 3006.43 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ** ΑΠΟ ΤΗ ΝΕΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΘΕΝΗ ΣΑΡΗΓΙΑΝΝΗ

# Πρόβλεψη για 4.000 κρούσματα την ημέρα!

**ΕΦΙΑΛΤΙΚΟ  
ΣΕΝΑΡΙΟ  
ΓΙΑ ΤΟΝ  
ΔΕΚΕΜΒΡΙΟ**



«Κινδυνεύουμε να γίνουμε Ιταλία, αν δεν εφαρμόσουμε τα μέτρα», δηλώνει στην «R» ο καθηγητής του ΑΠΘ

► Ο ΒΑΡΥΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ που περιμένουν οι μετεωρολόγοι εντείνει τις ανησυχίες των επιδημιολόγων για τη διασπορά του ιού

📍 ΣΕΛ. 17-19

**ΠΑΡΑΤΕΙΝΟΝΤΑΙ** ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ ΤΟΥ 2021  
ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ



**Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ**  
Κυριάκος Μπιστοτάκης με τον καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, κατά τη διάρκεια τηλεδιάσκεψης με τους περιφερειάρχες



## Και νέα μέτρα στο τραπέζι

Η κυβέρνηση έχει και άλλα όπλα στη φαρέτρα της και θα τα χρησιμοποιήσει, αν χρειαστεί, για την αντιμετώπιση της πανδημίας

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΙΑΔΗΜΑ**  
g.siadimas@realnews.gr

**Μ**ε τη χώρα να βρίσκεται αντιμέτωπη με το δεύτερο κύμα της πανδημίας, ο **Κυριάκος Μπιστοτάκης** ανακοίνωσε δύο οριζόντια μέτρα για την ανάσχεση του κορωνοϊού: την καθολική χρήση μάσκας και την απαγόρευση κυκλοφορίας μετά τις 12:30 το βράδυ στις επιβαρμένους περιοχές. Ωστόσο, στο Μέγαρο Μαξίμου υπάρχει ένα ακόμα πακέτο μέτρων, που θα ενεργοποιηθεί ανάλογα με τις εξελίξεις στο μέγιστο της COVID-19.

Με το τηλεοπτικό μήνυμά του, το απόγευμα της Πέμπτης ο πρωθυπουργός επεδίωξε να αναδείξει την κρισιμότητα της κατάστασης μετά και τη ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων και να θέσει σε εγρήγορση τους πολίτες. Αλλωστε, πέρα από τα μέτρα που ανακοινώνονται, απαιτείται και η ουσιαστική εφαρμογή τους προκειμένου να έχουν αποτέλεσμα.

Είναι ξεκάθαρο πως, όπως και στο πρώτο κύμα του κορωνοϊού, έτσι και τώρα ο Κυριάκος Μπιστοτάκης θα δίνει τον τόνο όποτε κρίνεται ότι είναι αναγκαίο.

Η κυβέρνηση, με την ανακοίνωση των συγκεκριμένων μέτρων, έχει διπλή στόχευση. Αφενός να μην εξαπλωθεί ο ιός σε επίπεδο που δεν αντέχει το σύστημα Υγείας και αφετέρου να μείνει ανοικτή και η οικονομία για να αποφευχθεί ένα lockdown, έστω και ολιγόημερο, στην Αττική ή στη Θεσσαλονίκη, καθώς σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο η οικονομική καταστροφή θα είναι μεγάλη.

Σε αυτό το πλαίσιο, ανάλογα με τα δεδομένα, η κυβέρνηση έχει και άλλα όπλα στη φαρέτρα της, που θα χρη-

σιμοποιήσει, αν χρειαστεί, για την αντιμετώπιση του ιού.

Ουσιαστικά θα... μεταφέρει μέτρα από το επίπεδο 4, δηλαδή των περιοχών που είναι σε ολιγόημερη καραντίνα, στο επίπεδο 3. Στο ενδιάμεσο, οι υγειονομικές υπηρεσίες θα εντοφίζουν πού μεταδίδεται περισσότερο ο ιός και θα λαμβάνονται οι ανάλογες αποφάσεις.

Για παράδειγμα, τα γυμναστήρια ή τα καφέ και οι χώροι υγειονομικού ενδιαφέροντος μπορεί να μπου σε αυτή την κατηγορία, δηλαδή της μεγαλύτερης μετάδοσης. Από την άλλη, το λιανημπόριο ή οι μικρές επιχειρήσεις φαίνεται πως δεν επιβαρύνουν την κατάσταση, τουλάχιστον με τα σημερινά δεδομένα.

Την ίδια ώρα, το υπουργείο Υγείας, σε μια προσπάθεια να αποσυμπίσει το σύστημα Υγείας, προμηθεύει με rapid tests τα **voσokομεία**. Μετά από ενέργειες του **υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία**, η Ελλάδα διασφάλισε την προμήθεια μεγάλου αριθμού rapid tests, με αποτέλεσμα την επέκταση της χρήσης τους. Έτσι, εκτός από τα κλιμάκια του **ΕΟΔΥ**, τα rapid tests μπαίνουν από τη Δευτέρα στο «οπισθασίσι» και των **voσokομείων**, με σκοπό να γίνεται ταχύτερα ο διαχωρισμός των ασθενών σε θετικά και αρνητικά κρούσματα στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών.

### 14.000 τεστ

Ηδη οι υγειονομικές περιφέρειες έχουν παραλάβει 14.000 τεστ προκειμένου να προμηθεύσουν τα **voσokομεία** αναφοράς, ενώ στα μέσα της επόμενης εβδομάδας το υπουργείο Υγείας θα έχει παραλάβει άλλη μια μεγάλη παρτίδα rapid tests, τα οποία θα διατεθούν σε **voσokομεία**, απομακρυσμένα **Κέντρα Υγείας** και στον **ΕΟΔΥ** για επιπλέον **ελέγχους** σε κλειστές δομές (γηροκομεία, φυλακές, προσφυγικά καμπ κ.λπ.).

Γιατί, όμως, αποφάσισε τώρα ο Κυριάκος

Μπιστοτάκης να ανακοινώσει τα δύο νέα μέτρα, που αφορούν τη χρήση μάσκας και την απαγόρευση κυκλοφορίας κατά τις νυχτερινές ώρες; Η έκτακτη σύσκεψη, το βράδυ της Τρίτης στο Μέγαρο Μαξίμου, υπό τον πρωθυπουργό και τους στενούς συνεργάτες του, την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τους λοιμωξιολόγους, για πολλούς προμήνυε τις εξελίξεις.

Ο πρωθυπουργός είχε ενημερωθεί για την κατάσταση και ανέμενε τα νέα αριθμητικά δεδομένα πριν λάβει τις οριστικές αποφάσεις. Ακόμα και την Τετάρτη, που ήταν στην Κύπρο, είχε ανοικτό διάλογο επικοινωνίας με τον **υπουργό Υγείας Β. Κικιλία**, τον υφυπουργό Διαχείρισης Κρίσεων **Νίκο Χαρδαλιά** και τον επικεφαλής των λοιμωξιολόγων **Σωτήρη Τσιόδρα**.

Ο αριθμός-ρεκόρ των 865 κρουσμάτων το απόγευμα της Τετάρτης ήταν ο καταλύτης των εξελίξεων. Στο πρωθυπουργικό γραφείο έβλεπαν πως κάποιοι δεν τηρούσαν τα υπάρχοντα μέτρα -ειδικά οι πιο νέοι- και έτσι ελήφθησαν οι οριστικές αποφάσεις.

Αξίζει να σημειωθεί πως, όπως ανέφερε και ο Κυριάκος Μπιστοτάκης στο τηλεοπτικό μήνυμά του, ίσως τα νέα μέτρα θα μπορούσαν να ληφθούν αργότερα, αλλά η βουλήσή του ήταν και είναι να προλάβει την κατάσταση. Δηλαδή, να σταθεροποιηθεί η καμπύλη σε πρώτη φάση και να έχει ομαλοποιηθεί ως ένα βαθμό η κατάσταση μέχρι τον Δεκέμβριο ενόψει και των Χριστουγέννων.

Αλλωστε, και στην τηλεδιάσκεψη με τους περιφερειάρχες από όλη τη χώρα, το μεσημέρι της Πέμπτης, τονίστηκε ότι η πρώτη σε κρούσματα είναι πλέον η ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και δεύτερη η ηλικιακή ομάδα 25-34 ετών.

Όπως σημειώθηκε, η μεταφορά του ιού από τις παραπάνω ομάδες στις μεγαλύτερες ηλικιακές κατηγορίες, χωρίς περαιτέρω μέτρα, θα οδηγήσει στην αύξηση της πίεσης στο σύστημα Υγείας.

## ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**  
a.stathakou@realnews.gr

**Τ**ο απευκαίο σενάριο της ανεξέλεγκτης πορείας της πανδημίας με 4.000 κρούσματα την ημέρα και δεκάδες θανάτους στο τέλος του χρόνου, περιγράφεται στην τελευταία τεχνική έκθεση του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, η οποία βρίσκεται στα χέρια του πρωθυπουργού. Το μοντέλο προσομοίωσης δείχνει ότι το επόμενο χρονικό διάστημα είναι η τελευταία ευκαιρία που έχει η χώρα μας για να ανακόψει την εξάπλωση της πανδημίας πριν γίνουμε... Ιταλία. Το ενθαρρυντικό είναι ότι η αυστηρή εφαρμογή της καθολικής χρήσης μάσκας μπορεί να κρατήσει τα ημερήσια κρούσματα κάτω από 300 μέχρι το τέλος του χρόνου.

Ειδικότερα, το υπολογιστικό εργαλείο διαχείρισης του κινδύνου από την COVID-19 αναπτύχθηκε από το εργαστήριο Περιβαλλοντικής Μηχανικής του Τμήματος Χημικών Μηχανικών του ΑΠΘ και την ομάδα «HERACLES», σε συνεργασία με τα Πανεπιστήμια Προηγμένων Σπουδών στην Ιταλία. Μάλιστα, η ομάδα του καθηγητή **Δημοσθένη Σαρηγιάννη** έχει καταφέρει να προβλέψει με εντυπωσιακή ακρίβεια την έναρξη του δεύτερου επιδημικού κύματος και τι μέχρι τώρα πορεία της πανδημίας στη χώρα μας. Σύμφωνα λοιπόν με την τελευταία τεχνική έκθεση του εργαστηρίου, που βρίσκεται στη διάθεση της Realnews, εάν δεν ανακοπεί άμεσα η συνεχής αύξηση των κρουσμάτων, που διαφαίνεται το τελευταίο διάστημα, με την αυστηρή εφαρμογή των μέτρων και κυρίως την καθολική χρήση μάσκας, τότε την τελευταία εβδομάδα του Οκτωβρίου θα φθάσουμε τα 1.200 νέα κρούσματα την ημέρα.

Στην περίπτωση αυτή, στις 30 Νοεμβρίου τα ημερήσια νέα περιστατικά θα είναι γύρω στα 2.000, ενώ ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων αναμένεται να διαμορφωθεί σε περίπου 85.000. Οι θάνατοι θα είναι περίπου 940 και οι ημερήσιες ανάγκες για κλίνες σε ΜΕΘ θα αριθμούν σε 230. Σε αυτή την περίπτωση, ο ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων θα μπορούσε να φτάσει και τα 4.000 την ημέρα, στα τέλη Δεκεμβρίου.

### Το καλό σενάριο

Το ενθαρρυντικό είναι ότι τα νέα μέτρα μπορούν να περιορίσουν τη διασπορά του ιού και να ανακόψουν την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας.

