

# ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΦΕΡΝΟΥΝ ΣΟΥΠΕΡ ΕΜΒΟΛΙΟ

Πηγή:	REALNEWS	Σελ.:	1,10-11	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2334.92 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	40500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



---

► **ΤΙ ΛΕΝΕ ΣΤΗΝ «R»** έγκριτοι επιστήμονες για την ινδική μετάλλαξη και τον κίνδυνο να υπάρξει τέταρτο κύμα πανδημίας. Ξεκίνησαν οι έρευνες για την παραγωγή εμβολίου που θα καλύπτει όλες τις μελλοντικές παραλλαγές του ιού

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



**ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ**  
για τον κορωνοϊό

Τον κίνδυνο ενός τέταρτου κύματος πανδημίας επισημαίνουν έγκριτοι επιστήμονες, τονίζοντας ότι ενισχύεται το ενδεχόμενο μιας τρίτης εμβολιαστικής δόσης. Ξεκίνησαν οι έρευνες για την παραγωγή εμβολίου που θα καλύπτει όλες τις μελλοντικές παραλλαγές του ιού

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

**Ν**έες μεταλλάξεις κάνουν τον SARS-CoV-2 περισσότερο μολυσματικό και επικίνδυνο και φέρνουν την πιθανότητα ενός τέταρτου επιδημικού κύματος προ των πυλών της χώρας μας, ακόμα και μέσα στο καλοκαίρι. Τα νέα στελέχη του ιού προκαλούν παγκόσμια ανησυχία και καθιστούν πιθανή την ανάγκη μιας τρίτης «αναμνηστικής», εμβολιαστικής δόσης, καθώς εγείρονται ερωτήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων και την ικανότητά τους να ανακόψουν την πορεία της πανδημίας. Αυτή η δυναμική των μεταλλάξεων αποτελεί και οδηγό για τις νέες έρευνες παγκοσμίως.

Ο καθηγητής **Γιώργος Παυλάκης**, επικεφαλής του τμήματος Ανθρώπινων Ρετροϊών στο Εθνικό Ινστιτούτο των ΗΠΑ για τον Καρκίνο, εξηγεί ότι ο ιός μεταλλάσσεται γρήγορα και επικίνδυνα προς δύο κατευθύνσεις: Γίνεται πιο μεταδοτικός και προσπαθεί να αποφύγει το ανοσοποιητικό μας σύστημα. «Όσο περισσότερες ανθρώπινους στόχους του δίνουμε και όσο περισσότερο χρόνο για να το κάνει, τόσο χειρότερα θα γίνονται τα πράγματα και τόσο περισσότερο θα επεκτείνονται η διάρκεια και η ένταση της πανδημίας. Σε αυτή τη φάση, η ριζική εξάλειψη του κορωνοϊού είναι πολύ δύσκολη ή ακατόρθωτη χωρίς καλά εμβόλια και γενικό εμβολιασμό». Σύμφωνα με τον κ. Παυλάκη, οι δυτικές κοινωνίες δεν ανταποκρίθηκαν σωστά και άφησαν μια παγκόσμια πανδημία να επιταχυνθεί σε σημείο που να είναι εύκολο για τον ιό να προσαρμοστεί ακόμα καλύτερα και γρηγορότερα στον ανθρώπινο πληθυσμό. «Κάνουμε τα ίδια λάθη με τη γρίπη, όπου η έλλειψη μέσων και επιστημονικής κατανόησης τους προηγούμενους αιώνες οδήγησε σε μια ενδημική κατάσταση με ετήσιες επιδημικές εξάρσεις για τα τελευταία 100 χρόνια. Το φθινόπωρο, λοιπόν, πρέπει να ετοιμαζόμαστε για το τέταρτο επιδημικό κύμα, γιατί τώρα ξέρουμε ότι η μεταδοτικότητα του ιού αυξάνεται, όπως και της



**Οι μεταλλάξεις φέρνουν... σούπερ εμβόλιο**

γρίπης με τον κρύο και ξηρό καιρό σε συνωπισμούς και εσωτερικούς χώρους».

Παράλληλα, ο κ. Παυλάκης διευκρινίζει ότι ένα νέο στέλεχος του ιού μπορεί να φέρει επιδημικό κύμα ακόμα και μέσα στο καλοκαίρι. «Αυτό το είδαμε την πρώτη περίοδο της επιδημίας σε πολλά μέρη, στην Αμερική, ακόμα και στο Ισραήλ, στην περιοχή μας», τονίζει ο καθηγητής.

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ, καθηγητής

Θεραπευτικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, **Θάνος Δημόπουλος**, επισημαίνει ότι στη χώρα μας βρίσκεται σε εξέλιξη το τρίτο επιδημικό κύμα της COVID-19, που ξεκίνησε τέλη Ιανουαρίου 2021 με επίκεντρο την Αττική, ενώ τα πρόσφατα δεδομένα της επιδημιολογικής επίτηρησης δείχνουν ότι πλέον υπάρχει αυξημένη συρροή κρουσμάτων και σε άλλες περιφέρειες της χώρας.

«Ένα τέταρτο επιδημικό κύμα μπορεί να εμφανιστεί μετά τη λήξη του τρέχοντος κύματος και πιθανώς να ξεκινήσει το δεύτερο ήμισυ του καλοκαιριού», εκτιμά ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ και διευκρινίζει ότι σε άλλες χώρες, όπως οι ΗΠΑ και η Ισπανία, υπάρχουν ενδείξεις ότι ξεκινά το τέταρτο επιδημικό κύμα, καθώς αυξάνονται σταδιακά τα κρούσματα και ο δείκτης θετικότητας. Σύμφωνα με τον κ. Δημόπουλο, κύρια χαρακτηριστικά του επόμενου επιδημικού κύματος θα είναι πιθανώς η μικρότερη θνητότητα, ιδίως μεταξύ των ηλικιωμένων που θα έχουν πλέον εμβολιαστεί πλήρως, καθώς και η περαιτέρω μείωση του μέσου όρου ηλικίας, όπως δείχνουν και τα προκαταρκτικά στοιχεία των νέων κρουσμάτων σε πολλές περιοχές των ΗΠΑ που αφορούν κυρίως νέους ηλικίας 20-49 ετών.

«Ένα άλλο σημείο προβληματισμού αποτελεί η ανάδυση νέων μεταλλάξεων που μπορεί να εμφανίζουν αυξημένη μεταδοτικότητα και να καθιστούν τα υπάρχοντα εμβόλια λιγότερο αποτελεσματικά. Γι' αυτό καθίσταται αναγκαία η συνεχής επιδημιολογική επίτηρηση, αλλά και ο μοριακός έλεγχος για την ανίχνευση νέων στελεχών του ιού SARS-CoV-2», εξηγεί και



**η άποψη**  
του **ΜΑΚΗ ΤΖΙΟΠΡΑΣ\***  
\*Νομικού

**Πολιτική παρακμή και κορωνοϊός**

**ΧΩΡΕΣ** που σέβονται τις κοινωνίες τους, όπως ΗΠΑ και Βρετανία, αποφάσισαν, παρά τον κορωνοϊό, να άρουν τα μέτρα στένσης «φυσικών» ελευθεριών των πολιτών τους, μέτρα που θυμίζουν «περιοριστικά μέτρα» που επιβάλλονταν σε υπόλογους στη Δικαιοσύνη. Σημειωτέον, ούτε εκεί έχει επιτευχθεί ανοσία στον πληθυσμό, όμως προχώρησαν στο αυτονόητο. Ήταν τα μέτρα απαγόρευσης στην κίνηση, όπως και στις δράσεις των πολιτών, μέτρα που δεν δικαιολογούνται σε ελεύθερες κοινωνίες, όταν η ισχύς τους παρατείνεται. Εγινε κατανοητό ότι η υγειονομική κρίση έθετε διά της «περιστολής» της εργασίας ζήτημα οικονομικής περιθωριοποίησης εκατομμυρίων πολιτών και ότι μετεξέλιετο επιπλέον σε κρίση κοινωνική και δημοκρατική. Στην Ε.Ε., πάντως, εξαιτίας της Γερμανίδας καγκελαρίου που αποφάσισε να παρατείνει τέτοια μέτρα στη χώρα της, βρισκόμαστε, σε αντίθεση με ό,τι συμβαίνει εκτός Ε.Ε., να συζητάμε αν καλώς ή όχι στερούμεθα ελευθερίες! Υπό τον φόβο μη μας πλήξει το «κακό», αναρωτιόμαστε αν θα έπρεπε ή όχι να κάνουμε Πάσχα

στο χωριό και αν είναι σωστό που θα ανοίξουν η εστίαση και το λιανεμπόριο. Έχει χαθεί από τα μάτια μας η ολόπλευρη διάσταση του ανθρώπου ως όντος ελεύθερου. Εχομμε απολέσει την ικανότητα να ερμηνεύουμε την καταπίεση που κρύβουν τέτοιοι τύποι απαγορεύσεις. Η συζήτηση περιορίζεται σε διαζυγισμούς μεταξύ πλειοψηφίας και αντιπλοίτευσης για την αποτελεσματικότητα ή μη των μέτρων και για το ποιο θα είναι το δημοσιονομικό τους κόστος και αν εντέλει θα οδηγηθούμε ως χώρα σε «έλλειμμα». Αν δούμε, όμως, τις εξελίξεις υπό πολιτικό πρίσμα, τι βέλπουμε; Κοινωνίες εκτός Ε.Ε., που αποτελούν φάρους πολιτικού φιλελευθερισμού, να είναι πιο ελεύθερες και ίσοι οι πολίτες τους στην κρίση αυτή από ό,τι εμείς στην Ε.Ε.

Πώς, λοιπόν, παράγονται άλλες συνθήκες κατ' αποτέλεσμα εκτός Ε.Ε. και άλλες εντός Ε.Ε.; Αναρωτιόμαστε; Αν όχι, μήπως «πολιτικά» παρακμάζουμε; Γιατί η κρίση αυτή μετέθεσε το όριο που διακρίνει την ελεύθερη κοινωνία από την ανελεύθερη. Οπότε, μήπως συνειδητά δώσουμε «τέλος» στην παρακμή;

## ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ για τον κορωνοϊό

## ΠΟΛΙΤΙΚΗ



στελέχους, η οποία ονομάζεται E484Q και επηρεάζει το σχήμα της πρωτεΐνης της ακίδας του ιού, με αποτέλεσμα να μειώνει την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, τα οποία στοχεύουν την πρωτεΐνη της ακίδας του ιού. Παράλληλα με τη μετάλλαξη αυτή είναι σε θέση να αποφεύγουν το ανοσοποιητικό σύστημα τόσο των εμβολιασμένων όσο και των προηγούμενων μολυσμένων ατόμων, με αποτέλεσμα να εκδηλώνονται σοβαρότερα κλινικά συμπτώματα της νόσου COVID-19. «Ήδη γνωρίζουμε ότι δύο εμβόλια (AstraZeneca, Johnson & Johnson) έχουν πολύ περιορισμένη ικανότητα αντιμετώπισης αυτής της παραλλαγής», επισφαιρίζει ο Κ. Τριανταφυλλίδης, προσθέτοντας πως «το γεγονός ότι το νέο μεταλλαγμένο στέλεχος είναι πιο μολυσματικό, θα μπορούσε ενδεχομένως να είναι πιο θανατηφόρο από άλλα στελέχη. Το στέλεχος αυτό μαζί με το βρετανικό έχουν ως αποτέλεσμα να επηρεάζουν και άτομα κάτω των 45 ετών».

### Τα εμβόλια

Σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, ο καθηγητής Γενετικής του ΑΠΘ εξηγεί ότι τα εμβόλια mRNA (Moderna και Pfizer/BioNTech) μάλλον είναι σε θέση να προστατεύουν όχι μόνο από το αρχικό στέλεχος SARS-CoV-2, αλλά και από μεταλλαγμένες παραλλαγές και να οδηγούν ακόμη και σε διασταυρούμενη προστασία σε έναν τύπο κορωνοϊού που προκαλεί κοινό κρυολόγημα. Ο κ. Τριανταφυλλίδης καταλήγει ότι προς το παρόν τα εμβόλια φαίνεται ότι είναι αποτελεσματικά έναντι των περισσότερων μεταλλαγμένων στελεχών του ιού, αλλά αυτό μπορεί να αλλάξει εάν ο ιός συνεχίσει να μεταλλάσσεται. «Το σημαντικότερο είναι ο γρήγορος εμβολιασμός του πληθυσμού και ίσως η χρήση αναμνηστικής δόσης, γιατί όσο ο ιός κυκλοφορεί περισσότερο, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να μεταλλαχθεί σε ανεπιλεκτότερα στελέχη», τονίζει.

Αυτή την περίοδο, η προσάθεια της επιστημονικής κοινότητας εστιάζεται στην ανακάλυψη ενός «σούπερ» εμβολίου, που θα καλύπτει όλες τις μεταλλάξεις. Πάνω από δέκα ερευνητικά κέντρα ανά τον κόσμο διερευνούν την πιθανότητα ανάπτυξης ενός ιδανικού καθολικού εμβολίου έναντι των β-κορωνοϊών, με χρηματοδότηση από το Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων (NIAID) των ΗΠΑ. Στην επιστημονική κοινότητα επικρατεί αισιοδοξία, καθώς οι πρόσφατες έρευνες για τα εμβόλια κατά του SARS-CoV-2 έχουν θέσει τις βάσεις ώστε το «σούπερ» εμβόλιο να γίνει πραγματικότητα μέσα στους επόμενους μήνες.

Την ίδια στιγμή, την ανάγκη να γίνει ενισχυτική δόση εμβολιασμού το φθινόπωρο ή τον χειμώνα επισφαιρίζει ο καθηγητής Γ. Παυλάκης. Οπως εξηγεί, τα νέα στελέχη του ιού χρειάζονται να αντιμετωπιστούν με επικαιροποιημένα εμβόλια, όπως γίνεται ετήσια με τη γρίπη. «Τα νέα στελέχη δεν έχουν νικήσει τα εμβόλια που έχουμε, αλλά αυτό είναι μια πιθανότητα που πρέπει να εξετάζουμε συνένετα, καθώς καινούργια στελέχη ανακινούνται κάθε εβδομάδα», λέει, τονίζοντας ότι οι μετρήσεις που γίνονται μετά από μόλυνση δείχνουν πως το επίπεδο ανοσίας χαμηλώνει μέσα σε 8-10 μήνες. Σύμφωνα με τον καθηγητή, αυτό συνεπάγεται ότι χρειαζόμαστε περιοδικά αναμνηστικές δόσεις εμβολίων, ώστε να έχουμε καλή ανοσία. «Αυτό θα καθοριστεί τους επόμενους μήνες, οπότε θα έχουμε καλύτερες μετρήσεις, αλλά είναι ήδη προφανές ότι ο κορωνοϊός ήρθε για να μείνει και ότι θα έχουμε μαραθωνίο. Οι απογοητεύσεις, η κουράση και η επανάσταση ενάντια στα αναγκαία που πρέπει να γίνουν, το μόνο που ωφελούν είναι τον ιό. Όσο γρηγορότερα προσαρμοστούμε στην πραγματικότητα, τόσο καλύτερα για όλους», καταλήγει ο κ. Παυλάκης.



ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΑΚΗΣ



ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ



ΓΙΩΡΓΟΣ ΓΕΡΟΤΖΙΑΤΖΗΣ



ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΔΗΣ

προσθέτει πως, παρά το γεγονός ότι οι εμβολιασμένοι αυξάνονται διαρκώς σε παγκόσμιο επίπεδο, το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, απέχει ακόμα από το επιθυμητό για τη συλλογική ανοσία έναντι του SARS-CoV-2.

«Μέχρι να επιτευχθεί αυτό το ποσοστό ανοσίας είναι απαραίτητη η τήρηση των υγειονομικών οδηγιών για την αποτροπή της μετάδοσης της COVID-19. Θα πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι τα εμβόλια προστατεύουν από τη σοβαρή νόσο όχι όμως από τη μόλυνση με SARS-CoV-2 και επομένως τα μέτρα προστασίας είναι πολύ σημαντικά, τουλάχιστον μέχρι να μειωθεί ουσιαστικά το επιδημιολογικό φορτίο στην κοινότητα», καταλήγει ο πρύτανης του ΕΚΠΑ.