Καθοριστικό ρόλο, σύμφωνα με το μαθηματικό μοντέλο, παίζει η καθολική εφαρμογή της χρήσης μάσκας, μέτρο το οποίο είναι ικανό να επιφέρει σημαντική επιβράδυνση της διασποράς του ιού. Εάν το μέτρο εφαρμοστεί καθολικά, θα επιφέρει σημαντική μείωση τόσο των κρουσμάτων όσο και των θυμάτων, αλλά και των ημερησίων αναγκών σε ΜΕΘ.

Ειδικότερα, με την καθολική εφαρμογή της μάσκας ο συνολικός αριθμός κρουσμάτων στις 30 Νοεμβρίου αναμένεται να διαμορφωθεί σε περίπου 52.000, ενώ οι θάνατοι θα είναι περίπου 793 και οι ημερήσιες ανάγκες για κλίνες ΜΕΘ θα είναι 76. Αντίστοιχα, ο ημερήσιος ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων θα μπορούσε να κρατηθεί μέχρι και τα τέλη Δεκεμβρίου στα 300 έως 350 κρούσματα την ημέρα. Πρέπει, βέβαια, να επιστημονηθεί ότι εάν η καθολική χρήση της μάσκας είχε εφαρμοστεί μία εβδομάδα νωρίτερα, τότε τα ημερήσια νέα περιστατικά δεν θα ήταν πάνω από 200 μέχρι το τέλος του χρόνου.

### Ο βαρύς χειμώνας

Ο καθηγητής Δημ. Σαρηγιάννης εξηγεί ότι ένας παράγοντας που μπορεί να επιβαρύνει σημαντικά την κατάσταση είναι ο ψυχρός χειμώνας



# Πρόβλεψη για 4.000 κρούσματα την ημέρα!

Εφιαλτικό σενάριο για τον Δεκέμβριο και σήμα κινδύνου από τη νέα έκθεση του Δημοσθένη Σαρηγιάννη. «Κινδυνεύουμε να γίνουμε Ιταλία, αν δεν εφαρμόσουμε τα μέτρα», δηλώνει στην «R» ο καθηγητής του ΑΠΘ



Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Δημοσθένης Σαρηγιάννης

που έχουμε μπροστά μας. Σύμφωνα, μάλιστα, με τα μετεωρολογικά μοντέλα, το επόμενο δίμηνο αναμένεται να έχουμε χειρότερες καιρικές συνθήκες από άλλες χρονιές. «Αυτός είναι ένας ακόμα λόγος για τον οποίον είναι κρίσιμο να ανακοπεί η διασπορά του ιού όσο ο καιρός ακόμα είναι καλός», τονίζει ο καθηγητής και εξηγεί ότι, όπως προκύπτει από τα μοντέλα προσομοίωσης της ομάδας του, η καθολική εφαρμογή της μάσκας σε συνδυασμό με την απόσταση και την τήρηση της προσωπικής υγιεινής είναι καθοριστικής σημασίας για την ανακοπή της πορείας της πανδημίας.

«Είναι σαφές ότι εάν η κατάσταση παρέμεινε ως είχε, χωρίς δηλαδή την αυστηροποίηση των μέτρων, τότε η Ελλάδα θα κινδύνευε τον Δεκέμβριο να μπει στη λίστα των κόκκινων χωρών», τονίζει ο κ. Σαρηγιάννης.

### Αύξηση ρόγω ρύπανσης

Η συσχέτιση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης με την πανδημία του κορωνοϊού είναι μία ακόμα ενδιαφέρουσα μελέτη που έχει κάνει η ομάδα του ΑΠΘ και βρίσκεται στη διάθεση της «R».

Όπως αναφέρεται στα συμπεράσματα της μελέτης, έχει αποδειχθεί ότι το επίπεδο της ατμοσφαιρικής ρύπανσης από αιωρούμενα σωματί-

δια επηρεάζει τη διασπορά του SARS-CoV-2 και τη σοβαρότητα των επιπτώσεων του υγειονομικού κινδύνου. Ειδικότερα, στις πόλεις που παρουσιάζουν υψηλή ατμοσφαιρική ρύπανση η διασπορά παρουσιάζει ραγδαία αύξηση. Αντιθέτως η αύξηση της υπερώδους ακτινοβολίας της θερμοκρασίας και της υγρασίας συσχετίζονται αρνητικά με την επιβίωση του κορωνοϊού.

Η ομάδα του ΑΠΘ επιστημονηθεί ότι το ιδιαίτερα αυξημένο ποσοστό θνησιμότητας (79,01%) εξαιτίας των σωματιδίων PM2,5 που διαπιστώθηκε σε γαλλική μελέτη, έγκειται στο γεγονός ότι τα σωματίδια μικρότερα των 5 μm μπορούν να φθάσουν στις κυψελίδες των πνευμόνων, όπου βρίσκονται οι υποδοχείς ACE2 για τον SARS-CoV-2, και να εναποθέσουν εκεί το ιικό φορτίο στην περίπτωση που τα σωματίδια του ιού έχουν προσροφηθεί στα αιωρούμενα σωματίδια ρύπανσης.

«Η έκθεση στην ατμοσφαιρική ρύπανση μπορεί να αυξήσει την ευπάθεια στον κορωνοϊό, οδηγώντας σε επιβλαβείς επιπτώσεις για την υγεία», σχολιάζει ο κ. Σαρηγιάννης και προσθέτει ότι με βάση πρόσφατες μετρήσεις σωματιδιακής ρύπανσης που συντόνισε η ομάδα στο ΑΠΘ σε εννέα ευρωπαϊκές πόλεις (εκ των οποίων η Αθήνα και η Θεσσαλονίκη) στα πλαίσια του ευρωπαϊκού ερευνητικού προγράμματος «ICARUS», η συγκέντρωση PM2,5 αυξάνεται μεσοσταθμικά κατά 9 mg/m3 ανάμεσα στο καλοκαίρι και τον χειμώνα.

«Αυτή η αύξηση θα μπορούσε να οδηγήσει και σε αύξηση κατά 70%-90% της θνητότητας από την COVID-19 στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, εάν συγκρίνουμε τους καλοκαιρινούς μήνες με την ψυχρή περίοδο του έτους.

Γι' αυτό και με δεδομένο το υψηλό επιδημιολογικό φορτίο στις μεγάλες πόλεις της χώρας, θα ήταν ιδιαίτερα σημαντικός ο περιορισμός της σωματιδιακής ρύπανσης στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη αλλά και στα Ιωάννινα και στον Βόλο (πόλεις που παραδοσιακά ταλαιπωρούνται από υψηλά επίπεδα σωματιδιακής ρύπανσης)», τονίζει ο κ. Σαρηνγιάννης.

Η ομάδα του ΑΠΘ προτείνει ως αναγκαία μέτρα τον έλεγχο της καλής λειτουργίας των τεχνολογιών αντιρρύπανσης από ατμοσφαιρικούς ρύπους στη βιομηχανία, την αποφυγή της χρήσης Ι.Χ. για μικρές αποστάσεις (που αποτελούν το 60% των ταξιδιών που πραγματοποιούνται με αυτοκίνητα στις πόλεις), αλλά και την αποφυγή άλλων πηγών σωματιδίων, όπως οι ξηλόσομπες και τα ανοικτά τζάκια (πηγές αιθαλομίχλης).

Ο κ. Σαρηνγιάννης εξηγεί ότι η μείωση της εκπομπής σωματιδίων από τη θέρμανση χώρων θα μπορούσε να επιτευχθεί με διεύρυνση των επιδομάτων θέρμανσης ώστε να διευκολυνθεί η χρήση λιγότερο ρυπογόνων καυσίμων, όπως το φυσικό αέριο (πρωτίστως) και το πετρέλαιο (αν δεν υπάρχει η λύση του φυσικού αερίου), και των συστημάτων ενεργειακής μόνωσης στα σπίτια για εξοικονόμηση ενέργειας.

## Η απολύμανση των χώρων

Μια άλλη διάσταση των προσπαθειών για να μειωθεί η μετάδοση του SARS-CoV-2 συμπεριλαμβάνει ενεργά μέτρα, όπως η απολύμανση και η αύξηση της υγρασίας του αέρα εσωτερικών χώρων.

Η απολύμανση μπορεί να επιτευχθεί με τη χρήση συσκευών που χρησιμοποιούν ειδικά

φίλτρα (όπως αυτά των αεροπλάνων), αλλά και με τη χρήση λαμπιών υπεριώδους ακτινοβολίας και нанοτεχνολογίας ή συσκευών που δημιουργούν ελεύθερες ρίζες υδροξυλίων από την υγρασία του αέρα.

Ο στόχος των τεχνολογιών αυτών είναι η καταστροφή του πρωτεϊνικού περιβλήματος του SARS-CoV-2, με αποτέλεσμα τη μείωση της μεταδοτικότητάς του.

Στα πλαίσια έρευνας στο εργαστήριο αλλά και σε ιατρεία, οδοντιατρεία, φαρμακεία κ.λπ., από τον Μάιο μέχρι και σήμερα, η ερευνητική ομάδα «HERACLES» έχει καταδείξει ότι αυτές οι τεχνολογίες μπορούν να μειώσουν το συνολικό ιικό και σωματιδιακό φορτίο κατά 55%-70%.

Αυτές οι τεχνολογίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε εσωτερικούς χώρους όπου υπάρχει εκ των πραγμάτων μεγάλη πιθανότητα συγχρωτισμού, όπως ΜΜΜ (λεωφορεία, βαγόνια του μετρό στην Αθήνα), υπεράριθμες σχολικές αίθουσες, εργοστάσια, χώροι γραφείων σε διάταξη open space, ασανσέρ δημοσίων κτιρίων κ.λπ.

## Οι θεραπευτικές εξελίξεις

Ενθαρρυντικά είναι τα νέα από το μέτωπο της επιστήμης ενάντια στον κορωνοϊό. Τα μονοκλωνικά αντισώματα που χορηγήθηκαν στον Πρόεδρο των ΗΠΑ, Ντόναλντ Τραμπ, σύντομα αναμένεται να είναι ευρέως διαθέσιμα.

«Η ανάπτυξη μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 αποτελεί μια πιθανή θεραπευτική επιλογή για ορισμένες ομάδες ασθενών», εξηγούν οι καθηγητές Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καπο-



Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Ευστάθιος Καστίριτς

διστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ευστάθιος Καστίριτς και Θάνος Δημόπουλος, πρύτανης ΕΚΠΑ. Σύμφωνα με τους καθηγητές, το υπουργείο Υγείας και το υπουργείο Αμυνας των ΗΠΑ ανακοίνωσαν ότι έχουν συνάψει συμφωνία με τη φαρμακευτική εταιρεία AstraZeneca για την ανάπτυξη και την παραγωγή σε μεγάλη κλίμακα του ερευνητικού φαρμάκου AZD7442 έναντι της COVID-19. Το AZD7442 είναι ένα κοκτέιλ δύο μονοκλωνικών αντισωμάτων που πιθανά θα μπορούσαν να βοηθήσουν στη θεραπεία ή στην πρόληψη λοίμωξης από τον SARS-CoV-2, τον ιό που προκαλεί την COVID-19. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας των ΗΠΑ, ένα αποτελεσματικό μονοκλωνικό αντίσωμα που μπορεί να αποτρέψει την COVID-19 -ιδιαίτερα ένα τέτοιο αντίσωμα που είναι μακράς διάρκειας και χορηγείται με ενδομυϊκή ένεση- μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο σε ορισμένες ομάδες υψηλού κινδύνου, π.χ. στους ανοσοκατεσταλμένους, στους άνω των 80 ετών και σε άτομα που υποβάλλονται σε θεραπείες που δεν τους επιτρέπουν να λάβουν το πιθανό μελλοντικό εμβόλιο έναντι της COVID-19.

Το AZD7442 είναι ένας συνδυασμός δύο μονοκλωνικών αντισωμάτων που στοχεύουν την πρωτεΐνη-ακίδα του SARS-CoV-2. Τα αντισώματα αυτά εξουδετερώνουν τον SARS-CoV-2 δεσμεύοντας την πρωτεΐνη-ακίδα του ιού, με την οποία συνδέεται στα ανθρώπινα κύτταρα για να τα μολύνει.

Σημειώνεται ότι η ανάπτυξη μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 προχώρα ταχύτατα και από άλλες φαρμακευτικές εταιρείες, όπως η Regeneron, η Lilly κ.ά.

# η εβδομάδα που πέρασε

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 2  
Επιφάνεια: 361.98 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2020  
Κυκλοφορία: 1200



## η εβδομάδα που πέρασε

### Δευτέρα 19.10

Έκκληση στους πολίτες και πρωτίστως στους νέους να εφαρμόζουν τα μέτρα προστασίας από τον νέο κορονοϊό, απευθύνει ο Κωνσταντίνος Ζέρβας, μιλώντας στους δημοσιογράφους κατόπιν της τηλεδιάσκεψης (η οποία διήρκεσε περίπου 30 λεπτά και συμμετείχαν οι περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας, Απόστολος Τζιτζικώστας, καθηγητής του ΕΚΠΑ και λοιμωξιολόγος, Σωτήρης Τσιόδρας, υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκος Χαρδαλιάς, και ο αρχηγός της ΕΛΑΣ, Μιχάλης Καραμαλάκης) για την πορεία της πανδημίας στην πόλη.

### Τρίτη 20.10

Συναγερμός έχει σημάνει στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, καθώς σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, έχουν βρεθεί περισσότερα από 10 κρούσματα κορονοϊού σε διοικητικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Οι υγείονομικές αρχές πάντως κάνουν λόγο για 4 κρούσματα. Όπως τονίζει το προεδρείο της ΠΟΕΔΗΝ, υπάρχει ο φόβος η διασπορά να είναι ακόμα μεγαλύτερη και οι εργαζόμενοι κάνουν ουρές για να υποβληθούν σε τεστ.

### Τετάρτη 21.10

«Η Θεσσαλονίκη έχει σταματήσει πολλούς εχθρούς. Είναι βέβαια ότι σταματήσει και τον αόρατο εχθρό της πανδημίας. Η ελληνική αστυνομία είναι παρούσα, κάνει χιλιάδες ελέγχους. Δεν έχουμε διάθεση αντιδικίας αλλά θα επιχειρήσουμε με όλα τα μέσα ώστε να μην επιτρέψουμε μεγάλες συγκεντρώσεις οι οποίες είναι βεβαιωμένο ότι δημιουργούν συνωστισμό και άρα μετάδοση», τόνισε ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη Μιχάλης Χρυσχοϊδης, κατά την επίσκεψή του στη Θεσσαλονίκη και στο αστυνομικό μέγαρο όπου συνομίλησε με αξιωματούχους της αστυνομίας, του δήμου και της περιφέρειας στο πλαίσιο γενικής σύσκεψης για την εξέλιξη της

πανδημίας και τα μέτρα προστασίας κατά του συγχρωτισμού. «Θα είμαστε παρόντες σε κάθε περιοχή, σε κάθε αγορά, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε με ευθύνη αυτόν τον εχθρό και είτε να αποτρέψουμε είτε να προκαλέσουμε διάλυση συγκεντρώσεων οι οποίες οφείλονται σε ανεύθυνες αντιλήψεις» τόνισε χαρακτηριστικά.

### Πέμπτη 22.10

Η ιστορική απόφαση της καταδίκης των χρυσαυγιτών για διεύθυνση και ένταξη σε εγκληματική ομάδα που έλαβε το δικαστήριο στις 7 Οκτωβρίου, ολοκληρώνεται με την απόφαση να μην έχουν οι ποινές ανασταλτικό χαρακτήρα κι έτσι ο ένας μετά τον άλλον, τα μέλη του «διευθυντηρίου» του νεοναζιστικού μορφώματος συλλαμβάνονται και παίρνουν τον δρόμο προς τη φυλακή. Την ίδια ημέρα, κατά την συζήτηση στη Βουλή του νέου πτωχευτικού κώδικα της κυβέρνησης ΝΔ, ο Αλέξης Τσίπρας καταθέτει πρόταση μομφής κατά του υπουργού Οικονομικών, Χρήστου Σταϊκούρα κι έτσι ξεκινά από την επόμενη ημέρα η τριήμερη συζήτηση επ' αυτής. Τέλος, στη Θεσσαλονίκη βρίσκεται ο υπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς, ο οποίος λαμβάνει μέρος σε συζήτηση στην ΠΚΜ για την κατάσταση με τον κορονοϊό στην πόλη και την Κεντρική Μακεδονία, ενώ ο πρωθυπουργός με μήνυμά του προς τους πολίτες ανακοινώνει καθολική χρήση μάσκας και απαγόρευση κυκλοφορίας μετά τις 00.30 στις περιοχές που βρίσκονται στα επίπεδα 3 και 4.

### Παρασκευή 23.10

Στο επίπεδο 3 του χάρτη ασφαλείας, δηλαδή της «αυξημένης επιτήρησης» βρίσκει η ημέρα τη Θεσσαλονίκη, όπως αποφασίστηκε την Τετάρτη. Μια σειρά νέων περιορισμών και μέτρων ισχύουν σε ολόκληρη την περιφερειακή ενότητα, καθώς τα κρούσματα κάθε ημέρα αυξάνονται και η εικόνα της πόλης ανησυχεί κατοίκους, αιρετούς αλλά και την επιστημονική κοινότητα.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	11	Ημερομηνία έκδοσης:	25-10-2020
Επιφάνεια:	417.58 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ιστορίες για βόρειους

Πιο άμεσα και δραστικά μέτρα, απ' όσα ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός την περασμένη Πέμπτη, έπεσαν στο τραπέζι των συσκέψεων της Θεσσαλονίκης -τοπικών και κυβερνητικών παραγόντων- ώστε να μειωθούν τα κρούσματα με την ίδια ταχύτητα που αυξήθηκαν. Ορισμένοι εξ αυτών πρότειναν να πάει η πόλη σε... mini lockdown, ώστε να ελεγχθεί η διασπορά και να περιοριστεί το κακό, σε ελάχιστο χρόνο και με μικρό εργασιακό κόστος. Με τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες της εβδομάδας θα ήταν μία χρυσή ευκαιρία να «καθαρίσουμε», αλλά η ιδέα δεν περπάτησε, τουλάχιστον προς το παρόν. Αρκετοί ήταν και αυτοί που είπαν ότι θα έπρεπε να επιδιώξουμε μεγαλύτερα αντανakλαστικά και να μην απειλούμαστε να γίνουμε... Μπέργκαμο!

Πενήντα αστυνομικοί μετατίθενται στη Θεσσαλονίκη λόγω... κορονοϊού. Ο υπουργός Πολιτικής Προστασίας Μιχάλης Χρυσοχοΐδης μίλησε για τις έκτακτες αυτές προσλήψεις καθώς και για τη νέα ομάδα δικυκλιστών «Δράση» που ήδη έχει επωμισθεί -με ντυντούγκες και άλλα μέσα- τους εντατικότερους ελέγχους εφαρμογής των μέτρων. Ωστόσο, οι συνδικαλιστές της ΕΛΑΣ μιλούν για 250 κενές οργανικές θέσεις και ότι η «Άμεση δράση» στην κάθε βάρδια έχει μόνο έξι περιπολικά για μία περιοχή 1.000.000 κατοίκων. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Αστυνομικών Υπαλλήλων θεωρεί ότι το αστυνομικό σώμα έχει μετατραπεί σε... υγειονομικό, χωρίς ωστόσο να έχει τη γνώση, τα μέσα προστασίας και την πολυτέλεια, αν χρειαστεί να μπει σε καραντίνα!

Περισσότερα από 1.500 rapid test έστειλε άμεσα το υπουργείο Υγείας στο «ΑΧΕΠΑ» ύστερα από τον αρχικό εντοπισμό εννέα θετικών κρουσμάτων σε εργαζόμενους. Όπως είπε στη στήλη στέλεχος του υπουργείου «στάλησαν κυρίως για ψυχολογικούς λόγους γιατί η διασπορά δεν ήταν τόσο μεγάλη, αφού πρόσφατα στο ίδιο νοσοκομείο -που στεγάζει και το βασικό Κέντρο Αναφοράς του κορονοϊού στη Βόρεια Ελλάδα- βρέθηκαν θετικοί άλλοι 14 υγειονομικοί». Μία εβδομάδα νωρίτερα είχαμε κρούσματα εργαζομένων σε «Ιπποκράτειο», «Γ. Παπανικολάου» και «Θεαγένειο».

Ο καθηγητής Ηλίας Μόσιαλος επισημαίνει για τα rapid test ότι «χρησιμοποιούνται σε στοχευμένες παρεμβάσεις του ΕΟΔΥ, ενώ τα PCR σε όσους εκδηλώνουν συμπτώματα, με βάση τα πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ. Αν επομένως έχουμε περισσότερα γρήγορα τεστ μία περίοδο τότε είναι πιο πιθανό να ανιχνεύουμε περισσότερα κρούσματα. Να θυμίσουμε όμως πως τα γρήγορα τεστ συχνά δίνουν και μεγαλύτερο ποσοστό λάθους, πριν την εκδήλωση συμπτωμάτων». Ο δε μικροβιολόγος και πρώην πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Δημήτρης Τσάμης έχει αναρωτηθεί γιατί γίνεται τόσος πολύς θόρυβος για τα rapid test τη στιγμή που «... δεν χρησιμοποιούνται σε καμία άλλη ευρωπαϊκή χώρα. Και όπως υποδεικνύει ο Αμερικανικός ΕΟΔΥ: η ανίχνευση του ιικού RNA παραμένει η μοναδική παραδεκτή και αξιόπιστη μέθοδος».

Εντύπωση προκαλεί ο αυξανόμενος αριθμός υγειονομικών που εντοπίζονται θετικοί και μπαίνουν σε καραντίνα αποδυναμώνοντας το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Εκπρόσωποι εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία κάνουν λόγο για ελλιπή μέτρα προστασίας και λίγα προληπτικά τεστ, αλλά αρκετοί πολίτες με σχετικές αναρτήσεις τους εκτιμούν ότι δεν είναι όλοι οι υγειονομικοί ιδιαίτερα προσεκτικοί, κάτι που επιβεβαίωσε και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μ. Παννάκος σημειώνοντας ότι «υπάρχουν συνάδελφοι που είναι αρνητές της νόσου και της μάσκας και προσπαθούμε να τους συνετίσουμε». Σε αρκετά νοσοκομεία της περιφέρειας σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜΤΚ» έχουν γίνει πολλές γραπτές... επιπλήξεις σε βάρος υγειονομικών που δεν τηρούσαν τα μέτρα. Διοικήσεις νοσοκομείων μιλούν ακόμη και για στέρωση μισθών δύο χρόνων, όσων δεν εφαρμόζουν τα πρωτόκολλα ασφαλείας και θέτουν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές!