Την ανάγκη να προετοιμαστεί η χώρα μας για το τέταρτο επιδημικό κύμα τονίζει ο Γρηγόρης Γεροτζιάφας, καθηγητής Αιματολογίας στην Ιατρική Σχολή της Σορβόνης και επικεφαλής του Τμήματος Θρόμβωσης στο νοσοκομείο «Tenon» στο Παρίσι. «Η γενική εκτίμηση είναι ότι η πανδημία δεν πρόκειται να τελειώσει το καλοκαίρι και έχουμε μπροστά μας το επόμενο επιδημικό κύμα», δηλώνει. Σύμφωνα με τον καθηγητή, πρόσφατα, σαράντα επιστήμονες διεθνούς κύρους υπέγραψαν άρθρο για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τόνισαν ότι πρέπει να βασίζεται σε τρεις άξονες: στην πρόληψη της λοίμωξης με μαζικό και γρήγορο εμβολιασμό και αυστηρή επιδημιολογική επίτηρηση, στην ενίσχυση των Εθνικών Συστημάτων Υγείας και κυρίως της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και στις έγκαιρες θεραπευτικές παρεμβά-

σεις μέσα στην κοινότητα. «Αυτό που συμβαίνει αυτή την ώρα στην Ινδία αποδεικνύει την ανάγκη για μαζικό και γρήγορο εμβολιασμό σε παγκόσμιο επίπεδο», καταλήγει ο κ. Γεροτζιάφας.

### Οι μεταλλάξεις του ιού

Ο SARS-CoV-2 έχει τη συμπεριφορά ενός βιολογικού όπλου που είναι δύσκολο να ελεγχθεί, σύμφωνα με τον ομότιμο καθηγητή Γενετικής του ΑΠΘ, Κωνσταντίνου Τριανταφυλλίδη. Οπως εξηγεί, οι παραλλαγές του κορωνοϊού, οι οποίες έχουν μεταλλάξεις διαφυγής στο ανοσοποιητικό σύστημα, αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για την υγεία του πληθυσμού σε περίπτωση που εξαπλωθούν. Στη χώρα μας ήδη έχουν ανιχνευθεί τέσσερις παραλλαγές του κορωνοϊού, η βρετανική, της Νότιας Αφρικής, η μετάλλαξη της Ουγκάντας και πρόσφατα της Ινδίας, σε δύο κρούσματα. Σχετικά με την «ταυτότητα» της ινδικής παραλλαγής, ο κ. Τριανταφυλλίδης αναφέρει ότι το στέλεχος B.1.617, που εντοπίστηκε και στη χώρα μας, φέρει συνολικά 13 μεταλλάξεις, από τις οποίες δύο προκαλούν ανσυχία. Πρόκειται για τη μετάλλαξη L452R, που είχε ανιχνευθεί για πρώτη φορά στο λεγόμενο καλιφορνέζικο στέλεχος (B.1.427), η οποία επηρεάζει την πρωτεΐνη της ακίδας του ιού που χρησιμοποιεί ο κορωνοϊός για να εισέρχεται στα ανθρώπινα κύτταρα και εκτιμάται ότι αυξάνει τη μεταδοτικότητα του νέου στελέχους από 15% έως 20% σε σχέση με το αρχικό πανδημικό στέλεχος.

Μεγαλύτερη, όμως, ανσυχία προκαλεί η δεύτερη σημαντική μετάλλαξη του ινδικού

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,20,37 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2025.31 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ**

**«Πόσοι  
περιμένουν  
με αγωνία  
δωρεά  
οργάνων»**

■ 20, 37

# «Είμαστε από τις τελευταίες χώρες»

## ΦΑΚΕΛΟΣ «ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ»

### Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ ΜΙΛΑΕΙ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.» • ΤΙ ΛΕΝΕ ΤΡΕΙΣ ΔΩΡΗΤΕΣ



**ΓΙΟΥΛΗ ΜΕΝΟΥΔΑΚΟΥ**  
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΕΟΜ

## Το δετικό είναι ότι οι 9 στους 10 Έλληνες δηλώνουν υπέρ

**ΤΟ «ΑΝΑΣΤΑΣΙΜΟ»** μήνυμα της δωρεάς οργάνων δίνουν μέσα από τον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής τρεις δωρητές, όλοι τους κάτοχοι της κάρτας δωρητή του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, καθοδηγούμενοι από την ανάγκη της προσφοράς και της βοήθειας για ασθενείς που περιμένουν μοσχεύματα και η ζωή τους κρέμεται από μια... κλωστή. Η χώρα μας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων βρίσκεται πολύ πιο πίσω από τις άλλες ευρωπαϊκές, ωστόσο επικρατεί αισιοδοξία ότι άμεσα θα μπορέσει να ανακάμψει σε αυτό τον τομέα. Το επόμενο χρονικό διάστημα, άλλωστε, αναμένεται να δοθεί στη δημοσιότητα το Εθνικό Σχέδιο Μεταμοσχεύσεων, που εκπονήθηκε από διεθνή ομάδα ειδικών με επικεφαλής τον καθηγητή **Ηλία Μόσιαλο** και την υποστήριξη του Ιδρύματος Γνάση.

#### Στοιχεία

Από το τέλος του 2018 μέχρι σήμερα έχουν δηλώσει δωρητές μόλις 7.000 πολίτες. «Το θετικό όμως είναι ότι οι 9 στους 10 Έλληνες δηλώνουν υπέρ της δωρεάς οργάνων (βάσει πρόσφατης πανελλαδικής έρευνας). Ορισμένοι από αυτούς το έχουν ήδη συζητήσει με την οικογένειά τους, όμως σχετικά λίγοι διαθέτουν κάρτα δωρητή μέχρι σήμερα. Οι περισσότεροι, όχι επειδή δεν θέλουν, αλλά επειδή απλά δεν μπήκαν στη διαδικασία. Στον ΕΟΜ είμαστε ιδιαίτερα αισιόδοξοι ότι σύντομα το μέγεθος του Εθνικού Μητρώου Δωρητών Οργάνων θα αυξηθεί, αφού ξεκινήσουν συστηματικά ενέργειες ενημέρωσης, στο πλαίσιο της εθνικής πρωτοβουλίας για την υποστήριξη των μεταμοσχεύσεων, που έχει αναλάβει το Ίδρυμα Γνάση μαζί με το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΜ», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής η προϊστάμενη Συντονισμού του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, **Γιούλη Μενουδάκου**.

Σύμφωνα με την ίδια, η αντίληψη και η στάση του κόσμου έχουν αλλάξει δραματικά. «Προς το καλύτερο φυσικά. Εμείς το βλέπουμε από τον τρόπο που οι πολίτες δέχονται την ενημέρωση. Παλαιότερα υπήρχε απροθυμία ενασχόλησης με το θέμα, ενώ εδώ και αρκετά χρόνια δέχονται την ενημέρωση με πραγματικό ενδιαφέρον. Βέβαια έχουμε αρκετή δουλειά ακόμη ως προς την ενημέρωση των πολιτών».

#### Στατιστικά

Σήμερα, στην Ελλάδα παραλαμβάνονται μοσχεύματα από 60 αποβιώσαντες δότες ετησίως, τα οποία αποδίδουν περί τις 180 μεταμοσχεύσεις οργάνων (νεφρού, ήπατος, καρδιάς, πνευμόνων). «Αν πλησιάζαμε τον ευρωπαϊκό μέσο όρο», λέει η κ. Μενουδάκου, «θα αξιοποιούσαμε όργανα από 150 δότες ετησίως και θα μεταμοσχεύονταν πάνω από 450 ασθενείς».

Με αυτά τα νούμερα, λίστες αναμονής για την καρδιά, τους πνεύμονες και ίσως και το ήπαρ δεν θα υπήρχαν πια, ενώ ο χρόνος αναμονής για μεταμόσχευση νεφρού θα έπεφτε από τα οκτώ χρόνια στα τέσσερα», εξηγεί η κ. Μενουδάκου και προσθέτει: «Δυστυχώς είμαστε από τις τελευταίες χώρες στην Ευρώπη στη δωρεά οργάνων, όμως γι' αυτό δεν φταίει ο κόσμος, θέλω να το τονίσω. Είναι το Σύστημα Υγείας του οποίου οι διαχρονικές ανεπάρκειες, ειδικά στον χώρο των ΜΕΘ, δεν έδιναν την ευκαιρία σε οικογένειες, που χάνουν τον άνθρωπό τους, να αποφασίσουν σχετικά με τη δωρεά των οργάνων του. Η επιτυχία της Ισπανίας, που είναι πρώτη στον κόσμο σε δότες οργάνων, είναι ξεκάθαρο ότι δεν οφείλεται τόσο στη στάση του κόσμου όσο στην επάρκεια των ΜΕΘ και στο άρτια οργανωμένο, στελεχωμένο και λειτουργικό σύστημα μεταμοσχεύσεων». ■

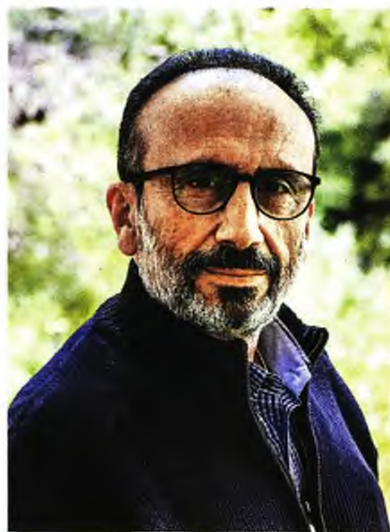


#### ΕΚΔΟΣΗ ΚΑΡΤΑΣ ΔΩΡΗΤΗ ΕΥΚΟΛΑ ΚΑΙ ΓΡΗΓΟΡΑ

Η **ΕΚΔΟΣΗ** της κάρτας είναι πολύ εύκολη, μέσα από την ιστοσελίδα του ΕΟΜ [www.eom.gr](http://www.eom.gr), όπου κάθε ενήλικος πολίτης, με τη συμπλήρωση των στοιχείων του και με τη χρήση των κωδικών taxis, απειτεί την κάρτα και την παραλαμβάνει ταχυδρομικά μετά από λίγο καιρό. Εναλλακτικά, μπορεί να απευθυνθεί στα ΚΕΠ. Όσοι είχαν κάρτα δωρητή πριν από το 2011 τονίζεται ότι θα πρέπει να την επανεκδώσουν με τον ίδιο τρόπο, καθώς οι παλιές δεν ισχύουν.

Επίσης, στο Εθνικό Μητρώο καταχωρούνται και όσοι πολίτες δεν επιθυμούν να γίνουν δότες οργάνων, δήλωση που υπερικονομεί φυσικά της οποιας επιθυμίας της οικογένειάς τους τη δεδομένη στιγμή. Η δήλωση γίνεται με τον ίδιο τρόπο, μέσα από το [www.eom.gr](http://www.eom.gr). Εάν κάποιος που απειθνήσει δεν είχε κάρτα δωρητή, οι γιατροί ρωτούν την επιθυμία του για δωρεά με τους οικείους του, ουσιαστικά απαλλάσσει τους συγγενείς του από την απόφαση της δύσκολης εκείνης στιγμής. ■

# στην Ευρώπη στη δωρεά οργάνων



**ΒΑΣΙΛΗΣ ΘΕΟΦΙΛΙΔΗΣ**  
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ

**ΞΕΡΕΤΕ ΠΟΣΟΙ**  
**ΑΝΘΡΩΠΟΙ**  
**ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ**  
**ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ**  
**ΝΑ ΧΤΥΠΗΣΕΙ;**

**Η ΑΠΩΛΕΙΑ** της αδελφής του εντελώς ξαφνικά το 2009 και η δύσκολη απόφαση που κλήθηκε να πάρει μαζί με τη μητέρα του για να δωρίσουν τα όργανά της οδήγησαν τον καθηγητή Μαθηματικών, **Βασίλη Θεοφίλη**, να γίνει και ο ίδιος δωρητής οργάνων. «Ήταν πάρα πολύ δύσκολες στιγμές. Η αδελφή μου στη ΜΕΘ, εγκεφαλικά νεκρή, και εγώ έβαλα μία υπογραφή πολύ δύσκολη. Ήταν ίσως από τις πιο δύσκολες στιγμές της ζωής μου. Βλέποντάς το, όμως, μετά από απόσταση, λάβαμε μια απόφαση που έδωσε ζωή σε πέντε συνανθρώπους», αναφέρει ο κ. Θεοφίλης στον «Ε.Τ.» και προσθέτει: «Ξέρετε πόσο άνθρωποι περιμένουν το τηλέφωνο να χτυπήσει; Ε, λοιπόν εκείνο το βράδυ σκώσαμε το τηλέφωνο με τη μητέρα μου χωρίς να περιμένουμε ούτε μπράβο ούτε τίποτα».

Όπως διηγείται ο καθηγητής Μαθηματικών, το επιστέγασμα για την απόφαση που έλαβε η οικογένειά του ήταν όταν ανακάλυψε ότι η αδελφή του ήταν επίσης ευαίσθητοποιημένη στη δωρεά

οργάνων. «Πίγα να μαζέψω και τα τελευταία πράγματα, είχε μείνει ένα στόρι στο παράθυρο της κουζίνας και στο περβάζι είδα μια κονκάρδα του δωρητή οργάνων σώματος. Δεν μου το είχε πει. Δεν είχε τύχει να το συζητήσουμε. Επειτα μου είπε μια φίλη της ότι είχαν πάει μαζί και είχαν γίνει δωρητές οργάνων σώματος. Αυτή ήταν η τελευταία πράξη. Το συζητούσα και με την κόρη μου, που είναι ψυχολόγος, και μου είπε "είναι σαν να σου έλεγε με αυτό τον τρόπο ότι εάν υπήρχε έστω και μία αμφιβολία ότι ήρθε και σφραγίστηκε εκ μέρους της"».

Ο κ. Θεοφίλης θεωρεί ότι υπάρχει κενό ενημέρωσης του κοινού για τη δωρεά οργάνων αλλά εμφανίζεται αισιόδοξος ότι εάν οι Έλληνες, που είναι στη φύση τους η προσφορά, γνωρίσουν και κατανοήσουν ακριβώς περί τίνας πρόκειται, θα το κάνουν. Η πανδημία, επισημαίνει, κατά την οποία ο θάνατος με τη ζωή είναι πολύ κοντά, αποτελεί ευκαιρία να ξεκινήσει μια ισχυρή προσπάθεια ενημέρωσης. ■



**ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ** ότι η προσφορά οργάνων είναι ύψιστη εκδήλωση αγάπης, καθώς «κομμάτι του εαυτού μας δίνεται στον συνάνθρωπό μας», όπως αναφέρει, δίνει ο αρχιμανδρίτης και ιατρός **Γεώργιος Ρουσσάκης**, δωρητής εδώ και χρόνια και ο ίδιος. Η ιατρική του ιδιότητα, είναι αναισθησιολόγος, ειδικότητα που εμπλέκεται άμεσα στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, αλλά και το ιερατικό του έργο τον ευαίσθητοποιήσαν στη δωρεά οργάνων.

«Η δωρεά αίματος εντάσσεται στο ίδιο πλαίσιο. Κάθε εννοία έχει εθελοντική αιμοδοσία και πολλές φορές μέσα στον χρόνο. Μεγάλο ποσοστό της προσφοράς αίματος πραγματοποιείται μέσα από την Εκκλησία», επισημαίνει ο κ. Ρουσσάκης στον «Ε.Τ.», θέλοντας να τονίσει την ισχυρή αντίληψη της Εκκλησίας υπέρ της δωρεάς οργάνων.