«Αν δεν γίνει και τώρα νέο νοσοκομείο, τότε θα γίνει!». Αυτοδιοικητικό της Κοζάνης με αφορμή τη ραγδαία αύξηση κρουσμάτων και την άνοδο της πόλης σε άλλο... επίπεδο, θύμιζαν ότι οι δομές υγείας στο νομό αλλά και γενικότερα στη δυτική Μακεδονία είναι απαρχαιωμένες. Ο δε δήμαρχος Κοζάνης κ. Μαλούτας μας είπε ότι το «Μαμάτσειο» είναι στα όριά του, γιατί δυστυχώς είναι παλιό. Χρόνια τώρα ζητάμε να γίνει ένα νέο νοσοκομείο στον κόμβο της Εγνατίας ώστε να εξυπηρετεί όλη τη δυτική Μακεδονία και να προσφέρει υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, όμως δυστυχώς το αίτημα παραμένει... αίτημα». Να σημειωθεί ότι στα χρόνια των μνημονίων αρκετοί βορειοελλαδίτες κατέφευγαν, π.χ. για τοκετούς, σε νοσοκομεία των... Σκοπίων

Μελ. Καρ.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 24-25

Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2020

Επιφάνεια: 1946.34 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# «Θα δούμε μεγάλη έξαρση τις επόμενες ημέρες...»

**ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ - ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΥΜΑ** Ο καθηγητής Μικροβιολογίας, Αλκιβιάδης Βατόπουλος, και ο αναπληρωτής καθηγητής Επιδημιολογίας, Δημήτρης Παρασκευής, ανοίγουν τα χαρτιά τους στον «Ε.Τ.»

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

είναι τα πιθανά σενάρια για την πορεία που θα ακολουθήσει η Covid-19, ποια η «κόκκινη» γραμμή και ποιες οι προβληματικές εστίες.

Η διασπορά στις νεαρές ηλικίες «οδηγεί» την πανδημία το τελευταίο δεκαήμερο, γι' αυτό και η απαγόρευση της βραδινής κυκλοφορίας, που ισχύει από χθες, στοχεύει στο «σπάσιμο» αυτών των αλυσίδων μετάδοσης. Επιπλέον, αναμένεται να προωθηθεί ενημερωτική καμπάνια ειδικά για τους νέους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

### Παρεμβάσεις

Η λογική των στοχευμένων παρεμβάσεων που θα «τυπούν» τη ρίζα του προβλήματος κάθε φορά θα ακολουθηθεί από εδώ και στο εξής στα επιπλέον μέτρα που θα ξεδιπλώνονται. Επόμενο πιθανό μέτρο στη σειρά θεωρείται η απαγόρευση κυκλοφορίας εκτός Περιφερειακών Ενοτήτων για τις «πορτοκαλί» περιοχές - ισχύει ήδη για την «κόκκινη» ζώνη.

Την τελευταία εβδομάδα η παν-



**ΑΛΚΙΒΙΑΔΗΣ ΒΑΤΟΠΟΥΛΟΣ**



**ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ**

δημία ανέβηκε όχι ένα αλλά... τέσσερα επίπεδα, ξεπερνώντας τα 800 περιστατικά ανά ημέρα. Παρόλο που οι ειδικοί θεωρούν ότι είναι εφικτό να ανατραπεί ξανά προς το καλύτερο η επιδημιολογική εικόνα, μέσω μιας οδού που δεν είναι άλλη από την πιστή τήρηση των μέτρων από όλους τους πολίτες, η μία χειρότερη «επίδοση» πίσω από την άλλη δυσκολεύει κατά πολύ την αντιμετώπιση. «Θα δούμε μεγάλη έξαρση τις επόμενες ημέρες. Υπάρχει πάντα το περιθώριο να μαζευτεί η κατάσταση, αλλά όσο περνά ο καιρός και δεν μαζεύεται τόσο ελαττώνεται η πιθανότητα», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής ο καθηγητής Μικροβιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων για την Covid-19, Αλκιβιάδης Βατόπουλος.

Ο ίδιος επισημαίνει ότι, πέρα από τους μεγάλους αριθμούς νέων διαγνώσεων που ανακοινώνονται καθημερινά, ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι στην πλειονότητά τους τα κρούσματα είναι διάσπαρτα. Δπλα-

δή, όπως λέει, «δεν γνωρίζουμε σε πρώτη ανάγνωση από πού προέρχονται». Χαρακτηριστικό είναι ότι πλέον τα περισσότερα από τα περιστατικά που ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ δεν προέρχονται από συρροές, όπως για παράδειγμα συνέβαινε κατά τον περασμένο μήνα. Όταν τα νούμερα ξεφευγαν της πορείας τους συνήθως οφείλονταν σε δεκάδες ή εκατοντάδες περιστατικά προερχόμενα από συγκεκριμένη εστία. Τέτοια παραδείγματα αποτελούν το εργοστάσιο στα Γιαννιτσά, όπως και η επιδημική έξαρση ανάμεσα στον προσφυγικό πληθυσμό στη Λέσβο. Τον Οκτώβριο, οι διαγνώσεις που συνδέονται με συρροές είναι λίγες στο σύνολο. Την περασμένη Πέμπτη, από τα 882 κρούσματα που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ, τα 99 ανήκαν σε συρροές (ποσοστό 11%). Αντίστοιχα, την περασμένη Τετάρτη από τα 865 νέα περιστατικά, τα 82 συνδέονταν με γνωστές συρροές.

Ένα σημείο έντονου προβληματισμού είναι, επίσης, η αδυναμία να πεισθεί μεγάλη μερίδα των νέων.



**ΕΣΤΙΕΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ**

**«Φωλιές» εξάπλωσης οι αθλητικές εκδηλώσεις**

ΟΙ ΝΕΟΙ αποτελούν αυτήν τη στιγμή τη Νο1 πηγή μεταδόσεων και υπερμεταδόσεων της Covid-19. Όπως προκύπτει από τις πληροφορίες, σημαντικό «πονοκέφαλο» αποτελούν και οι αθλητικές εκδηλώσεις ανά την Ελλάδα, που τελευταία έχουν αποδειχθεί σε «φωλιές» του κορονοϊού, κυρίως λόγω πλημμελούς εφαρμογής των μέτρων. Υπενθυμίζεται ότι έπειτα από εντολή του πρωθυπουργού, Κυριάκου Μητσοτάκη, ανακλήθηκε η απόφαση για την παρουσία περιορισμένου αριθμού φιλάθλων στους ποδοσφαιρικούς αγώνες.

Ο πρωθυπουργός θεώρησε ότι η διεξαγωγή αγώνων έστω και με λίγους φιλάθλους θα έστελνε το λάθος μήνυμα στους πολίτες. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, οι περισσότερες μεταδόσεις γίνονται σε κοινωνικές συναναστροφές και λιγότερο σε χώρους εργασίας, εκτός συγκεκριμένων εξαιρέσεων που αφορούν π.χ. σε εργοστάσια επεξεργασίας τροφίμων, όπου οι συνθήκες είναι ευνοϊκές για τη μετάδοση του ιού.

Συμμετοχή στη διαμόρφωση του επιδημιολογικού «κάρτη» εξακολουθούν να έχουν οι κλειστές δομές, οι οποίες αποτελούν και επικίνδυνες εστίες, ιδίως όταν πρόκειται για Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, καθώς η θνησιμότητα μπορεί να είναι ραγδαία. Στις δομές, άλλωστε, η γρήγορη μετάδοση του ιού είναι εύκολη, όπως και σε όλους τους κλειστούς χώρους με συγχρωτισμό. Υπενθυμίζεται στο πρώτο κύμα της πανδημίας το ποήμην προσκυντών από την Ηλεία, στο οποίο είχαν κολλήσει τον κορονοϊό οι 47 από τους 54 επιβαίνοντες.

Όσον αφορά στην «κόκκινη» γραμμή ημερήσιων κρουσμάτων, για να οδηγηθεί η χώρα σε πιθανό γενικευμένο lockdown και πάλι δεν υπάρχει συγκεκριμένος αριθμός, όπως εξηγήσει ο κ.κ. Βατόπουλος και Παρασκευής. Οι ειδικοί εξετάζουν πολλαπλούς δείκτες. Ένας από αυτούς είναι τα ημερήσια νούμερα κρουσμάτων ανά 100.000 πληθυσμού για 14 ημέρες σε καθεμία περιοχή. Επίσης, η αυξητική τάση των ημερήσιων κρουσμάτων σε διάστημα ακόμη και επτά ημερών εάν δείχνει να είναι πολύ μεγάλη.

Το ποσοστό κάλυψης των ΜΕΘ είναι από τις πιο σημαντικές παραμέτρους που συνοπλογίζονται, ενώ συνεκτιμώνται και ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως συρροές, ηλικίες, διάσπαρτα κρούσματα.

● **Πιθανό μέτρο η απαγόρευση κυκλοφορίας εκτός Περιφερειακών Ενοτήτων για τις «πορτοκαλί» περιοχές, κάτι που ισχύει ήδη για την «κόκκινη» ζώνη**

● **«ΣΤΟΙΧΗΜΑ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΣΥΜΜΑΧΟΥΣ ΤΗΣ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΠΛΑΘΕΙΑ ΜΕΤΡΙΑΣΜΟΥ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ**

Ενώ πρόκειται για αυτούς που «σέρνουν» την πανδημία, κατά τα στατιστικά στοιχεία των τελευταίων ημερών. Ο καθηγητής **Σωτήρης Τσιόδρας**, κατά τη διάρκεια τηλεδιάσκεψης με τον πρωθυπουργό και τους 13 περιφερειάρχες, έδωσε αναλυτικά τα δεδομένα, σύμφωνα με τα οποία η «πρωταθλήτρια» σε αριθμό κρουσμάτων είναι η ηλικιακή ομάδα 18-24 ετών και ακολουθεί η ομάδα 25-34 ετών. Κάτι που αποδεικνύεται, άλλωστε, και από τα rapid tests που πραγματοποιεί ο ΕΟΔΥ σε γειτονιές της Αθήνας αλλά και σε άλλες πόλεις. Η διάμεση ηλικία των θετικών σε πολλές δειγματοληψίες είναι τα 28 ή 29 έτη. Τα δύο μέτρα που προστέθηκαν στην «πορτοκαλί» και την «κόκκινη» ζώνη στοχεύουν ακριβώς σε αυτές τις ηλικίες και στη διασκέδασή τους. Και αυτό γιατί τα φαινόμενα συγχρωτισμού σε σπίτια, με πάρτι ή συγκεντρώσεις πολλών ατόμων έως αργά, αλλά και ο συγχρωτισμός σε ανοικτούς χώρους ήταν πολύ συχνά και σε αυτά οφείλονται μεγάλες αλυσίδες μετάδοσης.

Εκτός από τα μέτρα που επιβάλλονται, όμως, «στοίχημα» παραμένει για την κυβέρνηση να κάνει συμβάχους της τους νέους στην προσπάθεια μετριασμού της διασποράς.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ειδική ενημερωτική καμπάνια, με μηνύματα που θα απευθύνονται στις νεαρές ηλικίες, ετοιμάζεται να προωθηθεί

μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του υπουργείου Υγείας.

Μία πορεία με εξάρσεις και υφέσεις είναι το καλό σενάριο από εδώ και στο εξής, σύμφωνα με τον αναπληρωτή καθηγητή Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής, Δημήτρη Παρασκευή. Το κακό είναι μία γενικευμένη, για όλη την Ελλάδα, επιθετική αύξηση και μη διαχειρίσιμη πίεση στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Επίσης, ένας ανεξέλεγκτος αριθμός θανάτων. Ο ίδιος, πάντως, υποστηρίζει ότι ο κόσμος θα ευαισθητοποιηθεί περισσότερο και θα τηρήσει τα μέτρα, «ρίχνοντας» την πανδημία. Ειδικά όσον αφορά στα δύο τελευταία μέτρα που ανακοίνωσε ο πρωθυπουργός, **Κυριάκος Μητσοτάκης**, ο κ. Παρασκευής υποστηρίζει ότι θα έχουν αποτελεσματική επίδραση, καθώς στοχεύουν ακριβώς στη ρίζα του προβλήματος, δηλαδή την ανάγκη διασκέδασης των νέων και την τάση τους να συγχρωτίζονται.