Ερωτηθείς εάν το ποίμνιό του είναι θετικό στο να δηλώσει την προσφορά του για όργανα, ο αρχιμανδρίτης αναφέρει πως ο κλήρος προσπαθεί μέσω της αιμοδοσίας να κάνει τους πιστούς κοινωνούς. «Η νοοτροπία μας, όμως, ως Έλληνες, είναι κάπως διαφορετική. Δεν μπορούμε να προσεγγίσουμε τόσο το πρόβλημα. Όταν οι ίδιοι οι άνθρωποι βρεθούν στην ανάγκη για λήψη οργάνων, τότε καταλαβαίνουν τη σημασία. Δεν υπάρχει επαρκής πληροφόρηση και αντίληψη από πριν για το πώς θα ενσωματωθούν στη μεταμοσχευτική αλυσίδα», αναφέρει.

Αντίστοιχα, μια δυσπιστία βλέπει συχνά και ως γιατρός από οικογένειες που κάνουν τον άνθρωπό τους, την οποία αποδίδει, επίσης, στους παραπάνω λόγους. Ο κ. Ρουσσάκης θεωρεί και ο ίδιος με τη σειρά του ότι δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση του κοινού για τη δωρεά οργάνων και εκφράζει την άποψη ότι θα πρέπει να ενταχθεί στην εκπαιδευτική διαδικασία στα σχολεία. ■



**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΡΟΥΣΣΑΚΗΣ**  
ΑΡΧΙΜΑΝΔΡΙΤΗΣ, ΙΑΤΡΟΣ-  
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,  
ΜΕΛΟΣ Δ.Σ. ΕΟΜ

**ΚΟΜΜΑΤΙ ΤΟΥ**  
**ΕΑΥΤΟΥ ΜΑΣ**  
**ΔΙΝΕΤΑΙ ΣΤΟΝ**  
**ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟ ΜΑΣ**



**ΦΟΒΟΙ ΠΟΥ** δεν εδράζονται στην πραγματικότητα θεωρεί η **Μαριλένα Μπουργανού** ότι κρύβονται πίσω από τη διστακτικότητα των πολιτών να είναι ανοικτοί στη δωρεά οργάνων. Η διασώστρια, κάτοχος της κάρτας δωρητή, ήδη από τα 18 της χρόνια, είναι ευαίσθητοποιημένη στην προσφορά. Όπως λέει στον «Ε.Τ.», έγινε αιμοδότης ήδη από τα 18, λίγο αργότερα δότρια μυελού των οστών και μπαίνοντας στο χώρο της Υγείας συνειδητοποίησε ακόμη περισσότερο την αξία της προσφοράς.

«Δεν υπάρχει σωστή ενημέρωση σε αυτό τον τομέα. Κυκλοφορεί πολλή παραπληροφόρηση. Θα γυρίσει κάποιος να σου πει "ναι, αλλά όταν έρθει η κακιά ώρα, θα σου πάρει ο γιατρός τα όργανα και δεν θα σου πει και τίποτα". Δεν είναι έτσι. Δεν έχει κανένα όφελος κανένας γιατρός. Η νοοτροπία πρέπει να προσανατολιστεί στο να βοηθήσουμε ανθρώπους», επισημαίνει και προσθέτει: «Πρέπει το μήνυμα να αρχίσει να δίνεται ήδη από την Παιδεία. Εκεί, στο Γυμνάσιο και Λύκειο, που τα παιδιά σκέφτονται τι θέλουν να κάνουν στη ζωή τους. Και από τα πιο απλά, δηλαδή εθελοντική αιμοδοσία. Δεν χρειάζεται να φτάνει πάντα η στιγμή που θα μπει κάποιος της οικογένειας ή γνωστός στο νοσοκομείο και θα χρειαστεί αίμα ή αιμοπετάλια, για παράδειγμα, και να κινηποποιούμαστε». ■

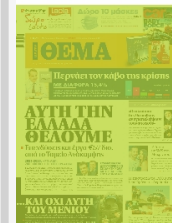


**ΜΑΡΙΛΕΝΑ**  
**ΜΠΟΥΡΓΑΝΟΥ**  
ΔΙΑΣΩΣΤΡΙΑ

**ΔΥΣΤΥΧΩΣ,**  
**ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΟΛΛΗ**  
**ΠΑΡΑΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ**

# Ο «Best Doctor», οι μίζες και το σκάνδαλο με τα νοσοκομεία

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 38 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1025.56 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



38

## ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ ΛΟΓΩ... ΠΟΙΝΙΚΟΥ ΚΩΔΙΚΑ

prototema.gr  
newmoney.gr  
ygelamou.gr  
marieclair.gr  
olivepress.gr  
newsauto.gr  
themanews.com



# Ο «Best Doctor», οι μίζες και το σκάνδαλο με τα νοσοκομεία

Πανεπιστημιακός χειρουργός της Θεσσαλονίκης ο οποίος καταδικάστηκε σε κάθειρξη 14 ετών και αθώωθηκε λόγω παραγραφής με τον νέο Ποινικό Κώδικα, ζητά τώρα και την ακύρωση της πειθαρχικής ποινής που του είχε επιβάλει το ΣΤΕ - Υπερκοστολογούσαν ιατρικά υλικά Ορθοπεδικής σε ποσοστό που έφτανε το 35%, από το οποίο το 20% κατέληγε στους γιατρούς



ΤΟΥ  
Παναγιώτη Τσιπούκου  
tak\_tsi@yahoo.gr

Το όνομά του ενεπλάκη στο οικονομικό σκάνδαλο της πολυεθνικής Johnson & Johnson (J&J), μέσο της θυγατρικής της στην Ελλάδα DePuy, που αποκάλυψαν οι αμερικανικές και βρετανικές Αρχές. Αν και καταδικάστηκε από την Ελληνική Δικαιοσύνη, στη συνέχεια αθωώθηκε - μετά την εφαρμογή του νέου Ποινικού Κώδικα. Ωστόσο του επιβλήθηκαν πειθαρχικές ποινές και τώρα ζητάει από το Συμβούλιο της Επικρατείας να ακυρωθεί και η απόφαση του πειθαρχικού συμβουλίου των μελών του Διδακτικού Ερευνητικού Προσωπικού.

Πρόκειται για καθηγητή Χειρουργικής Ορθοπεδικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ο οποίος έχει υπηρετήσει διεθνώς ορθοπεδικές κλινικές σε δύο κρατικά νοσοκομεία της συμπτωτεύουσας. Στις λίστες της DePuy αναφερόταν ως «Best Doctor» λόγω του τζίρου που έκανε.

Η χορήγηση «δωρών» προς Έλληνες χειρουργούς ορθοπεδικούς κρατικών νοσοκομείων, με σκοπό την

προώθηση προϊόντων της J&J, έγινε γνωστή στις δικαστικές αρχές των ΗΠΑ και του Ηνωμένου Βασιλείου. Ετσι λοιπόν ξεκίνησε στην Αμερική δικαστική έρευνα για να διακριφωθεί αν η επίμαχη εταιρεία, η οποία ήταν εισηγμένη στο Χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης, παραβίασε τον νόμο περί «Διεφθαρμένων Πρακτικών στο Εξωτερικό» (FCPA).

### Δωροδοκίες

Οι αμερικανικές δικαστικές αρχές ανακάλυψαν ότι η J&J από το 1998 έως το 2006 ενέκρινε την καταβολή 16,4 εκατ. δολαρίων στους Έλληνες εκπροσώπους της. Από το ποσό αυτό, το μεγαλύτερο μέρος δόθηκε σε γιατρούς κρατικών νοσοκομείων για την προώθηση των προϊόντων της. Δηλαδή διαπιστώθηκαν υπερκοστολόγησι ορθοπεδικών υλικών στη χώρα μας και παράνομες πληρωμές. Στο πλαίσιο αυτό, το 2008 υπεβλήθη από τις αμερικανικές δικαστικές αρχές προς τις αντίστοιχες ελληνικές αίτημα δικαστικής συνδρομής, ενώ το βρετανικό Γραφείο Σοβα-

ρών Απατών ξεκίνησε έρευνα για το ίδιο θέμα. Τελικά στην J&J επιβλήθηκε πρόστιμο 85 εκατ. δολαρίων για παραβίαση του νόμου FCPA.

Σύμφωνα με την πειθαρχική απόφαση, οι πωλήσεις υλικών της DePuy στα νοσοκομεία ήταν υπερτιμολογημένες σε ποσοστό που έφτανε το 35%, από το οποίο το 20% κατέληγε στους γιατρούς που χρησιμοποιούσαν τα ορθοπεδικά υλικά.

Μάλιστα, όπως επισημαίνεται, «η εταιρεία η DePuy κατέβαλε σε μετρητά το ποσοστό 20% επί της τιμής πωλήσεως των ορθοπεδικών υλικών, προκειμένου να τους ενθαρρύνει για να χρησιμοποιούν τα προϊόντα της».

Τα «δώρα», όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται, οι γιατροί τα απατούσαν σε μετρητά «πριν από την προμήθεια και τη χρήση των υλικών» και «με πλήρη εκμετάλλευση». Τα χρήματα έφταναν στην DePuy μέσω offshore εταιρείας με έδρα τη Νήσο του Μαν (Ηνωμένο Βασίλειο). Μάλιστα, σε γνωματεύσεις μεγάλου αριθμού χειρουργικών επεμβάσεων αναγραφόταν ότι «τα υλικά χρησιμοποιήθηκαν και καταστράφηκαν στη διάρκεια του χειρουργείου», κάτι που μεταφράζεται σε διπλή επιβάρυνση των νοσοκομείων (και αυξημένο «δωρό» στους γιατρούς), αφού η καταστροφή οφειλόταν σε «εσφαλμένο χειρισμό του χειρουργού» και όχι «σε τυγχόν αστοχία ή ελλειμματικότητα των υλικών».

### Αγορές ακινήτων

Σύμφωνα με την πειθαρχική απόφαση, το επίμαχο χρονικό διάστημα ο καθηγητής προχώρησε σε αγορές ακινήτων σε συγκεκριμένους δήμους της Θεσσαλονίκης που είναι κοντά στο κέντρο της συμπτωτεύουσας. Το 2003 αγόρασε οικόπεδο 6.815 τ.μ. αντί 36.400 ευρώ. Το επόμενο έτος αγόρασε δύο οικόπεδα (10.250 τ.μ. και 4.200 τ.μ. αντίστοιχα), συνολικής αξίας 78.980 ευρώ. Το 2005 αγόρασε σκάφος αναψυχής αξίας 40.340 ευρώ και αυτοκίνητο αξίας 27.400 ευρώ. Το 2006 αγόρασε οικόπεδο 18.000 τ.μ. αξίας 75.900 ευρώ καταβάλλοντας 32.500 ευρώ μετρητά, ενώ το υπόλοιπο ποσό το εξόφλησε με στεγαστικό δάνειο.

Το ίδιο έτος αγόρασε σπίτι 190 τ.μ. επί οικόπεδου 14.900 τ.μ., αξίας 413.860 ευρώ, καταβάλλοντας το μισό ποσό μετρητά και το υπόλοιπο μέσω στεγαστικού δανείου, ενώ το 2008 αγόρασε οικόπεδο 12.800 τ.μ. αξίας 49.800 ευρώ. Τα στεγαστικά δάνεια τα λάμβανε προκειμένου «να αποκρύψει την αληθινή προέλευση» των χρημάτων του, όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται.

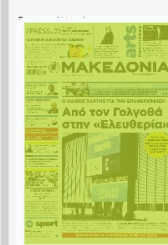
Στο μεταξύ σε τρεις τράπεζες διατηρούσε 14 λογαριασμούς στους οποίους γίνονταν οι καταθέσεις της DePuy, οι οποίες αναμεμιγνόνταν με τα άλλα εισοδήματα, με αποτέλεσμα να συγκαλύπτεται η αληθινή προέλευση των χρημάτων. Η DePuy στους γιατρούς που είχαν μεγάλο τζίρο προσέφερε στους ίδιους και τις οικογένειές τους σασφάρι στη Νότιο Αφρική, περιηγήσεις με ελικόπτερα σε τουριστικές περιοχές του εξωτερικού, ταξίδια, εκδρομές, γεύματα σε υπερπολυτελή εστιατόρια κ.λπ.

Σύμφωνα με έγγραφα, email, ηλεκτρονικούς υπολογιστές κ.ο.κ. που κατασχέθηκαν από το ΣΔΟΕ στα γραφεία της DePuy και στις κατοικίες δύο διευθυντικών στελεχών της, αλλά και από το άνοιγμα των τραπεζικών θυρίδων τους, προέκυψε ότι ο επίμαχος καθηγητής σε διάφορες λίστες (π.χ. Καλύτεροι Γιατροί Αθénas και Θεσσαλονίκης) ήταν ο πρώτος σε τζίρο πωλήσεων. Μάλιστα αναφερόταν ως «Best Doctor» και ήταν πρώτος στο Top 15 Hospital S/ by Accounts & Surgeons.

Ο καθηγητής καταδικάστηκε από το Εφετείο Κακουργημάτων Θεσσαλονίκης για παθητική δωροδοκία κατ'εξακολούθηση και ξέπλυμα βρώμικου χρήματος σε κάθειρξη 14 ετών και αφέθηκε ελεύθερος με εγγύηση 15.000 ευρώ. Σε δεύτερο βαθμό, μετά την εφαρμογή του νέου Ποινικού Κώδικα, αθωώθηκε λόγω παραγραφής, καθώς το αδίκημα της κατάχρησης είναι πλιμμέλημα.

Στο μεταξύ, από το Πειθαρχικό Συμβούλιο του επιβλήθηκε να πληρώσει ως πρόστιμο τις αποδοχές ενός έτους συν 30.000 ευρώ, ενώ ο ίδιος προσέφυγε στο ΣΤΕ ζητώντας να ακυρωθεί η πειθαρχική απόφαση.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	41	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	151.44 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ «Αθωράκιστο» το νοσοκομείο

Ανακοίνωση διαμαρτυρίας για την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο Γιαννιτσών εξέδωσε η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας. Σε αυτή αναφέρονται τα προβλήματα που έχουν προκύψει και στα τρία κύματα της πανδημίας σχετικά με το μειωμένο ιατρικό προσωπικό στην Παθολογική Κλινική και τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. «Οι γιατροί και το υπόλοιπο προσωπικό που στελεχώνουν τα τμήματα δουλεύουν εδώ και μήνες στο κόκκινο» τονίζεται χαρακτηριστικά. Όπως υποστηρίζουν τα μέλη της ΕΝΙΠ η ΜΕΘ του νοσοκομείου Γιαννιτσών παρουσιάζει πληρότητα 100% εδώ και πολλές εβδομάδες και η διαδικασία

των διακομιδών σε άλλα νοσοκομεία γίνεται «μέσα στο ασφυκτικό πλαίσιο των χρόνιων ανεπαρειών και των ελλείψεων προσωπικού του ΕΚΑΒ». Παράλληλα επισημαίνεται πως η πρόσβαση σε φάρμακα για την αντιμετώπιση του COVID-19 είναι δυσχερής, καθώς παρατηρούνται καθυστερήσεις στην έγκρισή τους με αποτέλεσμα να χάνεται πολύτιμος χρόνος. Οι νοσοκομειακοί γιατροί της Πέλλας είχαν επιδώσει υπόμνημα κατά την επίσκεψη του πρωθυπουργού στον νομό στη διάρκεια του δεύτερου πανδημικού κύματος, προειδοποιώντας για τους κινδύνους της υποστελέχωσης. «Η κυβέρνηση παρά τις εκκλήσεις των υγειονομικών από την αρχή της πανδημίας, δεν ανέπτυξε νέες κλίνες ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία με αποτέλεσμα διασωληνωμένοι ασθενείς να παραμένουν σε απλή κλίνη σε

δύσκολες συνθήκες για πολλές ώρες μέχρι να βρεθεί ένα κρεβάτι σε ΜΕΘ» καταλήγει η ανακοίνωση.