**Αντιμετώπιση**

Η ίδια τακτική θα ακολουθείται στο εξής και σε όποια επόμενα μέτρα ανασύρονται από τη μακρά λίστα που έχει διαμορφωθεί, εκτός των μέτρων «κορμού» που ισχύουν για κάθε περιοχή. Στόχος είναι η αντιμετώπιση του προβλήματος που ανακύπτει κάθε φορά.

«Οι επόμενοι μήνες προβλέπονται δύσκολοι. Και καθώς δεν αποτελεί

επιλογή μου ένα γενικό lockdown, απαιτούνται άλλου είδους μέτρα. Πιο έξυπνα. Πιο στοχευμένα. Και, τελικά, πιο αποτελεσματικά. Στόχος μας, συνεπώς, παραμένει όχι η απόλυτη αναστολή των δραστηριοτήτων μας. Αλλά η τοπική περιστολή των κινδύνων που τις απειλούν. Να συνεχίσουμε, δηλαδή, τους ρυθμούς της ζωής μας αλλά με βάση τους κανόνες που υποδεικνύουν οι ειδικοί. Κάνοντας μικρές παραχωρήσεις για να προστατεύσουμε το μεγάλο αγαθό της υγείας», ανέφερε χαρακτηριστικά ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, στο τηλεοπτικό του μήνυμα την Πέμπτη.

Ενα μέτρο που θεωρείται πιθανό να εφαρμοστεί άμεσα είναι η απαγόρευση της κυκλοφορίας από τη μία Περιφερειακή Ενότητα στην άλλη. Ήδη οι ειδικοί μετά την απαγόρευση της βραδινής κυκλοφορίας εκφράζουν τον προβληματισμό τους ότι πολλοί νέοι μπορεί να μετακινούνται σε κοντινούς όμορους νομούς για διασκέδαση. Επίσης, οι μετακινήσεις σε άλλες Περιφερειακές Ενότητες μπορούν να διασπείρουν τον ιό εκεί όπου η κυκλοφορία του είναι ελεγχόμενη. Δύο ακόμη μέτρα που είχαν τεθεί το προηγούμενο διάστημα στο «τραπέζι» των συζητήσεων είναι η περαιτέρω μείωση του ωραρίου στην εστίαση, να κλείνουν δηλαδή τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος νωρίτερα από τις 12 που

κλείνουν στις περιοχές με «βαρύ» επιδημιολογικό φορτίο, καθώς και ωρARIO στα καταστήματα τροφίμων για τα άτομα άνω των 65 ετών. Είχε συζητηθεί ακόμη και το ενδεχόμενο η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα να δικαιολογεί τις μετακινήσεις της, κάτι που έχει απορρίψει κατηγορηματικά η κυβέρνηση. Κανείς όμως δεν ξέρει εάν η θνησιμότητα αυξηθεί και άλλο και η επίπτωση στους ηλικιωμένους είναι ραγδαία, εάν θα χρειαστεί να ενεργοποιηθεί ακόμη και ένα τέτοιο μέτρο.

**Αριθμοί**

Συνήθως οι νοσηλείες, οι διασωληνώσεις και οι θάνατοι ακολουθούν τις εκρήξεις στους αριθμούς των κρουσμάτων. Αυτό ανέφερε και ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας στις τηλεδιασκέψεις των τελευταίων ημερών, ενώ το έχει τονίσει και ο επίκουρος καθηγητής Επιδημιολογίας, **Γκίκας Μαγιορκίνης**, στις ενημερώσεις του υπουργείου Υγείας. Εναν τέτοιο, μικρότερο, «κύκλο» έκανε η πανδημία μετά το καλοκαίρι. Τον Αύγουστο οι αριθμοί στις νέες διαγνώσεις έσπασαν το ένα ρεκόρ πίσω από το άλλο, για τα δεδομένα εκείνης της εποχής, και αμέσως μετά την έλευση του Σεπτεμβρίου άρχισε η διασπορά να αγγίζει μεγαλύτερες ηλικιακά και να αποτυπώνεται σε νοσηλείες και διασωληνώσεις.

# LOCKDOWN ΑΝ ΔΕΝ ΠΕΤΥΧΕΙ ΤΟ ΝΥΧΤΕΡΙΝΟ ΜΠΛΟΚΟ

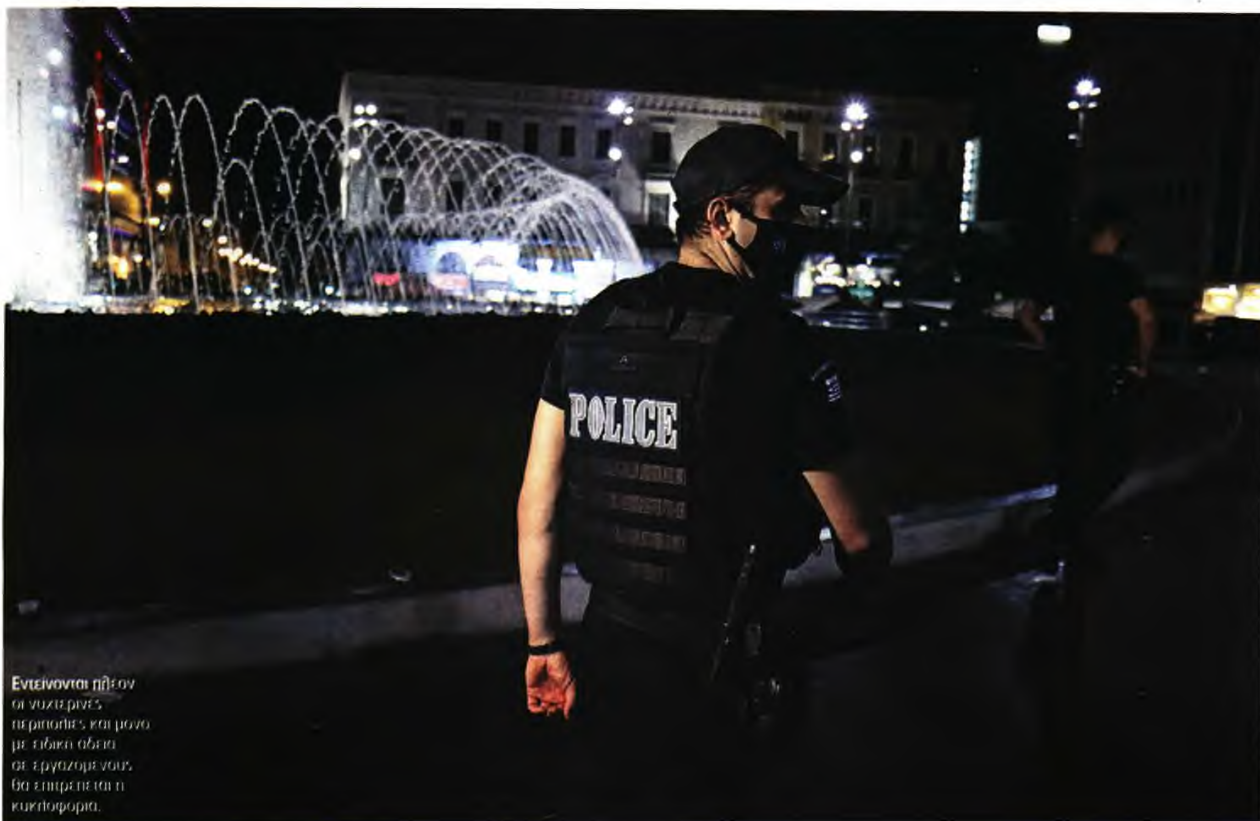
Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2020  
Επιφάνεια: 2217.7 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Lockdown αν δεν πετύχει το νυχτερινό μπλόκο**

Το τελευταίο χαρτί της κυβέρνησης σε περίπτωση που συνεχιστεί η αύξηση των κρουσμάτων

# LOCKDOWN AN DEN PETYX



Εντεινόνται ήδη οι νυχτερινές περιπολίες και μόνο με τρικά οδοί οι εργαζόμενοι θα επιτραπεί η κυκλοφορία.

Ρεπορτάζ ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΟΛΟΥ

## Απαγόρευση κυκλοφορίας από τις 00.30 έως τις 05.00 στις περιοχές εντός των ζωνών 3 και 4, προκειμένου να περιοριστούν οι συναθροίσεις που διασπείρουν τον ιό

ΜΕ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗ απαγόρευση της κυκλοφορίας- αλλά γαλλικά- όπως είχε ήδη προαναγγείλει η «ΜΠΑΜ στο Ρεπορτάζ», από την περασμένη Κυριακή, απάντησε ο πρώθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, σε όσους εξακολουθούν να περιφρονούν τον κορωνοϊό και να αδιαφορούν για τα μέτρα προστασίας, οργανώνοντας αυτοσχέδια κορωνο-πάρτι σε μπαρ, πλατείες, πεζόδρομους και προαυλία πανεπιστημίων.

### Εξαγγελία

Το μέτρο της νυχτερινής απαγόρευσης της κυκλοφορίας που εξαγγέλθηκε στο μίνιμα του πρώθυπουργού -προσαρμοσμένο στο ελληνικό ταμπεραμέντο (12.30 πμ έως 5 πμ) και με ισχύ για όλες τις περιοχές που βρίσκονται σε «πορτοκαλί» και «κόκκινο» συναγερμό συνοδεύτηκε από την αναμενόμενη υποχρεωτική χρήση της μάσκας παντού στις περιοχές που βρίσκονται στα επίπεδα 3 και 4, προκειμένου να περιοριστούν οι συναθροίσεις κυρίως των νέων ατόμων ηλικίας 18-35 ετών, οι οποίοι καθοδηγούν τις τελευταίες ημέρες την επιδημική έξαρση της COVID-19 στην Ελλάδα.

Της ανακοίνωσης των μέ-

τρων προηγήθηκε ένα έντονο παρασκήνιο με τους λοιμωξιολόγους να ζητούν οριζόντια μέτρα, τους επιδημιολόγους να προτείνουν στοχευόμενες παρεμβάσεις ανά περιοχή και τους μικροβιολόγους της επιτροπής εμπειρογνομόνων σαν τον Ακκιβιάδη Βατόπουλο, καθηγητή Μικροβιολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ) να προσπαθούν να αμβλύνουν τις διαφορές ανάμεσα στους μεν και τους δε, σημειώνοντας πως απαιτούνται μέτρα και στους δύο άξονες. Αν, όμως, το νυχτερινό lockdown και η χρήση μάσκας παντού θυμίζουν αναγγελλθέντος «θανάτου», αφού συζητιόντουσαν εντόνως εντός και εκτός υπουργείου Υγείας τις τελευταίες τρεις βδομάδες, το ίδιο μπορούμε να πούμε για την αύξηση των κρουσμάτων πάνω από το ψυχολογικό όριο των 1.000 νέων περιστατικών την ημέρα.

### Μεταλλάξεις

Από την εγκώρια ελληνική κοινότητα ο καθηγητής Μικροβιολογίας του ΕΚΠΑ Θα-

νάνας Τσακρής χαρακτηρίζει τα όσα βιώνουμε «ένα προοίμιο», θυμίζοντας ότι σύμφωνα με όσα γνωρίζουμε από τους άλλους κορωνοϊούς, η εποχική τους περίοδος ξεκινά τον Νοέμβριο και φτάνει έως τον Απρίλιο.

Ο κ. Τσακρής θυμίζει ότι οι μεταλλάξεις που έχει υποστεί ο κορωνοϊός τον έχουν καταστήσει περισσότερο μεταδοτικό σε αυτό το δεύτερο κύμα, αν και έχουν μειώσει την ικανότητά του να προκαλεί πολύ σοβαρές λοιμώξεις. Σε αυτά, ο καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ, Δημήτρης Παρασκευής, προσθέτει πως ακριβώς επειδή η πλειονότητα των κρουσμάτων καταγράφεται σε νέους ηλικίας 18-24 ετών, δεν έχουμε ακόμα δει δραματική αύξηση στις νοσηλείες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αλλά ενδέχεται να τη δούμε μετά από ένα μήνα.