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 53 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1203.82 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55380  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΝΕΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΗΣ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ

ΤΟΥ Δρ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΡΟΥΜΠΕΛΑΚΗ

**Π**αγκοσμίως, οι πιο συχνές παθήσεις καρδιακών βαλβίδων είναι αυτές της μιτροειδούς βαλβίδας, οι οποίες απασχολούν ένα μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού. Για τα συμπτώματα που παρουσιάζουν, τον ρόλο της έγκαιρης διάγνωσης, κυρίως όμως για τις νέες, αποτελεσματικές τεχνικές αντιμετώπισής τους μας μιλά ο δρ. Απόστολος Ρουμπελάκης, MD, PhD, FETCS, ειδικός ρομποτικής και ελάχιστα επεμβατικής καρδιοχειρουργικής, διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, συνεργάτης καρδιοχειρουργός στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης.

### Γενικά:

Οι παθήσεις της μιτροειδούς βαλβίδας είναι οι συχνότερες παθήσεις των καρδιακών βαλβίδων. Είναι δυνατόν να εμφανιστούν σε όλες τις ηλικίες, με τη διαδικασία της διάγνωσης να γίνεται, πλέον, ολοένα και ευκολότερη. Παράλληλα, η έγκαιρη αντιμετώπιση τους έχει τεράστια σημασία αφού μπορεί να επαναφέρει τη λειτουργία της καρδιάς στα απόλυτα φυσιολογικά επίπεδα.

### Μιτροειδής βαλβίδα | Περιγραφή:

Η μιτροειδής βαλβίδα βρίσκεται στο εσωτερικό της καρδιάς. Χωρίζει δύο καρδιακές κοιλότητες, τον αριστερό κόλπο και την αριστερή κοιλία. Στον αριστερό κόλπο «συγκεντρώνεται» το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα όπως εξέρχεται από τους πνεύμονες. Στη συνέχεια το αίμα αυτό, περνώντας μέσα από τη μιτροειδή βαλβίδα, καταλήγει στην αριστερή κοιλία, η οποία αναλαμβάνει να το κυκλοφορήσει σε όλο το σώμα και τα όργανά μας. Καταλαβαίνουμε λοιπόν ότι για να έχουμε οσοδήποτε καρδιακή λειτουργία η μιτροειδής βαλβίδα θα πρέπει να ανοίγει και να κλείνει επαρκώς και με ακρίβεια κατά τη διάρκεια του καρδιακού κύκλου.

### Παθήσεις της μιτροειδούς βαλβίδας και έγκαιρη διάγνωση:

Οι συνθέστερες παθήσεις είναι η ανεπάρκεια (όταν η βαλβίδα δεν κλείνει τελείως, ενώ θα έπρεπε να είναι κλειστή) και η στένωση (όταν η βαλβίδα δεν ανοίγει τελείως, ενώ θα έπρεπε να είναι ανοικτή). Η συχνότερη αιτία δυσλειτουργίας της μιτροειδούς βαλβίδας και η ριζή χορδών που τη συγκρατούν. Δυσλειτουργία μπορεί να προκαλέσουν επίσης η ενδοκαρδίτιδα, η ρευματική νόσος, η διάταση των καρδιακών κοιλότητων κ.ά. Η έγκαιρη διάγνωση παίζει καταλυτικό ρόλο στην πιθανότητα επιτυχίας οποιασδήποτε χειρουργικής παρέμβασης. Πιο συγκεκριμένα, το διαγνωστικό υπερηχογράφημα καρδιάς (τρίπλεξ) αποτελεί μια απλούστατη και ευρέως διαδεδομένη εξέταση που μπορεί να μας δείξει τυχόν διαταραχές της μιτροειδούς βαλβίδας.

### Συμπτώματα των παθήσεων της μιτροειδούς βαλβίδας:

Οι παθήσεις της μιτροειδούς βαλβίδας μπορεί να μην προκαλούν κανένα σύμπτωμα για πολλά χρόνια. Όταν αρ-

χίζουν να εμφανίζονται συμπτώματα, συνήθως η νόσος είναι προχωρημένη. Συνηθέστερα συμπτώματα είναι η δύσπνοια, το λαχάνισμα σε μικρή προσπάθεια, η εύκολη κόπωση ή και οι ταχυκαρδίες.

Η εξειδίκευση και οι οργανωμένες νοσοκομειακές δομές στην υπηρεσία του ασθενούς:

Η αντιμετώπιση των παθήσεων της μιτροειδούς βαλβίδας είναι συνθέστερα χειρουργική. Στις περισσότερες περιπτώσεις η βαλβίδα μας μπορεί να επισκευαστεί αντί να αντικατασταθεί από

δοπλαστικές μιτροειδούς με εξαιρετικά υψηλά ποσοστά επιτυχίας, τοποθετώντας μας ανάμεσα στα πανευρωπαϊκά Centers of Excellence. Αυτού του είδους οι επεμβάσεις απαιτούν εξειδίκευση, σύγχρονο νοσοκομειακό υλικοτεχνικό εξοπλισμό και συνεργασία μεταξύ ιατρικών ειδικοτήτων.

Ενδοσκοπική επέμβαση αποκατάστασης μιτροειδούς βαλβίδας:

Στη σύγχρονη καρδιοχειρουργική αποτελεί επανάσταση το γεγονός ότι η συγκεκριμένη επέμβαση πραγματοποιείται και ενδοσκοπικά. Παραδοσιακά,

λοιπόν τις παγκόσμιες εξελίξεις σε καθημερινή βάση και με συμβάχους τον υπερσύγχρονο βιοϊατρικό εξοπλισμό, την εξειδίκευση και την εμπειρία μας, είμαστε σε θέση να προσφέρουμε την πλέον εξετασμένη, ακίνδυνη και ελάχιστα επεμβατική λύση, όσο σύμπλοκη κι αν είναι. Είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσουμε ότι ακόμη και στη δύσκολη περίοδο που βιώνουμε, δεν θα πρέπει να παραμελούμε ποτέ την υγεία μας. Πέραν της παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου, κορυφαία προτεραιότητα για όλους εμάς παραμένει



Στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης πραγματοποιούνται τα τελευταία χρόνια βαλβιδοπλαστικές μιτροειδούς με εξαιρετικά υψηλά ποσοστά επιτυχίας, τοποθετώντας μας ανάμεσα στα πανευρωπαϊκά Centers of Excellence

μια μηχανική ή βιολογική. Η χειρουργική επισκευή (βαλβιδοπλαστική) της μιτροειδούς βαλβίδας απαιτεί ειδική εξειδίκευση της καρδιοχειρουργικής. Έχει αποδειχθεί από μεγάλες έρευνες ότι η έγκαιρη βαλβιδοπλαστική μιτροειδούς οδηγεί σε πλήρη αποκατάσταση φυσιολογικής καρδιακής λειτουργίας. Υπερτερπει της αντικατάστασης αφού απαλλάσσει τους ασθενείς από μακροπρόθεσμη λήψη φαρμάκων ή αντιπηκτικών, κινδύνους θρόμβωσης, αιμορραγίας ή λοίμωξης, ενώ αποτελεί επέμβαση χαμηλότερου κινδύνου. Στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης πραγματοποιούμε τα τελευταία χρόνια βαλβι-

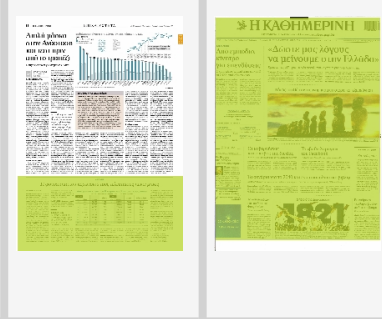
η επέμβαση αυτή απαιτούσε μεγάλη τομή στη μέση του θώρακα και διάσχιση του στέρνου. Πλέον, με τον άριστο υλικοτεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, η επέμβαση πραγματοποιείται με μικρή τομή στο πλάι στην περιοχή του στήθους με χρήση ενδοσκοπίου, αντίστοιχα με τη λαπαροσκοπική χειρουργική. Έτσι μειώνονται το χειρουργικό τραύμα και ο πόνος, βελτιώνεται το αισθητικό αποτέλεσμα και το κυριότερο, η μετεγχειρητική ανάρρωση είναι θέμα ημερών αντί εβδομάδων, με τον ασθενή να επιστρέφει συντομότερα και με μεγαλύτερη ασφάλεια στις δραστηριότητές του. Παρακολουθώντας,

η ασφάλεια των ασθενών, του προσωπικού και των ιατρών του. Για τον σκοπό αυτόν εφαρμόζονται πλήρως τα αυστηρά μέτρα και πρωτόκολλα εισαγωγής και παραμονής που έχουν θεσπιστεί, συμπεριλαμβανομένης της υποχρεωτικής διενέργειας μοριακού ελέγχου για τον ίο, όλων των ασθενών και των συνοδών τους.

Ο δρ. Απόστολος Ρουμπελάκης, MD, PhD, FETCS, είναι ειδικός ρομποτικής και ελάχιστα επεμβατικής καρδιοχειρουργικής, διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, συνεργάτης καρδιοχειρουργός στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης.

# Η φονικότητα του κορωνοϊού τους τελευταίους πέντε μήνες

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 536.91 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 14860  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΠΟΨΗ

### Η φονικότητα του κορωνοϊού τους τελευταίους πέντε μήνες

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΑΤΣΑΛΑΚΗ\***

Η **πίση** των εισαγωγών στα νοσοκομεία ασθενών με COVID-19 έχει προκαλέσει πολλαπλά προβλήματα στα συστήματα υγείας και χιλιάδες θανάτους σε πολλές χώρες. Στον παραπλεύρως πίνακα απεικονίζεται η κατάταξη των χωρών που ήταν πρώτες σε θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους στις 23/11/2020. Στη συνέχεια εξετάστηκε η κατάσταση των χωρών πέντε μήνες μετά, και συγκεκριμένα στις 23/4/2021. Στη χώρα μας τις δύο αυτές ημερομηνίες είχε επέλθει η κορύφωση των θανάτων του προηγούμενου και του τρέχοντος κύματος. Στις 23/11/2020 είχαν φθάσει σε κορύφωση οι θάνατοι του προηγούμενου κύματος στη χώρα μας. Στον πίνακα εμφανίζονται οι χώρες με τους περισσότερους θανάτους ασθενών με COVID-19 κατά σειρά και στο τέλος φαίνεται η χώρα μας, η οποία ήταν στην 60<sup>η</sup> θέση. Πρώτη χώρα ήταν το Βέλγιο με 1.360 θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους, η Ισπα-

νία ήταν στην τρίτη θέση με 905 θανάτους, η Ιταλία ήταν στην τέταρτη θέση με 826 θανάτους. Η χώρα μας βρισκόταν στην 60<sup>η</sup> θέση με 152 θανάτους.

Στις **23/4/2021**, πέντε μήνες μετά την κορύφωση του προηγούμενου κύματος, η κατάταξη των χωρών με βάση τους θανάτους άλλαξε.

**Στη χώρα μας το ποσοστό αύξησης των θανάτων την περίοδο 23 Νοεμβρίου 2020 - 23 Απριλίου 2021 ανήλθε στο 500,30%.**

Το Βέλγιο από την πρώτη θέση πέρασε στη 10<sup>η</sup>, το Περού από τη 2<sup>η</sup> θέση πέρασε στη 15<sup>η</sup>, η Ισπανία από την 3<sup>η</sup> θέση πέρασε στη 19<sup>η</sup> και η Ιταλία πέρασε από την 4<sup>η</sup> θέση στη 12<sup>η</sup>. Η χώρα μας από την 60<sup>η</sup> θέση πέρασε στην 46<sup>η</sup> με 913 θανάτους.

#### Διαχρονική κατάταξη 9 χωρών σε θανάτους κορωνοϊού

ανά εκατ. κατοίκους στις κορυφές των 2 τελευταίων κυμάτων

23/11/20				23/4/21			
α/α	Χώρες	Θάνατοι	Θάνατοι ανά εκατ.	α/α	Θάνατοι	Θάνατοι ανά εκατ.	Αύξηση θανάτων ανά εκατ. %
1	Βέλγιο	15.618	1.360	10	23.909	2.083	53,14
2	Περού	35.549	1.093	15	58.604	1.803	64,86
3	Ισπανία	42.619	905	19	77.496	1.646	81,82
4	Ιταλία	49.823	826	12	118.357	1.963	137,54
5	Αργεντινή	37.002	823	32	60.620	1.349	63,82
10	Χιλή	15.069	795	33	25.532	1.347	69,45
15	Γαλλία	48.133	718	23	102.164	1.523	112,25
20	Αρμενία	1.952	660	31	3.984	1.346	103,94
60	Ελλάδα	1.630	152	46	9.788	913	500,30

ΠΗΓΕΣ: Γ. Ατσαλάκης, Β. Παυλίδη, Εργαστήριο Ανάλυσης Δεδομένων και Πρόβλεψης

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Οι τρεις πρώτες θέσεις στις 23/4/2021 καταλήφθηκαν από το Γιβραλτάρ, την Ουγγαρία και την Τσεχία, αντίστοιχα. Μερικές άλλες χώρες που έχουν ελάχιστους θανάτους ανά εκατομμύριο κατοίκους είναι η Ιαπωνία με 75, η Νότια Κορέα με 35, το Χονγκ Κονγκ με 28, η Σιγκαπού-

ρη με 5, η Κίνα με 3 και η Ταϊβάν με 0,5, η οποία έχει τους λιγότερους θανάτους παγκοσμίως.

Στην τελευταία στήλη του πίνακα έχει υπολογιστεί για τις ίδιες χώρες το ποσοστό αύξησης των θανάτων ανά εκατομμύριο κατοίκους

στο πεντάμηνο μεταξύ 23/11/2020 και 23/4/2021. Στην πρώτη χώρα σε θανάτους στις 23/11/2020, που ήταν το Βέλγιο, το ποσοστό αύξησης θανάτων στο πεντάμηνο είναι 53,14%, στο Περού είναι 64,86%, στην Ισπανία είναι 81,82%, στην Ιταλία είναι 137,54%.

Στη χώρα μας το ποσοστό αύξησης των θανάτων στο τελευταίο πεντάμηνο ανήλθε στο 500,30%. Η μεγάλη αυτή αύξηση μας δείχνει τη φονικότητα της πανδημίας στην Ελλάδα τους τελευταίους πέντε μήνες. Επίσης δείχνει την ανάγκη για την αυστηρή τήρηση των μέτρων και αναδεικνύει την αναγκαιότητα να σπεύσουμε να εμβολιαστούμε όλοι.

Μια **ενδίαση** λύση έως ότου έρθει η σιγουριά του εμβολίου είναι από πλευράς πολιτείας να συνεχιστεί η μαζική χρήση μοριακών τεστ και οικιακών τεστ, η αποτελεσματική ικνυλάτωση των επαφών των κρουσμάτων και η αυστηρή τήρηση της καραντίνας. Από πλευράς των πολιτών είναι επιτακτική η τήρηση των αποστάσεων, η αποφυγή των συνωστισμών και η ορθή χρήση της μάσκας.

\* Ο κ. Γιώργος Ατσαλάκης είναι αναπληρωτής καθηγητής του Πολυτεχνείου Κρήτης, στο Εργαστήριο Ανάλυσης Δεδομένων και Πρόβλεψης.



## «Εκτός κάθε ορίου» καλπάζει στην Ινδία η πανδημία

Ανεπαρκής η διεθνής βοήθεια

Της **ΕΥΡΥΛΙΚΗΣ ΜΠΕΡΖΗ**

Στα τέλη Ιανουαρίου, στο διαδικτυακό φόρουμ του Νταβός, ο Ινδός πρωθυπουργός Ναρέντρα Μόντι αναφέρθηκε απαξιωτικά σε όσους προέβλεπαν ότι ο κορωνοϊός θα σαρώσει τη χώρα του και παρουσίασε την πανδημία στην Ινδία περίπου ως παρελθόν. Μίλησε για πολύ μικρό αριθμό θανάτων, για το γεγονός ότι η χώρα είναι η μεγαλύτερη παραγωγός εμβολίων στον κόσμο, ότι μετατράπηκε πολύ γρήγορα από εισαγωγό προστατευτικού εξοπλισμού σε εξαγωγό, ότι εμβολίασε ταχύτητα τους υγειονομικούς και ότι στους επόμενους μήνες θα εμβολιαστούν 300 εκατομμύρια ηλικιωμένοι και ανήκοντες σε ευπαθείς ομάδες.

Το πρόβλημα με τα success stories είναι όταν αυτοί που τα διακινούν τα πιστεύουν κιόλας. Πλέον, δυστυχώς, η κατάσταση στη δεύτερη πολυπληθέστερη χώρα του κόσμου έχει ξεφύγει εντελώς και η αίσθηση είναι ότι πρόκειται για μια άνευ προηγουμένου τραγωδία. «Προχθες πέθανε ένας συνάδελφός μου που δεν μπορούσε να βρει οξυγόνο», λέει η Ινδή ακαδημαϊκός και οικονομολόγος Τζαγιάτι Γκος. «Πολλοί από τους φίλους μου που έχουν πεθάνει δεν μπόρεσαν καν να κάνουν τεστ». Η Γκος συγγραφέα βιβλίο με θέμα τις οικονο-

μικές πιτυχές της κρίσης, ενώ σε πρόσφατο άρθρο της στο περιοδικό Economist κάλεσε τη διεθνή κοινότητα να άρει τα τεχνικά εμπόδια στην παραγωγή εμβολίων, ώστε να γίνουν τα εμβόλια παγκόσμιο κοινό αγαθό.

Η διεθνής κοινότητα δεν απαντά ή μάλλον απαντά στέλνοντας στην Ινδία οχήματα μεταφοράς οξυγόνου, αναπνευστήρες και υλικά για την παρασκευή εμβολίων – πυροσβεστικές επεμβάσεις σε ένα βαθύ πρόβλημα που χρειάζεται πολύ πιο ριζική αντιμετώπιση. Τα ρεκόρ θανάτων που καταγράφει καθημερινά η Ινδία (πάνω από 3.000 την ημέρα, 200.000 συνολικά) είναι η κορυφή του παγόβουνου αυτού που πραγματικά συμβαίνει στη χώρα. Ο δημοσιογράφος των Financial Times Τζον Μπερν-Μέρντοκ συγκέντρωσε τα δημοσιευμένα στοιχεία από επτά ινδικές περιφέρειες και τα συνέκρινε με τα επίσημα στοιχεία της κεντρικής κυβέρνησης. Βρήκε ότι οι πραγματικοί θάνατοι ήταν 10 φορές περισσότεροι από αυτούς που καταχωρίζονται. Άλλες έρευνες τοπικών ινδικών εφημερίδων καταλήγουν σε αντίστοιχα συμπεράσματα. Ταφικές πυρές σπάνονται σε πάρκα, σε γήπεδα μπάσκετ, έξω από τα αποτεφρωτήρια που ξεχειλίζουν. Σε πολλές περιπτώσεις δεν υπάρχει γιατρός



Ταφικές πυρές σπάνονται παντού: σε πάρκα, σε γήπεδα μπάσκετ, έξω από τα αποτεφρωτήρια που ξεχειλίζουν.

**Η χώρα θρηνεί χιλιάδες θύματα καθημερινά, ενώ δυτικά μέσα ενημέρωσης υποστηρίζουν ότι τα στοιχεία της έκθετης κυβέρνησης Μόντι υποτιμούν τον πραγματικό αριθμό.**

που να πιστοποιεί ότι ο θάνατος επήλθε από κορωνοϊό.

Αυτό που η κυβέρνηση έως τώρα ονόμαζε success story ήταν απλά ένας ιός που κινείτο χωρίς να ελέγχεται με αρκετά τεστ, χωρίς να καταγράφονται όλοι οι θάνατοι και χωρίς να λαμβάνονται τα απαιτούμενα μέτρα. Όταν η χώρα επήλθη από το πρώτο κύμα, ο Μόντι προ-

χώρησε σε ένα δραματικό πανεθνικό lockdown, το οποίο προξένησε προβλήματα επιβίωσης. Χωρίς υποστήριξη προς όσους έχασαν το εισόδημά τους, το lockdown ήταν αναγκαστικά βραχύβιο. Και ενώ το γεγονός ότι οι Ινδοί επέστρεψαν στις δουλειές τους θα μπορούσε να δικαιολογηθεί ως αναγκαστικό για λόγους επιβίωσης, στη χώρα δεν έγινε μόνο αυτό. Άνοιξαν τα πάντα. Οι ινδουιστικές οργανώσεις που στηρίζουν τη συντηρητική κυβέρνηση της χώρας επέμεναν να συνεχίσουν κανονικά όλες τις μαζικές τελετές και θρησκευτικές γιορτές, όπου θρησκευτική γιορτή στην Ινδία σημαίνει συρροή εκατομμυρίων ανθρώπων. Η γνωστή και από τους φανατικούς άλλων θρησκειών επιώδός ότι η πίστη θα νικήσει τον κορωνοϊό οδήγησε όχι μόνο στη διενέργεια του ετήσιου φεστιβάλ Κουμπί Μελά, αλλά και

στο να επισπευθεί, να γίνει δηλαδή ένα χρόνο νωρίτερα, η μεγάλη εκδοχή του φεστιβάλ, που κανονικά γίνεται κάθε δώδεκα χρόνια (κάποιοι «ειρικοί» είπαν ότι η φετινή χρονιά ήταν ιδανική λόγω της θέσης των πλανητών).

Στον θρησκευτικό ανορθολογισμό προστέθηκαν οι πολιτικοί υπολογισμοί, καθώς μαζικές προεκλογικές συγκεντρώσεις διενεργούνται ακόμη και σήμερα, ενώ οι τοπικών εκλογών στη Βεγγάλη. Η κεντρική κυβέρνηση έχει αναθέσει στις χρεοκοπημένες κυβερνήσεις των κρατιδίων την ευθύνη για τους εμβολιασμούς και έτσι, ενώ η καταστροφή μαινεται, μπορεί να πετάει δύο μπαλάκια. Ένα προς τα πάνω, προς τη διεθνή κοινότητα που δεν αναστέλλει την ισχύ των πατεντών, και ένα προς τα κάτω, προς τις τοπικές κυβερνήσεις, στις οποίες έχει μεταθέσει όλα τα βάρη.

### Η μετάλλαξη και τα εμβόλια

Η **εντύπωση** που επικρατούσε ήταν ότι η Ινδία θα γλίτωνε τα χειρότερα επειδή έχει εξαιρετικά νεανικό πληθυσμό. Το ερώτημα που μελετούν τώρα οι επιστήμονες είναι αν η νέα παραλλαγή του ιού πλήττει τις νεαρές ηλικίες εξίσου με τις μεγαλύτερες, αν είναι πιο μεταδοτική και αν τα υπάρχοντα εμβόλια προσφέρουν επαρκή προστασία. «Δεν έχουμε ενδείξεις ότι πρόκειται για μετάλλαξη που δεν μπορεί να εμποδιστεί από τα εμβόλια», δήλωσε στο BBC ο διευθυντής ερευνών για το γονιδίωμα του ιού στο Ινστιτούτο Σάνγκερ, Τζεφ Μπάρει. Η παραλλαγή εμφανίστηκε στη Βομβάη, την οικονομική πρωτεύουσα της χώρας, και αφορά τουλάχιστον το 50% των κρουσμάτων του κρατιδίου Μαχαράστρα. Συνδυάζει στοιχεία από τη νοτιοαφρικανική και τη βραζιλιάνικη παραλλαγή, αποδεικνύοντας ότι η ανθρωπότητα βρίσκεται σε έναν αγώνα δρόμου. Για να διαπιστώσουμε πώς τα πάμε στον αγώνα αυτό, αρκεί να δούμε ότι στην Ινδία, η οποία λόγω πυκνότητας πληθυσμού προσφέρει ιδανικές συνθήκες για κυκλοφορία του ιού και συνεπώς για μετάλλαξη, έχει εμβολιαστεί με μια δόση μόλις το 10% του πληθυσμού.

# ΑΛΜΠΕΡΤ ΜΠΟΥΡΛΑ: ΕΡΧΕΤΑΙ ΧΑΠΙ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2021

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,9

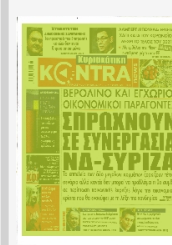
Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1050.52 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 2650

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΛΜΠΕΡΤ ΜΠΟΥΡΛΑ: ΕΡΧΕΤΑΙ ΧΑΠΙ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2021

- Με εμβόλια της Pfizer η επόμενη μέρα στην ΕΕ

**ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ**

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ • ΣΕΛ. 9

## ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

### Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΥΜΠΙΖΗ

Προχωρούν οι εμβολιασμοί στην Ελλάδα, αν και με χαμηλότερους ρυθμούς από αυτούς που θα ήθελε η κυβέρνηση. Το αισιόδοξο είναι ότι με το που ανοίξει η πλατφόρμα για τους 30ρπδες, η συμμετοχή είναι άκρως ενθαρρυντική.

«Οι νέοι μας ανταποκρίθηκαν, κλείνοντας 200.000 ραντεβού μέσα στην πρώτη ημέρα από το άνοιγμα της πλατφόρμας. Είναι σημαντικό ότι η διαχρονικά πιο μορφωμένη γενιά της χώρας μας δείχνει εμπιστοσύνη στην επιστημονική γνώση και στέλνει ένα μήνυμα ευθύνης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο» είπε η Μ. Τετάρτη ο υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Γιώργος Γεωργαντάς.

Πάντως υπήρξε πρόβλημα με τη συγκεκριμένη πλατφόρμα, αφού σε κάποιους που είχαν προγραμματίσει εμβολιασμό, εστάλη SMS που έλεγε ότι το ραντεβού ακυρώνεται. Από το υπουργείο Υγείας είπαν ότι τα μηνύματα στάλθηκαν «εκ παραδρομής» και πως τα ραντεβού θα επαναπρογραμματιστούν.

Ο IT Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους είπε πως θα είναι διαθέσιμα όλα τα εμβόλια (και όχι μόνο το Astra Zeneca) για τις ηλικίες 40-44 ετών. Για τους 45-49 ετών η πλατφόρμα ανοίγει το Μεγάλο Σάββατο.

Μέσα στον Μάιο αναμένεται να γίνει ο προγραμματισμός για τον εμβολιασμό των ηλικιακών ομάδων 18-30 ετών, όπως ανέφερε η υφυπουργός Υγείας, Ζωή Ράπτη.

### Πολιτική σύγκρουση για το Astra Zeneca

Μιλώντας στον ANTI1, ο Αλέξης Τσίπρας υπερασπίστηκε τους 30ρπδες, λέγοντας πως έχουν στοχοποιηθεί από την κυβέρνηση και αναφερόμενος στο άνοιγμα της πλατφόρμας για αυτούς είπε πως έγινε «για να ξεστοκάρουμε» τα εμβόλια της Astra Zeneca. Η φράση αυτή προκάλεσε την αντίδραση της κυβέρνησης παρότι ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ ξεκαθάρισε πως δεν θεωρεί το συγκεκριμένο εμβόλιο επικίνδυνο: «Θα μιλήσω καθαρά και θα πω ότι δυστυχώς δημιουργήθηκε ένα κλίμα αρνητικό για το συγκεκριμένο εμβόλιο. Εδώ θα πω έξω από τα δόντια ότι υπάρχουν και συγκρούσεις εταιρειών. Δεν μπορεί ένας ολόκληρος λαός να έχει εμβολιαστεί με Astra Zeneca. Όλη η Βρετανία έχει εμβολιαστεί με Astra Zeneca. Δεν μπορεί να δημιουργεί υπόνοιες μόνο στην ΕΕ και στις άλλες χώρες να είναι μια χαρά. Όλα τα εμβόλια έχουν κάποιες παρενέργειες. Οι πιθανότητες να κολλήσει κάποιος τον κορωνοϊό και να περάσει δύσκολα είναι περισσότερες από το να πάθει κάτι από το εμβόλιο και ενδεχομένως να μην γλιτώσει [...] Κι αυτό που λέμε για τις θρομβώσεις οι επιστή-



## ΑΛΜΠΕΡΤ ΜΠΟΥΡΛΑ «Έρχεται χάπι κατά του κορωνοϊού μέχρι το τέλος του 2021»

- Με εμβόλια της Pfizer η επόμενη μέρα στην ΕΕ
- Αλλάζει η καθημερινότητα από Δευτέρα

Μία δόση εμβολίου μπορεί να μειώσει περίπου στο μισό τον κίνδυνο να μεταδώσει κάποιος εμβολιασμένος τον κορωνοϊό στα άλλα μη εμβολιασμένα μέλη του ίδιου νοικοκυριού, σύμφωνα με βρετανική έρευνα

μονες είναι ότι αν εντοπιστούν νωρίς αντιμετωπίζονται. Ενώ ο κορωνοϊός «όχι» είπε κατά λέξη ο Αλέξης Τσίπρας.

### Επίθεση Πελών σε Τσίπρα

«Προσβάλλει τους νέους που ήδη εμβολιάζονται. Και μετατρέπει τον εαυτό του σε αρνητή του μεγαλύτερου διακυβερματός της εποχής που είναι το χτίσιμο του τέλους ανοσίας. Ανεύθυνος και πλέον αυταπόδεικτα συνειδητός υπονομευτής της εθνικής προσπάθειας κατά της πανδημίας, το μόνο που δεν είπε καθαρά ο κ. Τσίπρας, είναι να μην κάνει κανείς το εμβόλιο» είπε η Αριστοτελία Πελώνη ερμηνεύοντας τα λόγια του προέδρου της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

### «Πελώνιο θράσος»

Άμεση ήταν η απάντηση του ΣΥΡΙΖΑ, μέσω του Νάσου Ηλιόπουλου: «Θέλει πολύ μεγάλο θράσος να μιλούν για ανευθυνότητα στον εμβολιασμό αυτοί που έσπευσαν να εμβολιάσουν 38άρπδες υπουργούς και συνεργάτες τους εδώ και πέντε μήνες, ενώ όλοι οι συνομιλητικοί τους περίμεναν πότε θα έρθει η σειρά τους [...] Το να επιτίθεται, όμως, στον πολιτικό σου αντίπαλο με τη κατηγορία ότι ενθαρρύνει τον αντί-εμβολιασμό, τη στιγμή που αυτός κάνει έκκληση στους πολίτες να εμβολιαστούν με όλα τα εμβόλια και ειδικά

της Astra Zeneca, δε θέλει απλά θράσος, θέλει "Πελώνιο" θράσος» είπε μεταξύ άλλων.

### «Να μην κάνουν το Astra Zeneca οι έγκυες»

Παρά το ότι το σχέδιο λέει πως οι 30ρπδες θα εμβολιάζονται με Astra Zeneca, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμού συστήνει οι έγκυες και οι γυναίκες που σχεδιάζουν να τεκνοποιήσουν, να αποφύγουν τα εμβόλια των Astra Zeneca και Johnson & Johnson.

Το μέλος της επιτροπής των εμβολιασμών, Αθανάσιος Σκουπέλης δήλωσε πως για αυτές τις γυναίκες θα δοθεί

οδηγία να εμβολιάζονται με mRNA εμβόλια, όπως της Pfizer και της Moderna.

### Με Pfizer η επόμενη μέρα στην ΕΕ

Μόνο με εμβόλια mRNA θα πραγματοποιείται και ο εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού στην ΕΕ από το φθινόπωρο, όπως δήλωσε ο Μαργαρίτης Σχοινάς.

Ο αντιπρόεδρος της Κομισιόν επισήμανε πως γίνεται διαπραγμάτευση μόνο με την κοινοπραξία Pfizer/BioNTech και πως τα εμβόλια θα είναι έτοιμα πριν το τέλος του 2021, κάνοντας λόγο για 900 εκατ. δόσεις το 2022 και άλλες τόσες το 2023.

### Αισιόδοξη βρετανική έρευνα

Μία δόση εμβολίου μπορεί να μειώσει περίπου στο μισό τον κίνδυνο να μεταδώσει κάποιος εμβολιασμένος τον κορωνοϊό στα άλλα μη εμβολιασμένα μέλη του ίδιου νοικοκυριού, σύμφωνα με βρετανική έρευνα, η οποία βασίζεται σε στοιχεία του οργανισμού δημόσιας υγείας της Αγγλίας και που ενισχύει τις ελπίδες ότι η εξάπλωση της νόσου μπορεί να επιβραδυνθεί σημαντικά...