Φλερτάροντας πλέον καθημερινά με τετραψήφιο νούμερο, η καθημερινή καταγραφή των νέων κρουσμάτων σπάει το ένα αρνητικό ρεκόρ μετά το άλλο, με τον αριθμό των Covid tests να αυξάνεται

κάθε εικοσιτετράωρο, έχοντας ήδη φτάσει τα 24.000 και συνεχίζοντας ανοδικά.

«Λυπάμαι που θα επιβεβαιωθούν οι προβλέψεις μας για 1.000 ή και παραπάνω κρούσματα την ημέρα», λέει στην «ΜΠΑΜ» ο καθηγητής Γενετικής του πανεπιστημίου της Γενεύης, Μανώλης Δερμιτζάκης, προσθέτοντας πως αρκετοί επιστήμονες είχαν προβλέψει από το καλοκαίρι αυτή την εξέλιξη για την Ελλάδα.

«Το μήνυμα που στέλνουμε με τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα απευθύνεται στους νέους και διαδίδει το ότι είμαστε όλοι ευάλωτοι απέναντι στον κορωνοϊό ανεξαρτήτως ηλικίας», υποστηρίζει ο Δημήτρης Παρασκευής, ευελπιστώντας πως οι νέοι από όλη τη διασπορά του νέου Sars-Cov-2 στην κοινότητα μπορούν να γίνουν οι πρωταγωνιστές στην προσπάθεια αναχαίτησης της πανδημίας. Γι' αυτό, άλλωστε, ο καθηγητής Επιδημιολογίας τονίζει ότι δεν πρέπει να κατηγορησουμε τη νεολαία, αλλά να της δείξουμε πως συγκεκριμένες συμπεριφορές σχετίζονται με την αύξηση της διασποράς του

κορωνοϊού. Για την ώρα, ειδικά στη Βόρειο Ελλάδα, η εικόνα παραμένει αποκαρδιωτική, με την πλειονότητα των πολιτών να κυκλοφορούν έξω στα καφέ της πλατείας Αριστοτέλους στη Θεσσαλονίκη και στα Λαδάδικα χωρίς μάσκα και να συγχρωτίζονται χωρίς να τηρούν κανένα μέτρο προστασίας. Μετά την εξαγγελία των νέων μέτρων που τέθηκαν σε ισχύ από χτες Σάββατο στις 6 το πρωί μένει να αποδειχθεί αν όντως «ο Ρωμύος έχει φιλότιμο» και σκοπεύει να τηρήσει τους νέους περιορισμούς.

### Ενδεχόμενα

Ξεκαθαρίζοντας, πάντως, πως το γενικευμένο lockdown δεν είναι (τουλάχιστον προς το παρόν) στα σχέδια της κυβέρνησης, ο πρώθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, δεν απέκλεισε κανένα ενδεχόμενο (κάτι που φαίνεται να συμβαίνει μέσα στον Νοέμβριο), όπως το να χαμηλώσει τον πήχη στο νυχτερινό «απαγορευτικό», το οποίο θα μας μετατρέψει σε... Σταχτιπούτες όχι τα μεσάνυχτα και κάτι, αλλά τρεις ώρες νωρίτερα, κατά το γαλλικό μοντέλο. Ένα ερώτημα βέβαια που εγείρεται είναι πόσα «γαλλικά» θα ακούσει το κυβερνητικό επιτελείο από τον κλάδο της εστίασης κι άλλους επαγγελματίες που πλήττονται.

# ΕΙ ΤΟ ΝΥΧΤΕΡΙΝΟ ΜΠΛΟΚΟ



«Δεν μπορούν να συνεχίσουν να διοργανώνουν κάποιοι κρυφά πάρτι, όταν ο κορωνοϊός κάνει πάρτι εις βάρος μας».

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ,**  
Πρωθυπουργός



«Αυτό που βλέπουμε είναι ένα προοίμιο, από αυτό που μας περιμένει, καθώς από άλλους κορωνοϊούς γνωρίζουμε πως η εποχική τους περίοδος ξεκινά τον Νοέμβριο και κρατά μέχρι και τον Απρίλιο».

**ΘΑΝΑΣΗΣ ΤΣΑΚΡΗΣ,**  
καθηγητής Μικροβιολογίας ΕΚΠΑ



«Λυπάμαι που επιβεβαιώθηκαν οι προβλέψεις πως θα φτάσουμε ή και θα ξεπεράσουμε τα 1.000 κρούσματα την ημέρα».

**ΜΑΝΩΛΗΣ ΔΕΡΜΙΤΖΑΚΗΣ,**  
καθηγητής Γενετικής του Πανεπιστημίου της Γενεύης

## Ελπίδες γεννά το πείραμα του Περού για ένα φθινό φάρμακο της Covid-19

ΣΤΗΝ παγκόσμια μάχη για την καταπολέμηση της λοίμωξης COVID-19 επιστρατεύονται όχι μόνο μονοκλωνικά αντισώματα κι άλλα στοχευμένα αντικά φάρμακα που η ανάπτυξη τους είναι δύσκολη -καμιά φορά εξίσου δύσκολη και πολύπλοκη με αυτή των εμβολίων- αλλά και κάποια φθνή, γνωστά φάρμακα που έχουν χρησιμοποιηθεί εδώ και χρόνια για άλλους θεραπευτικούς στόχους και που αποδεικνύονται πολύτιμα «όπλα» σε αυτόν τον άνιστο πόλεμο. Έτσι, μετά τα δεδομένα που ήρθαν τους τελευταίους μήνες για το ευρείας χρήσης κορτικοστεροειδές δεξαμεθαζον, το οποίο έχει συμπεριληφθεί ήδη σε νοσοκομειακά πρωτόκολλα και χορηγείται μαζί με άλλα φάρμακα σε ασθενείς με βαριά νόσο COVID-19, νέα δεδομένα έρχονται να ενισχύσουν την υποψηφιότητα που γνωστού αντιπαρασηκτικού σκευάσματος ιβερμεκτίνη στην αντιμετώπιση της λοίμωξης με τον νέο κορωνοϊό.

Η ιβερμεκτίνη είναι γνωστή εδώ και χρόνια σαν κτηνιατρικό σκεύασμα για την αποπαρασίτωση των τετράποδων φίλων μας αλλά και σαν δερματολογικό σκεύασμα, ενώ στην μελέτη του πειράματος του Περού -που έλαβε παγκόσμια δημοσιότητα- δοκιμάστηκε και χορηγείται μόνο του ή και μαζί με ένα ρινικό σπρέι που περιέχει το συστατικό carrageelose (από κόκκινα θαλάσσια άλγη), το οποίο διαθέτει ήπια αντιφλεγμονώδη δράση.

Στο πείραμα του Περού ο γιατρός Γκουστάβο Τσανγκ (Gustavo Chang) συμπεριέλαβε 704 ασθενείς με λοίμωξη του νέου κορωνοϊού από 169 νοσοκομεία παγκοσμίως και διαπίστωσε ότι η ομάδα που έλαβε την ιβερμεκτίνη παρουσίασε μείωση της θνητότητας κατά 6,1 φορές σε σύγκριση με την ομάδα που δεν έλαβε το σκεύασμα.

Παράλληλα, από τη Δομινικανή Δημοκρατία ο πνευμονολόγος J. Tavares συμπεριέλαβε σε μία χωριστή μελέτη 247 ασθενείς, οι οποίοι παρέμειναν σπίτι τους- δεν εισή-



χθησαν στο νοσοκομείο -και οι οποίοι έλαβαν την ιβερμεκτίνη μαζί με το σκεύασμα που περιέχει το ήπιο αντιφλεγμονώδες carrageelose. Στη μελέτη αυτή κανένας ασθενής δεν πέθανε, ωστόσο είναι ακόμα νωρίς να εξαχθούν συμπεράσματα καθώς το δείγμα είναι σχετικά μικρό -αφορά λιγότερο από 250 ασθενείς -και επίσης δημιουργούνται εύλογα ερωτηματικά για τη βαρύτητα της λοίμωξης των συμμετεχόντων στη μελέτη, αφού δεν νοσηλεύτηκαν σε νοσοκομείο.

Από την εγκόρμη επιστημονική κοινότητα, ο καθηγητής Πνευμονολογίας Στέλιος Λουκίδης του νοσοκομείου «Αττικόν» επι-

σημαίνει ότι θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί όταν διαβάζουμε τα αποτελέσματα μελετών και φυσικά πρέπει να παίρνουμε στα σοβαρά ευρήματα, τα οποία προκύπτουν από μελέτες σε μεγάλο αριθμό ασθενών.

Ο ίδιος μιλώντας για τις μακροπρόθεσμες συνέπειες της λοίμωξης του νέου κορωνοϊού- ένα θέμα που έχει αναδειχθεί τον τελευταίο καιρό με δημοσιεύματα στον διεθνή Τύπο και αποτελεί ένα από τα πλέον ενδιαφέροντα σημεία σε ό,τι αφορά την εξέλιξη της πανδημίας- λέει ότι δεν μπορούμε να βγάλουμε ασφαλή συμπεράσματα με 100, 200 ή 300 ασθενείς και θα πρέπει να ανατρέξουμε σε μελέτες παρακολούθησης ανθρώπων που ανέρχωνται από τη λοίμωξη covid από την Αμερική και την Ασία οι οποίες περιλαμβάνουν στοιχεία από τουλάχιστον 2.000-3.000 ασθενείς.

Συνεπώς, αν κρατήσουμε μικρό καλάθι μέχρι να κατασταλάξει η έρευνα. Είναι, πάντως, ελπιδοφόρο το ότι σε μία παγκόσμια και πρωτόγνωρη πανδημία με περισσότερο από ένα εκατομμύριο νεκρούς, υπάρχουν στην φάρμακα εν δυνάμει «όπλα» απλά και φθνή και δεν χρειάζεται να προσβλέπουμε μόνο σε ακριβά και σοφιστικέ φάρμακα που τώρα αναπτύσσονται, όσο περιμένουμε την άφιξη των COVID-19 εμβολίων, τα οποία είναι πλέον ξεκάθαρο ότι θα αργήσουν...

## Διευκρινίσεις για τα μέτρα-μπάχαλο στα σχολεία

ΜΕΤΑ την επιβολή των νέων μέτρων για όλες τις περιοχές που βρίσκονται στο επίπεδο τρία της αυξημένης επιτήρησης και στο επίπεδο τέσσερα του αυξημένου κινδύνου- μέσα στις οποίες περιλαμβάνεται και το λεκανοπέδιο της Αττικής όπου ζει η μισή Ελλάδα- ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, Νίκος Χαρδαλιάς, έδωσε απαραίτητες διευκρινίσεις για την εφαρμογή τους.

Από τις διευκρινίσεις ξεχωρίζει η υποχρεωτική χρήση μάσκας από τους μαθητές και στα διαλείμματα δηλαδή σε όλη τη διάρκεια της σχολικής ζωής. Κάτι το οποίο αναμένεται να ξεσκώσει ήθελα διαμαρτυριών από γονείς αλλά και εισηγήσεις παιδιάτρων για χαλάρωση του περιοριστικού μέτρου, καθώς είναι υπερβολικά πολλές οι ώρες που τα παιδιά θα πρέπει να ζουν με μάσκα.

### Επισημάνσεις

Ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας επισήμανε ακόμη ότι η υποχρεωτική χρήση μάσκας δεν ισχύει κατά τη διάρκεια ατομικής και ομαδικής άθλησης (τζόκινγκ, ποδηλάτο κλπ), όπως και στα σχολεία για την ώρα της γυμναστικής και τις αθλοπαιδιές.