Ο υπουργός Υγείας της Βρετανίας Ματ Χάνκοκ δήλωσε ότι τα ευρήματα δείχνουν ότι «τα εμβόλια είναι ο καλύτερος τρόπος εξόδου από την πανδημία, καθώς προστατεύουν εσάς, αλλά επίσης μπορούν να αποτρέψουν να μολύνετε εν αγνοία σας κάποιον στο σπίτι σας».

### Αλλάζει η καθημερινότητα μετά το Πάσχα

Γιλέον επιτρέπονται οι διαδημοτικές μετακινήσεις. Από τη Δευτέρα του Πάσχα ανοίγει η εστίαση στους εξωτερικούς χώρους και η απαγόρευση κυκλοφορίας θα ξεκινά από τις 23:00. Το SMS παρά τις αντίθετες πληροφορίες παραμένει... Έτσι, όταν θέλουμε να μετακινηθούμε για χώρους εστίασης, θα σπένουμε τον κωδικό 6 στο 13033. Μετά την εστίαση, θα ακολουθήσει το άνοιγμα δημοσίων και γυμνασίων στις 10 Μαΐου και του τουρισμού πέντε ημέρες μετά.

### Ετοιμάζει φάρμακο η Pfizer

**ΣΤΟΧΟ** για την κυκλοφορία χαπίου κατά του κορωνοϊού, το οποίο θα λαμβάνεται από τον ασθενή στο σπίτι, όταν εμφανίζονται τα πρώτα συμπτώματα έχει βάλει η Pfizer, σύμφωνα με όσα είπε ο ελληνικός καταγωγής διευθύνων σύμβουλος της, Άλμπερτ Μπουρλά.

Όπως είπε, η φαρμακοβιομηχανία μελετά ένα ενδοφλέβιο φάρμακο και ένα χάπι, όμως επικεντρώνεται στην εκ του στόματος επιλογή, διότι «παρέχει πολλά πλεονεκτήματα, με κυριότερο ότι δεν απαιτεί τη μετάβαση σε νοσοκομείο για τη λήψη της θεραπείας».

Στόχος της εταιρίας είναι να κυκλοφορήσει το χάπι μέχρι το τέλος του έτους και να είναι αποτελεσματικό και κατά των μεταλλάξεων...



# ΕΕ: Ρωσία και Κίνα διασπείρουν fake news για τα δυτικά εμβόλια

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 476.74 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΕ: Ρωσία και Κίνα διασπείρουν fake news για τα δυτικά εμβόλια

Ευρωπαϊκή έκθεση για τις ψευδείς ειδήσεις

Ρωσικά και κινέζικα μέσα ενημέρωσης επιδιώκουν συστηματικά να σπέρνουν δυσπιστία απέναντι στα εμβόλια δυτικών φαρμακευτικών κατά της Covid-19 στις τελευταίες εκστρατείες τους παραπληροφόρησης που αποσκοπούν στον διχασμό της Δύσης, σύμφωνα με ευρωπαϊκή έκθεση που δόθηκε στη δημοσιότητα.

Από τον Δεκέμβριο έως τον Απρίλιο, τα κρατικά μέσα ενημέρωσης των δύο χωρών προωθούσαν ψευδείς ειδήσεις στο διαδικτυακό σε πολλές γλώσσες, δραματοποιώντας τις ανησυχίες για την ασφάλεια των εμβολίων, κάνοντας αβάσιμες συσχετίσεις μεταξύ εμβολιασμών και θανάτων στην Ευρώπη και προωθώντας τα ρωσικά και κινέζικα εμβόλια ως ανώτερα, ανέφερε η έκθεση της ΕΕ.

Το Κρεμλίνο και το Πεκίνο αρνούνται όλες τις κατηγορίες της ΕΕ περί παραπληροφόρησης, καθώς οι Βρυξέλες εκδίδουν τακτικές εκθέσεις για το θέμα και επιδιώκουν να συνεργαστούν με την Google, το Facebook, το Twitter και την Microsoft για τον περιορισμό της διάδοσης ψευδών ειδήσεων.

Η ρωσική και η κινεζική διπλωματία εμβολίων «ακολουθεί ένα παιχνίδι λογικής μηδενισμού και συνδυάζεται με προσπάθειες παραπληροφόρησης και χειραγώγησης για να υπονομευτεί η εμπιστοσύνη στα εμβόλια της Δύσης», υπογραμμίζει η έκθεση της ΕΕ που δι-

μοσιεύθηκε από την υπηρεσία για τον έλεγχο της παραπληροφόρησης του ευρωπαϊκού μπλοκ, που ανήκει στην Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Εξωτερικής Δράσης (EEAS).

«Τόσο η Ρωσία όσο και η Κίνα χρησιμοποιούν κρατικά ελεγχόμενα μέσα ενημέρωσης, δίκτυα συνεργαζόμενων μέσων ενημέρωσης και μέσα κοινωνικής δικτύωσης, συμπεριλαμβανομένων επίσημων λογαριασμών διπλωματών μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την επίτευξη αυτών των στόχων», ανέφερε η έκθεση, επικαλούμενη 100 ρωσικά παραδείγματα αυτό το χρόνο. Η ΕΕ και το ΝΑΤΟ κατηγορούν τακτικά τη Ρωσία για συγκαλυμμένες δράσεις, συμπεριλαμβανομένης της παραπληροφόρησης, σε μια προσπάθεια της Μόσχας να αποσταθεροποιήσει τη Δύση, εκμεταλλευόμενη διαιρέσεις στις κοινωνίες.

Σύμφωνα με την έκθεση, έγινε εκμετάλλευση των προβλημάτων εφοδιασμού εμβολίων της AstraZeneca, καθώς και οι πολύ σπάνιες παρενέργειες των εμβολίων των AstraZeneca και Johnson & Johnson.

«Τόσο τα επίσημα κανάλια της Κίνας όσο και τα μέσα ενημέρωσης που τάσσονται υπέρ του Κρεμλίνου, έχουν πληθύνει το περιεχόμενο σχετικά με τις φερόμενες παρενέργειες των δυτικών εμβολίων, διαστρεβλώνοντας και δραματοποιώντας δημοσιεύματα διε-

θνών μέσων ενημέρωσης και τη συσχέτιση θανάτων με το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech στη Νορβηγία, την Ισπανία και αλλού», ανέφερε η έκθεση.

### «Χάος στους εμβολιασμούς»

Η Ρωσία αρνείται οποιαδήποτε τέτοια τακτική και ο πρόεδρος Βλαντίμιρ Πούτιν έχει κατηγορήσει ξένους εχθρούς ότι στοχοποιούν τη Ρωσία διαδίδοντας ψευδείς ειδήσεις για τον κορονοϊό.

Πέρυσι, η Κίνα προσπάθησε να μπλοκάρει μια έκθεση της ΕΕ στην οποία αναφερόταν ότι το Πεκίνο διαίδει παραπληροφόρηση σχετικά με το ξέσπασμα του κορονοϊού, σύμφωνα με μια έρευνα του Reuters.

Ενώ η ΕΕ δεν εμβολιάζει τους 450 εκατομμύρια πολίτες της τόσο γρήγορα όσο η Βρετανία, η οποία δεν είναι πλέον μέλος της Ένωσης, οι εμβολιασμοί κερδίζουν τώρα ταχύτητα, με χρήση κυρίως του εμβολίου που παρασκεύασαν η αμερικανική φαρμακευτική Pfizer σε συνεργασία με το γερμανικό εργαστήριο βιοτεχνολογίας BioNTech.

Ρωσικά μέσα ενημέρωσης μετέδιδαν ότι «το Brexit έσωσε το Ηνωμένο Βασίλειο από το 'χάος στους εμβολιασμούς' που κατακλύζει την ΕΕ», τόνισε η ευρωπαϊκή έκθεση. «Τέτοιες αφη-



γήσεις δείχνουν μια προσπάθεια διασποράς διχνοίας εντός της ΕΕ», υπογραμμίζεται.

Στην έκθεση, η ΕΕ τόνισε ότι ο επίσημος λογαριασμός του ρωσικού εμβολίου Sputnik V στο Twitter προσπάθησε να υπονομεύσει την εμπιστοσύνη του κοινού στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Το Sputnik V απάντησε ότι η εκστρατεία παραπληροφόρησης είναι εναντίον της Ρωσίας και του εμβολίου της, όχι το αντίστροφο.

«Θα συνεχίσουμε να καταπολεμούμε την εκστρατεία παραπληροφόρησης εναντίον του Sputnik V για να προστατεύσουμε ζωές σε όλο τον κόσμο και

να αποφύγουμε το μονοπώλιο εμβολίων, το οποίο μπορεί να επιδιώκουν ορισμένοι παραγωγοί εμβολίων», ανέφερε στο Twitter.

Τον λογαριασμό στο Twitter διαχειρίζεται το Ρωσικό Ταμείο Αμεσων Επενδύσεων (RDIF), το οποίο είναι υπεύθυνο για την εμπορία και την προώθηση του εμβολίου Sputnik V.

Την ίδια ώρα η Κίνα προωθεί τα εμβόλια της ως «παγκόσμιο δημόσιο αγαθό» και «παρουσιάζοντας τα ως πιο κατάλληλα σε αναπτυσσόμενες χώρες και επίσης στα Δυτικά Βαλκάνια», αναφέρει η έκθεση. Οι χώρες των Δυτικών Βαλκανίων βρίσκονται σε μια πορεία ένταξης στην ΕΕ.

# Pfizer - Moderna: Οι εμβολιασμένοι άνω των 65 έχουν ασπίδα 94%

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 210.89 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Pfizer – Moderna: Οι εμβολιασμένοι άνω των 65 έχουν ασπίδα 94%

Όμως χρειάζονται και οι δύο δόσεις



Οι πλήρως εμβολιασμένοι και με τις δύο δόσεις Pfizer/BioNTech ή Moderna, οι οποίοι είναι άνω των 65 ετών, έχουν 94% μικρότερη πιθανότητα να εισαχθούν στο νοσοκομείο λόγω λοίμωξης Covid-19, σε σχέση με τους μη εμβολιασμένους, ενώ ο κίνδυνος είναι μειωμένος κατά 64% στις ίδιες ηλικίες για όσους κάνει την πρώτη δόση, σύμφωνα με στοιχεία των Κέντρων Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (CDC) των ΗΠΑ.

Ως πλήρως εμβολιασμένος θεωρείται κάποιος, όταν έχουν περάσει δύο εβδομάδες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου, έτσι ώστε να έχει αναπτυχθεί στο μεταξύ η ανοσία στον οργανισμό του. Τα νέα δεδομένα, που δημοσιεύθηκαν στο εβδομαδιαίο ιατρικό δελτίο του CDC «Morbiditv and Mortality Weekly Report (MMWR)» και προέρχονται από την ανάλυση των νοσηλειών για κορωνοϊό σε 24 αμερικανικά νοσοκομεία 14 πολιτειών φέ-

τος το Μάρτιο, συνάδουν με εκείνα των κλινικών δοκιμών, οι οποίες είχαν δείξει αποτελεσματικότητα 94% έως 95% για τα εν λόγω εμβόλια. Επίσης ανάλογη αποτελεσματικότητα 94% έχουν δείξει οι μελέτες στο Ισραήλ μετά τους εμβολιασμούς με Pfizer/BioNTech. «Τα εμβόλια Covid-19 είναι άκρως αποτελεσματικά και τα νέα ευρήματα από τον πραγματικό κόσμο επιβεβαιώνουν τα οφέλη που είχαν παρατηρηθεί στις κλινικές δοκιμές τους, προλαμβάνοντας τις νοσηλίες μεταξύ των πιο ευπαθών», δήλωσε η διευθύντρια του CDC δρ Ροσέλ Γουαλένσκι. «Καθώς οι εμβολιαστικές προσπάθειες μας συνεχίζουν να διευρύνονται, οι ασθενείς με Covid-19 δεν θα κατακλύζουν τα συστήματα υγείας, αφήνοντας τις νοσοκομειακές κλίνες, το υγειονομικό προσωπικό και τις υπηρεσίες υγείας στη διάθεση των ανθρώπων που έχουν άλλες ιατρικές παθήσεις», πρόσθεσε.

# Η πανδημία αύξησε το άγχος, τις κρίσεις πανικού και τις διαταραχές του ύπνου

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 754.53 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο πρόεδρος της Ένωσης Επαγγελματιών Ψυχιάτρων Κώστας Αλεξανδρόπουλος μιλάει στο «Π»

## Η πανδημία αύξησε το άγχος, τις κρίσεις πανικού και τις διαταραχές του ύπνου

- Κανείς δεν ξέρει πότε θα κλείσει ο κύκλος του κορονοϊού
- Η δεύτερη καραντίνα δεν απέδωσε



Η πανδημία διατρέχει τον δεύτερο χρόνο της διαδρομής της και οι απώλειες σε ανθρώπινες ζωές, οικονομικούς πόρους και κοινωνική ασφάλεια είναι ανυπολόγιστες. Ταυτόχρονα, τα συνεχή lockdowns, ο εγκλεισμός στο σπίτι και η υποχρεωτική έλλειψη κοινωνικότητας έχουν επιβαρύνει την ψυχική υγεία όλων των πολιτών, σημαντική μερίδα των οποίων οδηγείται πολλές φορές σε ακραίες συμπεριφορές.

Δυστυχώς, η κυβέρνηση και η Επιτροπή των εμπειρογνομώνων ασχολήθηκαν μόνο με τον κορονοϊό, αδιαφορώντας για όλες τις παράπλευρες απώλειες που υπάρχουν στην υγεία μας. Οι τεράστιες ελλείψεις στο ΕΕΥ – τις οποίες όλες οι κυβερνήσεις εδώ και χρόνια έκρυβαν κάτω από το χαλί – φάνηκαν έντονα στην περίπτωση της πανδημίας, αποδεικνύοντας πόσο γυμνά και ανοχύρωτα είναι τα δημόσια νοσοκομεία. Ο στόχος τους ήταν εξαρχής – και παρ’ όλην την πίεση – να μην πιστούν τα Νοσοκομεία, λόγω μη επαρκούς σε προσωπικό και ΜΕΘ.

Αντί, λοιπόν, να γίνουν άμεσα οι αναγκαίες προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και η δημιουργία κλινικών ΜΕΘ, προτίμησαν να μετατρέψουν τα νοσοκομεία σε νοσοκομεία μίας νόσου, με οδυνηρές συνέπειες για όσους είχαν άλλες παθήσεις.

Ο Κώστας Αλεξανδρόπουλος, διακεκριμένος ψυχίατρος, πρώην συντονιστής διευθυντής του Ψυχιατρικού Τομέα του Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» και πρόεδρος του ΣΔ της Ένωσης Επαγγελματιών Ψυχιάτρων Ελλάδος, σε αποκλειστική του συνέντευξη στο «ΠΑΡΟΝ» επισημαίνει τις βίαιες αλλαγές που έχει φέρει η πανδημία, τις συνέπειες που έχει προκαλέσει στην ψυχική μας υγεία καθώς και τις απόψεις του για τις συμπεριφορές των πολιτών.

«Το συγκεκριμένο φαινόμενο υπερβαίνει κατά πολύ το μέγεθος θεσμικών, οικονομικών κρίσεων και μεγάλων πολεμικών συρράξεων συμβατικού τύπου.

Επίσης, δεν υπάρχουν μοντέλα αντιμετώπισης κρίσεων της διάστασης και των χαρακτηριστικών της πανδημίας της Covid-19, που καταγράφκε ήδη στην ιστορία της ανθρωπότητας», λέει ξεκινώντας τη συζήτηση μας.

**// Κύρια Αλεξανδρόπουλε, πότε θεωρείτε ότι θα απαλλαχθούμε από την πανδημία;**  
Κανείς δεν γνωρίζει πότε θα κλείσει ο κύκλος της. Οι επιστημονικές τους τριετίες της περιθάλψης, της έρευνας και της διαχείρισης της επιδημικής κρίσης μάχονται έναν ιό που μεταλλάσσεται.