Σε ό,τι αφορά σε όσους χρειάζεται να μετακινούνται για επαγγελματικούς



λόγους τις βραδινές ώρες δηλαδή μετά τις 12.30 και μέχρι τις πέντε το πρωί που ισχύει η απαγόρευση της κυκλοφορίας, θα χρειάζεται να έχουν μαζί τους την ειδική βεβαίωση του εργοδότη, ενώ για τους δημοσιογράφους και τους ανθρώπους του Τύπου απαιτείται και η επίδειξη της δημοσιογραφικής ταυτότητας. Για τους δημοσίους υπαλλήλους αντίστοιχα απαιτείται η επίδειξη αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου.

Οι βεβαιώσεις του εργοδότη, που μας γυρνάνε πίσω στην εποχή του γενικευμένου lockdown, μπορούν να επιδεικνύονται έντυπα ή και ηλεκτρονικά, με τους εργοδότες να μπορούν να συ-

μπληρώνουν το έντυπο στην Εργάνη και τους δημόσιους υπαλλήλους στο site [www.apografi.gov.gr](http://www.apografi.gov.gr).

Για τις οδικές μετακινήσεις ο Νίκος Χαρδαλιάς διευκρινίζει ότι εξαιρούνται τις υποχρεωτικές χρήσεις μάσκας οι οδηγοί που βρίσκονται μόνοι τους στο αυτοκίνητό τους, καθώς και οι επιβάτες με τον οδηγό αυτοκινήτου που είναι μέλη μίας οικογένειας.

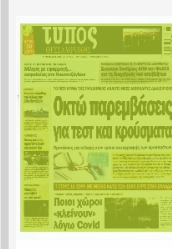
Στις διευκρινίσεις που δόθηκαν για τα καταστήματα εστίασης και διασκέδασης ο Νίκος Χαρδαλιάς, θύμιζε ότι στα κέντρα διασκέδασης και τα μπαρ δεν μπορεί να υπάρχει ζωντανή μουσική, ενώ στις ταβέρνες και τα εστιατόρια επιτρέπεται η ζωντανή μουσική μέχρι τριών ατόμων στην ορχήστρα χωρίς μικροφωνική.

### Μετακινήσεις

Τα μέτρα για να μπορέσουν να αποδώσουν χρειάζονται τουλάχιστον 10 μέρες εφαρμογής, τόνισε ο Νίκος Χαρδαλιάς και θύμιζε ότι οι νέοι πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί για να μην μεταφέρουν τον ιό στα άτομα της οικογένειάς τους και του περιγύρω τους μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς στη Θεσσαλονίκη το 51,5% των κρουσμάτων, δηλαδή ένας στους δύο, είναι ηλικίας 16 έως 29 ετών.

# Ποιες μάσκες προστατεύουν και ποιες όχι

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	25-10-2020
Επιφάνεια:	333.22 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΚΟΡΩΝΟΙΟΣ

### Ποιες μάσκες προστατεύουν και ποιες όχι



Για τα καλά μετρήκε η χρήση μάσκας στη ζωή μας καθώς πλέον θα πρέπει να τη φοράμε σχεδόν παντού, όμως πρέπει να ξέρουμε ποιες εξασφαλίζουν τον περιορισμό της μετάδοσης του κοροναϊού και ποιες όχι. ΣΕΛ 8-9

## Ποιες μάσκες μας προστατεύουν και σε ποιες περιπτώσεις

Ενώ διαβάστε ποιες θα πρέπει να αποφύγουμε



Για τα καλά μήτκε η χρήση μάσκας στη ζωή μας καθώς πλέον θα πρέπει να τη φοράμε σχεδόν παντού. Όπως εξήγησε στο διάγγελμα του ο πρωθυπουργός, οι πολίτες θα πρέπει να φοράμε μάσκα σε εξωτερικούς και σε εσωτερικούς χώρους.

Ποιες όμως εξασφαλίζουν τον περιορισμό της μετάδοσης του κοροναϊού και ποιες όχι.

### Ποιες να προτιμούμε

Οι επαγγελματικές ιατρικές μάσκες N95 χωρίς βαλβίδα, οι κοινές χειρουργικές ή πολυπροπυλενίου μάσκες μιας χρήσης, καθώς και οι χειροποίητες βαμβακερές μάσκες μπορούν να μπλοκάρουν -σε μεγάλο βαθμό- τα μολυσμένα από κοροναϊό σπαιγονίδια.

Όμως, δεν ισχύει το ίδιο για τα μαντίλια, τις μπαντάνες, τις κουκούλες (π.χ. τύπου μπαλακλάβα) και τα «φλις» ψηλά κολάρα του λαιμού, όταν χρησιμοποιούνται ως μάσκες, σύμφωνα με μία νέα αμερικανική επιστημονική έρευνα. Οι μπαντάνες, οι μπαλακλάβες και τα «φλις» κολάρα λαιμού παρέχουν μικρή προστασία, καθώς, όπως διαπιστώθηκε στα σχετικά πειράματα, πολύ περισσότερα σπαιγονίδια διαπερνούν αυτά τα υλικά.

### Ο ρόλος της προσωπίδας

Για το ζήτημα είχαν μιλήσει ο Φώτης Πατσοιράκος, αντιπρόεδρος Ια-

τρικού Συλλόγου Αθηνών.

«Η προσωπίδα κάνει μερική προστασία. Βοηθάει κυρίως τους υγειονομικούς για να μην δέχονται το αερόλυμα όταν κάποιος μιλάει δυνατά ή φτερνίζεται. Πρέπει κάποιος να φοράει και τη χειρουργική μάσκα», εξήγησε ο κ. Πατσοιράκος, και πρόσθεσε ότι «μπορεί να μεταδοθεί ο ιός από τα μάτια, για αυτό όταν εξετάζουμε πρέπει να φοράμε γυαλιά όπως αυτά της θάλασσας. Κάθε ασθενής θεωρείται ύποπτο κρούσμα. Όταν εξετάζουμε ασθενείς φοράμε μάσκα, αν είμαστε κοντά στον ασθενή πρέπει να φοράμε οπωσδήποτε γυαλιά, καλά θα είναι να φοράμε και είναι δυνατόν γάντια και μετά να πλύνουμε τα χέρια μας, καθώς και ποδιά μιας χρήσης».

### Υφασμάτινες vs χειρουργικές: Ποιες να προτιμούμε και ποιες να αποφεύγουμε

«Οι υφασμάτινες μάσκες είναι για να καλύψουν τον γενικό πληθυσμό και όχι τους γιατρούς. Το ύφασμα πρέπει να είναι πάντα διπλό. Στις μάσκες με φίλτρο ή βαλβίδα, δεν πρέπει να χρησιμοποιηθούν από τον κόσμο, είναι προτιμητέες για τους γιατρούς και το προσωπικό όπου υπάρχει διαγνωσμένο κρούσμα κοροναϊός. Οι καλύτερες μάσκες και για εμάς και για τον κόσμο είναι οι χειρουργικές μάσκες», πρόσθεσε ο ίδιος.



# Μόνιμη έγκριση της ρεμδεσιβήρης ενάντια στον Covid στις ΗΠΑ

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	25-10-2020
Επιφάνεια:	348.39 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Μόνιμη έγκριση της ρεμδεσιβήρης ενάντια στον Covid στις ΗΠΑ

Η μόνη θεραπεία που έχει εγκριθεί ως τώρα

Η αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) χορήγησε την Πέμπτη, μόνιμη έγκριση στο αντιικό φάρμακο **ρεμδεσιβήρη** για να χορηγείται στους ασθενείς που νοσηλεύονται με Covid-19, επιβεβαιώνοντας την υπό όρους έγκριση που του είχε δοθεί τον Μάιο, σύμφωνα με τον παρασκευαστή του, την φαρμακοβιομηχανία Gilead.

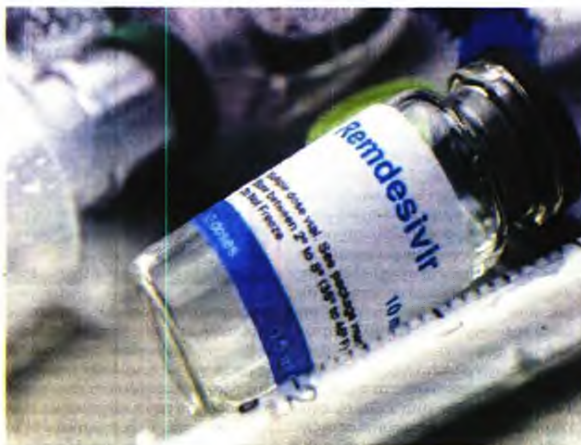
Η Gilead ανακοίνωσε πως έλαβε την έγκριση για το φάρμακο που κυκλοφορεί με τη μάρκα Veklury, υπογραμμίζοντας πως πρόκειται για τη μόνη θεραπεία συγκεκριμένα κατά της Covid-19 που εγκρίνεται έπειτα από μια πιο αυστηρή και οριστική διαδικασία. Η επείγουσα έγκριση είναι προσωρινή, χορηγείται στη βάση δεδομένων που είναι λιγότερο πλήρη απ' αυτά που χρειάζονται για μια μόνιμη έγκριση και μπορεί να ανακληθεί στο τέλος της

κατάστασης επείγουσας υγειονομικής ανάγκης.

Άλλες θεραπείες είναι διαθέσιμες εδώ και μήνες στα **νοσοκομεία** χάρη σε προσωρινές εγκρίσεις ή επειδή πρόκειται για φάρμακα που είναι ήδη εγκεκριμένα για άλλες ασθένειες, όπως το κορτικοειδές δεξαμεθαζόνη.

Οι ευρωπαϊκές και άλλες χώρες έχουν επίσης δώσει από την άνοιξη προσωρινή έγκριση στη ρεμδεσιβήρη. Η μετοχή της Gilead στο Χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης έκανε άλμα 4% λίγο μετά την ανακοίνωση.

Η ρεμδεσιβήρη, η οποία είχε αρχικά αναπτυχθεί ματαίως κατά του αιμορραγικού πυρετού Έμπολα, ήταν ένα από τα πρώτα φάρμακα που είχαν δείξει σχετική αποτελεσματικότητα στις δοκιμές, καθώς φαίνεται πως συντομεύει κατά ημέ-



ρες τον χρόνο αποκατάστασης των ασθενών που νοσηλεύονται εξαιτίας του κοροναϊού.

Όμως δεν έχει αποδειχθεί πως μειώνει τη θνησιμότητα, αντίθετα από τη δεξαμεθαζόνη.

Το Veklury θα μπορεί να χορηγείται στους ενήλικους και στα παιδιά άνω των 12 ετών που ζυγίζουν τουλάχιστον 40 κιλά στις περιπτώσεις που απαιτείται νοσηλεία. Δεν θα μπορεί να χορηγείται σε ενέσιμη μορφή παρά μόνο σε **νοσοκομείο** ή σε αντίστοιχο περιβάλλον. Επείγουσα έγκριση δόθηκε παράλληλα για τα παιδιά κάτω των 12 ετών που ζυγίζουν τουλάχιστον 3,5 κιλά.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, όπου η ρεμδεσιβήρη έλαβε τον Ιούλιο άδεια υπό όρους για να διατεθεί στην αγορά, είχε παραγγείλει 500.000 δόσεις στις αρχές Οκτωβρίου.

# ΠΟΥ: Μεγάλη ανησυχία για την εξέλιξη της πανδημίας σε 23 χώρες της ΕΕ

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	25-10-2020
Επιφάνεια:	299.81 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΟΥ: Μεγάλη ανησυχία για την εξέλιξη της πανδημίας σε 23 χώρες της ΕΕ

Δεν συμπεριλαμβάνονται Ελλάδα, Κύπρος, Φινλανδία και Εσθονία

Η εξέλιξη της επιδημίας Covid-19 σε 23 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και στο Ηνωμένο Βασίλειο προκαλεί πλέον «μεγάλη ανησυχία», σύμφωνα με την τελευταία αξιολόγηση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων που δημοσιεύεται σήμερα.

Όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την εξαίρεση της Ελλάδας, της Κύπρου, της Φινλανδίας και της Εσθονίας, εισέρχονται πλέον στην κατηγορία αυτή, έναντι επτά πριν από έναν μήνα, αναφέρει στην αξιολόγησή του το ECDC.

Η νεότερη εξέλιξη της επιδημίας στις ευρωπαϊκές χώρες «δημιουργεί σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας, με την πλειονότητα των χωρών να

βρίσκονται σε μια πολύ ανησυχητική επιδημιολογική κατάσταση», ανέφερε η επικεφαλής του κέντρου αυτού που εδρεύει στη Στοκχόλμη, η Αντρέα Άμον, στην ανακοίνωση του ECDC.

«Ο αντίκτυπος σε ό,τι αφορά τις πιέσεις στις υπηρεσίες υγείας και τη θνησιμότητα γίνεται ολοένα και πιο εμφανής. Μαζί με τα υψηλά επίπεδα μετάδοσης, η προστασία των ευπαθών ανθρώπων γίνεται πιο δύσκολη και είναι αναπόφευκτο περισσότερο εξ αυτών να προσβληθούν σοβαρά», σημειώνει η ίδια.

Από τον Αύγουστο, το ποσοστό των θετικών τεστ αυξάνεται σταθερά σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, σε μια ένδειξη ότι η μόλυνση εξαπλώνεται, καθώς η προαναφερθείσα



αύξηση δεν μπορεί να εξηγηθεί από τον αυξημένο αριθμό των τεστ, υπογραμμίζει η ευρωπαϊκή υπηρε-

σία, που καλύπτει τις χώρες της ΕΕ και του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου.

«Είναι απαραίτητο να υπάρξουν ισχυρές δράσεις δημόσιας υγείας για να αντιστραφεί ο άμεσος κίνδυνος να δούμε τα συστήματα υγείας να 'υπερφορτώνονται' και να μην μπορούν να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες», δήλωσε η Άμον.

Η Ευρώπη, που πλήττεται από ένα δεύτερο κύμα της Covid-19, είναι το νέο επίκεντρο της πανδημίας, με την επιστροφή περιοριστικών μέτρων και απαγόρευσης της κυκλοφορίας σε αρκετές χώρες. Στα τέλη Σεπτεμβρίου, η αξιολόγηση του ECDC έθεσε επτά χώρες της ΕΕ σε κατάσταση «σοβαρής ανησυχίας» αλλά η πλειονότητα των άλλων ευρωπαϊκών χωρών ήταν ήδη στο όριο του να εισέλθει σε αυτή την κατηγορία.

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΤΥΠΟΥ Σελ.: 12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 25-10-2020  
 Επιφάνεια: 1047.35 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΥΓΕΙΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ 25 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2020 ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΔΟΝΗΣ  
 lkallidonis@e-typos.com

**Ε**χοντας ήδη εξασφαλίσει πάνω από 4 εκατομμύρια αντιγριπικά εμβόλια, θα μπορούσε να πει κανείς ότι η χώρα μας είναι επαρκώς θωρακισμένη, τουλάχιστον για τον έναν από τους δύο «αερόβιους» εχθρούς που μας απειλούν.

Από τις αρχές Οκτωβρίου έχει ξεκινήσει η ηλεκτρονική καταγραφή του αντιγριπικού εμβολίου, το οποίο χορηγείται και φέτος δωρεάν με ιατρική συνταγή στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού από 10.000 φαρμακεία. Στις λοιπές περιπτώσεις η λιανική τιμή του τετραδύναμου κυμαίνεται από 10,72 έως 13,73 ευρώ. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, το αντιγριπικό εμβόλιο παρέχεται με συστάσεις για λεγογισμένη χρήση και την απαραίτητη διευκρίνιση ότι δεν προστατεύει από τον κορονοϊό.

### ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ

Στα φαρμακεία εξακολουθούν να παρατηρούνται λίστες αναμονής. Όπως παρατηρεί, ωστόσο, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Απόστολος Βαλτάς, «ευτυχώς η ηλεκτρονική καταγραφή θέτει κανόνες, αφού απαιτείται βεβαίωση από γιατρό για τον εμβολιασμό».

### «ΑΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΟΙ ΠΑΝΤΕΣ, ΔΕΝ ΘΑ ΤΟ ΚΑΝΟΥΝ ΟΣΟΙ ΕΧΟΥΝ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ»

«Με την ηλεκτρονική καταγραφή ξεκινά -ουσιαστικά- ικνυλάτηση για το ποιοι και πότε εμβολιάζονται, έτσι ώστε να υπάρχει ενημερωμένος φάκελος», επισμαίνει ο κ. Βαλτάς. «Προτεραιότητα, πάντως, για το αντιγριπικό εμβόλιο έχουν τα άτομα άνω των 60 ετών, όσοι έχουν κάποιο υποκείμενο νόσημα, όπως σακχαρώδη διαβήτη ή χρόνια πνευμονοπάθεια, καθώς και τα άτομα που εργάζονται σε μολυσματικούς χώρους, όπως οι υγειονομικοί».

### ΠΟΤΕ ΘΑ ΘΕΛΑΜΕ ΙΔΑΝΙΚΑ-ΝΑ «ΔΡΑΣΕΙ» ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Η φετινή περίοδος γρίπης αναμένεται ήπια, ενώ κορύφωση αναμένεται από τον Ιανουάριο έως τον Μάρτιο, οπότε ο εμβολιασμός στις

# COVID-19 & γρίπη H1N1: Συνδυασμός που σκοτώνει...

ΠΟΙΟΙ, ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΤΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ



ΜΑΣ ΞΗΓΕΙ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ, ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΛΤΑΣ

αρχές Νοεμβρίου εξασφαλίζει αντισώματα την κατάλληλη περίοδο, αφού η ανοσία διαρκεί το πολύ έξι μήνες.

### Η ΠΑΡΕΞΗΓΗΣΗ ΛΥΘΗΚΕ: ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙ ΤΕΣΤ ΓΙΑ COVID-19

Σχετικά με τη σύγχυση για το αν πριν από το αντιγριπικό εμβόλιο θα πρέπει να γίνεται και τεστ για κορονοϊό (που να βγαίνει, μάλιστα, αρνητικό), ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου βάζει τα πράγματα στη θέση τους: «Υπήρχε σχετική οδηγία, αλλά τελικά αυτό δεν ισχύει, καθώς οφείλεται σε λάθος από Επιτροπή που υπερέβαλε της προστασίας».

### ΠΟΙΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ;

Για τη φετινή περίοδο μπορεί να συσταθεί σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών οποιοδήποτε αντιγριπικό εμβόλιο (που διαθέτει άδεια κυκλοφορίας), του οποίου η σύνθεση περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Επισμαίνεται ότι, μέσω των συστημάτων φαρμακοεπαγρύπνωσης που λειτουργούν διεθνώς, δεν έχουν καταγραφεί σοβαρές συστηματικές παρενέργειες του αντιγριπικού εμβολίου.

### ΝΑ ΕΞΟΥΔΕΤΕΡΩΘΕΙ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ Η ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΥΟ ΑΠΕΙΛΕΣ

Καθώς, μάλιστα, η εποχική γρίπη H1N1 συμπίπτει φέτος με τον COVID-19, απώτερος στόχος του αντιγριπικού εμβολιασμού είναι η μείωση των πιθανοτήτων ταυτόχρονης προσβολής και με τους δύο ιούς, καθώς και η μείωση του φόρτου των υπηρεσιών Υγείας και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

### ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας, ο αντιγριπικός εμβολιασμός πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά και κατά προτεραιότητα σε άτομα (ενήλικες και παιδιά) που ανήκουν στις παρακάτω ομάδες αυξημένου κινδύνου:

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
2. Παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
  - ▶ Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
  - ▶ Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή.
  - ▶ Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη).
  - ▶ Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών.
  - ▶ Δρεπανοκυτταρική αναμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).
  - ▶ Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
  - ▶ Χρόνια νεφροπάθεια.
  - ▶ Χρόνιες παθήσεις ήπατος.

▶ Νευρολογικά - νευρομυϊκά νοσήματα.

▶ Σύνδρομο Down.

3. Εγκυοί ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχαιδίες και θηλάζουσες.

4. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία και παιδιά με πολύ υψηλό ΔΜΣ.

5. Παιδιά που παίρνουν ασπирίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).

6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιβούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.

7. Κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων κ.λπ.), νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης.

8. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών Υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.

9. Αστέγοι.

10. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που εργάζονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

Κατά προτίμηση, ο εμβολιασμός θα πρέπει να ολοκληρώνεται τουλάχιστον 4-6 εβδομάδες πριν από την έξαρση του επόμενου επιδημικού κύματος της γρίπης στην Ελλάδα (δηλαδή στα μέσα-μέχρι τέλος Νοεμβρίου).

Παρ' όλα αυτά, ο εμβολιασμός συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής γρίπης για άτομα για τα οποία ενδείκνυται ο εμβολιασμός και δεν πρόλαβαν να εμβολιαστούν έγκαιρα. Ο αντιγριπικός εμβολιασμός γενικά περιλαμβάνει 1



μόνο δόση του εμβολίου ετησίως. Επιπρόσθετα:

▶ Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά ή εκείνα <9 ετών που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται 2 δόσεις αντιγριπικού εμβολίου με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημερών.

▶ Σε βρέφη ηλικίας >=6 μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA κ.λπ.).

### ΤΙ ΙΣΧΥΕΙ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟΝ ΕΥΡΥΤΕΡΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η ανοσοποίηση έναντι της γρίπης του προσωπικού υπηρεσιών Υγείας προστατεύει όχι μόνο τους εμβολιασμένους, αλλά λειτουργεί και ως φραγμός κατά της μετάδοσης της γρίπης, και μάλιστα σε άτομα με αντένδειξη εμβολιασμού (π.χ. βρέφη κάτω των 6 μηνών, αλλεργικά άτομα κ.ά.) ή με χαμηλή ανοσιακή απόκριση. Ιδιαίτερα το προσωπικό των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας**, συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, καθώς και το προσωπικό των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων, των ειδικών Μονάδων Ανοσοκατεσταλμένων, των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, των Αιματολογικών και Ογκολογικών Κλινικών και των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) πρέπει να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο.

Μάλιστα, η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κάθε νοσοκομείου ή άλλου φορέα Υγείας οφείλει να αποστείλει στον **ΕΟΔΥ** στοιχεία εμβολιαστικής κάλυψης για την εποχική γρίπη των εργαζομένων του φορέα της, συνολικά και ανά τμήμα.

### ΠΟΙΟΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΝ ΤΟ ΕΠΟΧΙΚΟ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Οι αντενδείξεις αφορούν στις εξής κατηγορίες:

- ▶ Άτομα με ιστορικό σοβαρής αλλεργίας σε αβγά ή σε κάποιο από τα συστατικά του εμβολίου (για άτομα υψηλού κινδύνου πρέπει να προηγείται επικοινωνία με αλλεργιολογικό τμήμα).
- ▶ Άτομα με ιστορικό αλλεργικής αντίδρασης στο εμβόλιο της εποχικής γρίπης.
- ▶ Άτομα με ιστορικό συνδρόμου Guillain - Barre.
- ▶ Άτομα με πυρετό πρέπει να περιμένουν να υποχωρήσει ο πυρετός πριν κάνουν εμβόλιο. ■