Μελετούν τη βασική δομή, την κλινική αντιμετώπιση και την επιδημιολογική δυναμική ενός, μέχρι σήμερα, άπιαστου ιού. Οι γνώσεις που έχουν σήμερα για την πανδημία είναι πολύ περισσότερες από αυτές που είχαν πριν από έναν χρόνο, αλλά δεν επαρκούν για να αντιμετωπιστεί ριζικά αυτή η παγκόσμια υγειονομική μάστιγα. Το αποτελεσματικό εμβόλιο



και η ανοσία του πληθυσμού είναι το μόνο μέτρο προστασίας στο οποίο όλοι συμφωνούν.

**Θεσμικές αλλαγές με τρόπο βίαιο // Ποιες αλλαγές έφερε στη ζωή μας η πανδημία;**

Σε καταστάσεις δύσκολες οι άνθρωποι, σε ατομικό ή και κοινωνικό – «μαζικό» επίπεδο, αντιδρούν ναομοίωτα. Το ένστικτο της αυτοσυντήρησης επιβάλλει τη συσπείρωση των ψυχικών δυνάμεων για να αντιμετωπιστεί η απειλή για χάρη της συνέχειας της ζωής. Στη συγκεκριμένη πανδημία η παγκόσμια κοινότητα αφιρνιδιάστηκε από την εμφάνιση και τη δυναμική εξάπλωσή της και βρέθηκε απροετοίμαστη να την αντιμετωπίσει.

Είτε είναι μέρος σεναρίου συνωμοσίας είτε όχι, η πανδημία επιβάλλει θεσμικές αλλαγές με τρόπο βίαιο. Αλλαγές αναγκαίες και ικανές να υποστηρίξουν την προσαρμογή των ανθρώπων στην κατεύθυνση της παγκοσμιοποίησης. Αλλαγές που αργοπύρσαν μισό αιώνα, περίπου, μετά την επανάσταση της Υψηλής Τεχνολογίας (High Technology) και της Τεχνολογίας της Πληροφορικής και της Επικοινωνίας (Information and Communication Technology), στη διάρκεια ενός χρόνου

της πανδημίας επιβάλλονται γαργαία σε όλους τους τομείς της ζωής. Ο ιός μπήκε στα σπίτια αυτών που νόσπασαν... η απειλή και ο φόβος της μόλυνσης εισήγαγε νέες συμπεριφορές και εφαρμογές της Υψηλής Τεχνολογίας στα σπίτια όλων...

Σε μικρό χρονικό διάστημα, συμπεριφορές παγιωμένες από τον 19ο αιώνα παρακωφούν τη θέση τους σε συμπεριφορές σύγχρονες. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν η πνάνδημη εφαρμογή της τηλεργασίας, της τηλεκαϊδεύσεως και του ηλεκτρονικού εμπορίου, που εισήλθαν στην καθημερινότητα και θα μείνουν. Ταυτόχρονα, διλλήματα βιοηθικής που εκφράζονται από τους αρνητές του εμβολίου, όσον αφορά την επίδρασή του στο γενετικό υλικό του εμβολιαζόμενου, ξεπερνιούνται με συνοπτικές διαδικασίες... υπό την κυρίαρχη πεποίθηση ότι ο εμβολιασμός αποτελεί μονόδρομο για την αντιμετώπιση της πανδημίας και την επιστροφή στην κανονικότητα. Μακράν από σεναρία συνωμοσίας και δημοσιογραφικής φαντασίας, η Covid-19, αναδεικνύεται ως καταλύτης που ωθεί την ανθρωπότητα στο επόμενο άλμα. Η πρώτη εικοσαετία του 21ου αιώνα ολοκληρώνεται με τον ιό να επιβάλλει τη μαζική και βίαιη προσαρμογή του

σύγχρονου ανθρώπου στις νέες συνθήκες ζωής.

**// Θεωρείτε δικαιολογημένες τις αντιδράσεις των ανθρώπων;**

Στη χώρα μας, από τον Μάρτιο μέχρι τις αρχές του καλοκαιριού του 2020 η κοινωνία ακολούθησε με νηφαλιότητα και πειθαρχία τις οδηγίες των ειδικών επιστημόνων και τις αποφάσεις της Πολιτείας, απαντώντας στην πανδημία με πνάνδημη καραντίνα. Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά και έτυχαν διεθνούς αναγνώρισης. Η δεύτερη καραντίνα δεν είχε την αποδοτικότητα της πρώτης, διότι μετά το αρχικό σοκ, κατά την έναρξη της πανδημίας, ακολούθησε πολύμηνης διάρκειας καλοκαιρινός εφρουσασμός και άμβλυση της αίσθησης της επικινδυνότητας.

**Είναι κατηγορηματικός...**

«Θεωρώ ότι το θέμα της πανδημίας δεν θα έπρεπε να διαχειρίζεται αποκλειστικά από επιτροπή λοιμοξολόγων και πολιτικών στελεχών, χωρίς τη συνδρομή ομάδας ερευνητών και γιατρών άλλων ειδικοτήτων για την έρευνα πεδίου, ώστε να καταγράφονται και να λαμβάνονται υπόψη διαχρονικά στον σχεδιασμό τόσο οι ανάγκες των νοσοκόμων και των πολιτών από τις άλλες ειδικότητες όσο και η γνώμη και ο παλμός των πολιτών γενικότερα, για την καλύτερη προσαρμογή στις δύσκολες ώρες της αντιμετώπισης του κύματος της πανδημίας».

**// Ποιες είναι οι συνέπειες στην ψυχική μας υγεία;**

Η εν δυνάμει απειλή της πανδημίας επηρεάζει την ψυχική υγεία και έχει επιπτώσεις που αφορούν, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, άτομα που δεν παρουσίαζαν στο παρελθόν ψυχιατρική συμπτωματολογία, ενώ ενδοκοινοίται και για την επιδείνωση της υγείας ήδη πασχόντων από ψυχικές διαταραχές. Οι περιορισμοί που επιβάλλονται από τις διαδοχικές καραντίνες και οι όχι ευχάριστοι μέθοδοι αναγκαστικής αυτοπροστασίας με μάσκες, αντισηπτικά και αποστάσεις ασφαλείας – που αφιρνιδίως εισήλθαν στην καθημερινότητα όλων – προκαλούν αρνητική διάθεση. Κα-

ταγράφονται πολύ συχνά επεισόδια, μικρής ή μεγάλης έντασης, μεταξύ αγνώστων για τη μη τήρηση των μέτρων και πολύ συχνά ερωτήματα από πολίτες σε ιδιότητες ψυχιάτρους και ψυχολόγους για συμβουλές από τηλεφώνου κ.λπ. Σε μελέτες στον διεθνή και τον ελληνικό χώρο αναφέρεται ο εντοπισμός ήπιων συμπτωμάτων, όπως είναι η ανεπιθύμητη αλλά διακριτή αύξηση του σωματικού βάρους, που συνδέεται από το ίδιο άτομο με τα μέτρα περιορισμού κατ' οίκον, η αύξηση του άγχους και άλλα σωματικής φύσης εννοαλήματα ψυχογενούς προέλευσης, όπως είναι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης, η κεφαλαλγία τάσεως, ο φόβος, οι γαστροεντερικές διαταραχές και άλλες σοβαρότερες διαταραχές, όπως οι κρίσεις άγχους, οι διαταραχές του ύπνου, οι κρίσεις πανικού, η καταθλιπτική διάθεση, η καταθλιπτική διαταραχή, η κατάχρηση τοξικών ουσιών, κοκαΐνης, αλκοόλ, πρεμιστικών φαρμάκων και άλλων ουσιών.

Δεν πρέπει επίσης να ξεχνιούνται τα εκατομμύρια των ανθρώπων που νόσπασαν βαριά από τον κορονοϊό και επέζησαν, αλλά κάποιοι από αυτούς θα συνεχίσουν να φέρουν σωματικές βλάβες σε ζωτικά όργανα ή θα υποφέρουν από μετατραυματικές ψυχολογικές επιπτώσεις εφ' όρου ζωής.

**// Ποια αναμένεται να είναι η συμπεριφορά των πολιτών μετά τη λήξη της πανδημίας;**

Μια γενικευμένη απάντηση μπορεί να είναι ότι η αναμενόμενη συμπεριφορά εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η διάρκεια της επιδημίας, η προσωπικότητα του ατόμου και το μορφωτικό επίπεδό του, η ορθή ενημέρωση από τους ειπόντες και τους διοικούντες προς αποφυγή σύγχυσης, η ιδιαιτεργκρασία του πληθυσμού, η αφομοίωση των νέων πρακτικών που θα εγκατασταθούν, η εργασιακή και οικονομική κατάσταση. Μετά το τέλος της πανδημίας η χρήση της μάσκας θα είναι πολύ πιο ανεκτή και προσφιλής μέθοδος προστασίας από ό,τι στο παρελθόν, ενώ πιθανολογείται η μείωση των ιδιαίτερα θερμών και εγκάρδιων εκδηλώσεων που χαρακτηρίζουν το μεσογειακό ελληνικό ταμπεραμέντο.

Η πανδημία έχει διατρέξει σημαντική διαδρομή του κύκλου της και όσο γρηγορότερα απαλλαγούμε από αυτήν τόσο πιθανότερο είναι να επανέλθουμε στις πάγιες συνθήκες και συμπεριφορές.

A.M.



# Σε Αττικόν και Σωτηρία η κλινική μελέτη για το ισραηλινό φάρμακο

Πηγή: ONTIME Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 736.05 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στο Ισραήλ, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης έκλεισε τη συμφωνία με τον Ισραηλινό ομόλογό του, Μπέντζαμιν Νετανιάχου.

## Σε Αττικόν και Σωτηρία η κλινική μελέτη για το ισραηλινό φάρμακο

Στην Ελλάδα  
ο καθηγητής Ιατρικής  
Ναντίρ Αρμπέρ

Στη χώρα μας βρίσκεται ο καθηγητής Ιατρικής στο Ιατρικό Κέντρο του Τελ Αβίβ και επικεφαλής του Κέντρου Πρόληψης Καρκίνου, Ναντίρ Αρμπέρ, ο οποίος θα έχει συναντήσεις με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για την έναρξη της κλινικής μελέτης στη χώρα μας του ισραηλινού φαρμάκου για την αντιμετώπιση σοβαρών επιπλοκών του κορονοϊού. Η κλινική μελέτη θα ξεκινήσει στα νοσοκομεία «Αττικόν» και «Σωτηρία» και χορηγός της είναι η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών. Τον καθηγητή Ναντίρ Αρμπέρ υποδέχθηκαν χθες στο Νοσοκομείο «Αττικόν» ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης και ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας. Ο κ. Κοντοζαμάνης καλωσόρισε τον καθηγητή Ναντίρ Αρμπέρ στη χώρα μας, τονίζοντας ότι με την επιστημονική του έρευνα έβαλε τα θεμέλια για τη δημιουργία ενός καινοτόμου φαρμάκου, το οποίο, όπως είπε, «θα συμβάλει αποτελεσματικά στη μάχη κατά της πανδημίας, εφόσον ολοκληρωθούν οι μελέτες και τα αποτελέσματα είναι θετικά». Άμεσα, πρόσθεσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, θα ξεκινήσει στην Ελλάδα, σε συνεργασία με Ισραηλινούς επιστήμονες, η κλινική μελέτη για το νέο φάρμακο. Υπενθυμίζεται ότι κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στο Ισραήλ, ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης συζήτησε και συμφώνησε με τον Ισραηλινό ομόλογό του, Μπέντζαμιν Νετανιάχου, τη συμμετοχή ελληνικών νοσοκομείων στις κλινικές δοκιμές.



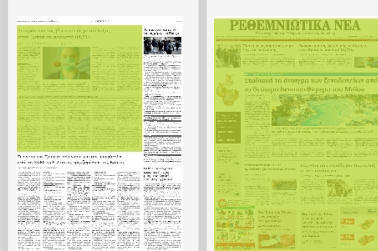
Ο καθηγητής Ιατρικής Ναντίρ Αρμπέρ τονίζει πως το φάρμακο είχε θετική επίδραση στην εξέλιξη των ασθενών.

Το φάρμακο είναι εισηγμένο και κατά την πρώτη φάση των κλινικών δοκιμών δεν προκάλεσε καμία παρενέργεια στους ασθενείς που το έλαβαν, όπως ο Ναντίρ Αρμπέρ έχει αναφέρει. Παράλληλα έχει τονίσει πως το φάρμακο είχε θετική επίδραση στην εξέλιξη των ασθενών. Σύμφωνα με το πρωτόκολλο της ελληνικής κλινικής μελέτης, το EXO-CD24 αναμένεται να χορηγείται σε όλους τους νοσηλευόμενους ασθενείς με ενδιάμεσης βαρύτητας λοίμωξη COVID-19. Μικρή κλινική μελέτη φάσης I που έγινε στο Ισραήλ από τον πρωτοπόρο για

τις αντικαρκινικές του θεραπείες καθηγητή Ναντίρ Αρμπέρ έδειξε ότι EXO-CD24 επιταχύνει την ανάρρωση από τον κορονοϊό. Συγκεκριμένα, ο Δρ Αρμπέρ και οι συνεργάτες του στο Ιατρικό Κέντρο «Ιταίλοβ» του Τελ Αβίβ χορήγησαν σε 30 ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή λοίμωξη COVID-19 το EXO-CD24 για πέντε διαδοχικές ημέρες σε εισπνεύσιμη μορφή, μία φορά την ημέρα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι 29 να πάρουν εξιτήριο εντός 3-5 ημερών από την ολοκλήρωση της θεραπείας. Ο 30ος ασθενής χρειάστηκε λίγες ημέρες παραπάνω για να αναρρώσει. Το EXO-CD24, που δρα απευθείας στους πνεύμονες και χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες, καταπολεμά τη λεγόμενη «καταιγίδα κυτταροκινών», δηλαδή τη δυνητικά επικίνδυνη ανοσιακή αντίδραση του οργανισμού στη λοίμωξη. Η καταιγίδα κυτταροκινών θεωρείται υπεύθυνη για τη γαργαλιά επιδησίωση που παρουσιάζουν πολλοί ασθενείς με COVID-19 και καταλήγουν να χάσουν τη ζωή τους. Το εισπνεύσιμο φάρμακο χρησιμοποιεί εξωσώματα, δηλαδή μικροσκοπικούς «ασάκους» που μεταφέρουν υλικά μεταξύ των κυττάρων, ώστε να μπορέσει να φτάσει η πρωτεΐνη CD24 στους πνεύμονες. Αυτή η πρωτεΐνη βρίσκεται στην επιφάνεια των κυττάρων και παίζει σημαντικό ρόλο στη ρύθμιση του ανοσοποιητικού συστήματος, βοηθώντας στην εξισορρόπηση του και την αναχαίτιση της «καταιγίδας» κυτταροκινών. Αξίζει να σημειωθεί ότι αρχικά το EXO-CD24 είχε αναπτυχθεί από τον Δρα Ναντίρ Αρμπέρ ως θεραπεία κατά του καρκίνου των ωθηθικών. Ο κομβικός ρόλος της πρωτεΐνης CD24 σε πολλές φλεγμονώδεις καταστάσεις, όπως ο καρκίνος και τα τραύματα, έκανε τον καθηγητή να σκεφτεί τη χρήση της και εναντίον του COVID-19.

# Επικράτηση της βρετανικής μετάλλαξης στην Κρήτη σε ποσοστό 88,73%

Πηγή: ΡΕΘΕΜΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 30-04-2021  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 792.37 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επικράτηση της βρετανικής μετάλλαξης στην Κρήτη σε ποσοστό 88,73%

2435 ΝΕΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΧΘΕΣ, ΤΑ 73 ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Σε 2.435 ανέρχονται τα νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα το τελευταίο 24ωρο, σύμφωνα με την ενημέρωση του ΕΟΔΥ, χθες Μεγάλη Πέμπτη. Κατά το ίδιο διάστημα, κατεγράφησαν 73 θάνατοι, με τον αριθμό των νεκρών από την εμφάνιση της πανδημίας να φτάνει τους 10.315.

Παράλληλα, σε 817 ανέρχονται οι διασωληνωμένοι ασθενείς στις μονάδες εντατικής θεραπείας.

Διεξήχθησαν 71.099 τεστ και η θετικότητα ανήλθε στο 3,42%. Τα κρούσματα που ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ στην Κρήτη είναι συνολικά 74. Πιο αναλυτικά καταγράφονται:

- Στο Ηράκλειο 37 μολύνσεις
- Στο Ρέθυμνο 7 μολύνσεις
- Στα Χανιά 19 μολύνσεις
- Στο Λασιθί 11 μολύνσεις

Ρέθυμνο και Χανιά εξακολουθούν να βρίσκονται σε βαθύ κόκκινο, σε επίπεδο δηλαδή πολύ αυξημένου κινδύνου. Σημειώνεται ότι στο νοσοκομείο Ρεθύμνου στην ειδική κλινική covid νοσηλεύονται 19 ασθενείς θετικοί σε covid και τέσσερις ακόμα



που παρουσιάζουν ύποπτα συμπτώματα και αναμένουν τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων στα οποία έχουν υποβληθεί. Στη ΜΕΘ παραμένει σε σταθερή κατάσταση και ο 71χρονος.

Την ίδια στιγμή η σχεδόν απόλυτη

κυριαρχία της βρετανικής μετάλλαξης είναι και πάλι εμφανής στα αποτελέσματα των εργαστηριακών αναλύσεων της γονιδιωματικής ανάλυσης, καθώς αυτή επικρατεί στο 88,9% των δειγμάτων. Το 1,17% των δειγμάτων αφορούσαν νοτιοαφρικανική

μετάλλαξη.

Σε ότι αφορά την επιδημιολογική εικόνα της χώρας στη χθεσινή ανακοίνωση του ΕΟΔΥ αναφέρεται: «Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου που καταγράφηκαν τις τελευταίες 24 ώρες είναι 2.435, εκ των οποίων 5 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων ανέρχεται σε 342.908 (ημερήσια μεταβολή +0.7%), εκ των οποίων 51.3% άνδρες.

Με βάση τα επιβεβαιωμένα κρούσματα των τελευταίων 7 ημερών, 49 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 2.478 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

**Ημερήσια εξέλιξη της πανδημίας:** Η ημερήσια κατανομή των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων είναι η ακόλουθη (η γραμμή παριστάνει την συνολική, αθροιστική κατανομή των κρουσμάτων).

Οι νέοι θάνατοι ασθενών με covid-19 είναι 73, ενώ από την έναρξη της επιδημίας έχουν καταγραφεί συνολικά

10.315 θάνατοι. Το 95,4% είχε υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 817 (62,9% άνδρες). Η διάμεση ηλικία τους είναι 68 έτη. Το 85,6% έχει υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω. Από την αρχή της πανδημίας έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ 2.104 ασθενείς.

Οι εισαγωγές νέων ασθενών covid-19 στα νοσοκομεία της επικράτειας είναι 484 (ημερήσια μεταβολή -8,68%).

Ο μέσος όρος εισαγωγών του επταήμερου είναι 463 ασθενείς.

Η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων είναι 44 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη), ενώ η διάμεση ηλικία των θανόντων είναι 78 έτη (εύρος 0,2 έως 106 έτη).

Κατανομή ανακοινωθέντων εγχώριων κρουσμάτων: Από το σύνολο των 2.435 νέων κρουσμάτων του νέου ιού στη χώρα 8 είναι εισαγόμενα εκ των οποίων 5 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Τουλάχιστον 1.100 είναι τα κρούσματα μεταλλάξεων κορονοϊού στη χώρα μας.

### Στο 88,73% των δειγμάτων της Κρήτης εντοπίστηκε η βρετανική μετάλλαξη

Το 88,73% των δειγμάτων από την Κρήτη, που υποβλήθηκαν σε γονιδιωματική ανάλυση από τις 3 Μαρτίου ως τις 19 Απριλίου «έβγαλαν» βρετανική μετάλλαξη. Το 1,17% ήταν η νοτιοαφρικανική μετάλλαξη. Σύμφωνα με την ενημέρωση του ΕΟΔΥ, σε επίπεδο χώρας η βρετανική μετάλλαξη κυριαρχεί με 66,69%, ενώ το στέλεχος B.1.1.318 έχει ποσοστό 5,47%. Αναλυτικά στην ανακοίνωση για τις μεταλλάξεις κορονοϊού αναφέρεται:

«Ολοκληρώθηκε η γονιδιωματική ανάλυση σε 1.201 επιλεγμένα δείγματα που αφορούν στην περίοδο 3 Μαρτίου έως 19 Απριλίου 2021.

Από τον έλεγχο των 1.201 δειγμάτων αναδείχθηκαν συνολικά 1.013 δείγματα με στελέχη μεταλλάξεων ειδικού ενδιαφέροντος (Variants Of Concern - VOC) και 145 δείγματα με στελέχη υπό διερεύνηση (Variants Under Investigation - VUI).

Ek των 1.013 δειγμάτων με στελέχη μεταλλάξεων ειδικού ενδιαφέροντος, τα 1.010 αφορούσαν τη μετάλλαξη B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC\_202012) και τρεις αφορούσαν τη μετάλλαξη B.1.351/South Africa (Variant 501.V2), ενώ από τα

145 δείγματα με στελέχη VUI, τα 139 αφορούσαν το στέλεχος B.1.1.318 (Variant\_E484K), δύο αφορούσαν το στέλεχος B.1.1 (Variant\_E484K), δύο αφορούσαν το στέλεχος B.1.1.345 (Variant\_E484K), ένα αφορούσε το στέλεχος B.1.617 και ένα αφορούσε το στέλεχος B.1.617.1.

Συνολικά έχουν ελεγχθεί για μεταλλάξεις στην επικράτεια 10.407 δείγματα από εγχώρια κρούσματα από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης μεταλλάξεων SARS-CoV-2 μέχρι σήμερα.

Επί του συνόλου των ελεγχθέντων για μεταλλάξεις εγχώριων δειγμάτων, οι τρεις πιο συχνές μεταλλάξεις που έχουν απομονωθεί είναι η B.1.1.7/UK lineage (Variant VOC\_202012), με ποσοστό 66,69%, ακολουθούμενη από τη B.1.1.318 (Variant\_E484K) με ποσοστό 5,47% και τη B.1.351/South Africa (Variant 501.V2) με ποσοστό 0,67%.

Επιπλέον, έχουν απομονωθεί συνολικά 97 στελέχη με μεταλλάξεις από εισαγόμενα δείγματα, εκ των οποίων 92 αφορούν τη μετάλλαξη B.1.1.7/UK lineage (Variant

VOC\_202012), τρεις αφορούν τη μετάλλαξη B.1.351/South Africa (Variant 501.V2), ένα αφορά το στέλεχος VariantVUI202102/03 και ένα αφορά το στέλεχος B.1.617.1.

#### **Β. Κικιλίας: Μέχρι τις 30 Ιουνίου θα μπορεί να εμβολιαστεί όποιος ενήλικος το επιθυμεί**

Μέχρι τις 30 Ιουνίου θα μπορεί να εμβολιαστεί όποιος ενήλικος το επιθυμεί, όπως ανέφερε σήμερα ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό ΣΚΑΪ 100,3. Ο κ. Κικιλίας είπε ότι ήδη έχουν κλείσει ραντεβού για εμβολιασμό 114.873 πολίτες ηλικίας 30-39 ετών και 21.706 πολίτες ηλικίας 40-44 ετών, ενώ 10.252 πολίτες της ηλικιακής ομάδας 30-39 έχουν κάνει την πρώτη δόση του εμβολίου τους.

#### **Επίδομα στους υγειονομικούς**

«Από την Τετάρτη του Πάσχα 5 Μαΐου θα φτάσουμε στο σημείο να κάνουμε 100.000 εμβολιασμούς την ημέρα», επανέλαβε ο υπουργός Υγείας, ο οποίος αποκάλυψε πως ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, που ήδη έχει μεριμνήσει μία φορά

για επίδομα στους υγειονομικούς, θα το ξανακάνει.

«Στον χρόνο που πρέπει, με τον τρόπο που πρέπει, και μελετούμε διάφορες πολιτικές αποφάσεις που μπορούν να στηρίξουν, να θωρακίσουν και να ενισχύσουν περαιτέρω αυτούς τους ανθρώπους», σημείωσε.

Όπως τόνισε ο κ. Κικιλίας, δεν έχει υπάρξει μέρα αυτούς τους 15 μήνες που να μην είναι ο πρωθυπουργός επάνω από τα πράγματα με πραγματική μέριμνα και συναισθηση της τεράστιας ευθύνης μίας πανδημίας και πώς θα τη διαχειριστούμε. «Έχει στηρίξει δημοσίως όλες τις αποφάσεις όλων των επιστημονικών επιτροπών όσο δύσκολες και να ήταν, με μέριμνα πάντα τη γρήγορη και ασφαλή περιθάλψη ή εμβολιασμό των πολιτών. Όταν κάποιοι αναρωτήθηκαν τι θα γίνει με τους γιατρούς στις ΜΕΘ, ο Κυριάκος Μητσοτάκης μονοποίησε όλους τους επικουρικούς γιατρούς στις ΜΕΘ. Όταν κάποιοι είπαν ότι το εθνικό σύστημα υγείας μετά από 10 χρόνια περιοριστικών δημοσιονομικών πολιτικών δεν έχει προσωπικό, έδωσε εντολή και πήραμε 10.000 υγειονομικούς μέσα στο σύστημα», πρόσθεσε.

#### **Σε εξέλιξη οι τεχνικές συζητήσεις για το πρόγραμμα του εμβολιασμού στο σπίτι**

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, βρίσκονται σε εξέλιξη οι τεχνικές συζητήσεις για το πρόγραμμα του εμβολιασμού στο σπίτι ατόμων που δεν μπορούν να μετακινηθούν, με κάποιο πιο «εύκολο» εμβόλιο, όπως για παράδειγμα αυτό της Johnson & Johnson. «Σύντομα θα έχουμε καταλήξει και θα ανακοινώσουμε οργανωμένα, δομημένα και με απολόγηση, τον τρόπο με τον οποίο θα φτάσουμε στους συμπολίτες μας. Η συγκεκριμένη επιχείρηση θα είναι οριζόντια για όλη τη χώρα», επεσήμανε.

#### **Ατυχής η δήλωση του κ. Τσίπρα**

Τέλος, ο κ. Κικιλίας, σχολιάζοντας τη δήλωση του προέδρου του ΣΥΡΙΖΑ, Αλέξη Τσίπρα, για το «εξοστράκισμα» του εμβολίου της AstraZeneca τη χαρακτήρισε ατυχή και υπογράμμισε: «Νομίζω ότι έχει ήδη μετανιώσει για αυτήν τη δήλωση ο αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης και θα περίμενα διορθωτική δήλωσή του. Δεν υπάρχουν πολίτες δεύτερης κατηγορίας ούτε γίνονται στη χώρα μας εμβόλια δεύτερης κατηγορίας».

# Βασικές ανάγκες ασθενών καταλήγουν σε... παράπλευρες απώλειες

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	30-04-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1163.25 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



**ΘΑΛΑΜΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**  
Όταν οι βασικές ανάγκες ασθενών καταλήγουν σε... παράπλευρες απώλειες **14**

**Ο** άνισος αγώνας των υγειονομικών στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, εκτός από μεγάλες νίκες με τον αόρατο εχθρό, έχει και παράπλευρες απώλειες. Μία από αυτές είναι η αδυναμία των εργαζομένων να ανταπεξέλθουν σε κάποιες λειτουργίες των νοσοκομείων, λόγω φόρτου που προκάλεσε ο κορονοϊός σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού που τίθεται χρόνια ως ζήτημα.

Οι κλινικές και οι ΜΕΘ για COVID-19 καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας επεκτείνονται συνεχώς σε πολλά νοσοκομεία, χωρίς όμως να αυξάνεται το προσωπικό. Ουκ λίγες φορές, ιατροί άλλων ειδικοτήτων και νοσηλευτές κλήθηκαν να συνδράμουν στη μεγάλη μάχη με τον κορονοϊό, ώστε να σωθούν ανθρώπινες ζωές, ωστόσο αυτό οδήγησε στο να μην μπορούν να ανταποκριθούν υγειονομικοί ακόμα και σε βασικές ανάγκες ασθενών στους θαλάμους.

### Δεν προλαβαίνουν στις COVID-19 κλινικές

Οι καταγγελίες για δίσκους με φαγητό που γυρίζουν πίσω γεμάτοι, ασθενείς που για καιρό δεν είχαν βοήθεια για να κάνουν μπάνιο και διαδικασίες που θεωρούνταν υποχρεώσεις και δεν γίνονται πλέον, καταγράφονται καθημερινά. «Όταν υπάρχουν 2-3 υγειονομικοί για να εξυπηρετήσουν 40 ασθενείς, δεν προλαβαίνουν να κάνουν πολλά. Υπάρχουν πολλές καταγγελίες για συγκεκριμένα περιστατικά. Οι ίδιοι οι υγειονομικοί λένε πως δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν. Υπάρχουν πολλοί ασθενείς στις κλίνες COVID-19 που δεν προλαβαίνουν να φάνε» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Παννάκος.

«Όταν κάποιος είναι ντυμένος με την ειδική στολή προστασίας για τον κορονοϊό, είναι συγκεκριμένος ο χρόνος που μπορεί να παραμείνει στον θάλαμο» λέει ο πρόεδρος των εργαζομένων του «ΑΧΣΕΠΑ» Μπάμπης Κοροζενός, τονίζοντας πως πρέπει να φροντίσουν αρχικά τα απολύτως απαραίτητα πράγματα για τους νοσηλευόμενους. «Υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών που δεν μπορούν να φάνε για αυτό τον λόγο, καθώς εκείνη την στιγμή που είναι μέσα οι νοσηλευτές είτε δεν θέλουν, είτε κοιμούνται αλλά δεν μπορούν να μείνουν πάνω από δυο ώρες με τις στολές» αναφέρει.

Οι περισσότεροι εκπρόσωποι εργαζομένων στα νοσοκομεία, αναφέρουν ότι η έλλειψη προσωπικού έγινε περισσότερο εμφανής στο δεύτερο κύμα της πανδημίας. «Στην ένταξη του Νοεμβρίου, υπήρχαν πολλά τέτοια προβλήματα. Όταν δεν έχεις αρκετό προσωπικό αλλά ούτε συγγενείς δεν μπορούν να μπουν στους θαλάμους για να βοηθήσουν τους άρρωστους, συμβαίνουν αυτά» δηλώνει ο πρόεδρος των εργαζομένων στο «Ιπποκράτειο» Χρήστος Τζελέπης.

Από την άλλη ο πρόεδρος των εργαζομένων στο «Παπαγεωργίου» Παναγιώτης Τουχιτίδης, αναφέρει πως «πάντα υπήρχαν τέτοιες περιπτώσεις. Σε όσους ασθενείς δεν αρέσει το φαγητό δεν τρώνε, αν πεινάει όμως τρώνε. Κυρίως όσοι είναι σε COVID-19 κλινικές έχουν ανάγκη το οξυγόνο».

### Προς αυτοκατάργηση οι βοηθοί θαλάμων

Την περιποίηση των ασθενών, την τακτοποίηση των κομοδίνων και τη βοήθεια σε όσους δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν, ως αρμοδιότητα ανήκε στους βοηθούς θαλάμων. Ωστόσο, σύμφωνα με τους υγειονομικούς, αυτή η ειδικότητα τείνει να «αυτοκαταργηθεί». «Στα περισσότερα νοσοκομεία είναι ένα χρόνο πρόβλημα, σχεδόν έχει αυτοκαταργηθεί αυτή η ειδικότητα με τα χρόνια. Είναι μονοψήφιος ο αριθμός των βοηθών θαλάμων σε κλινικές» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος στο 2ο παράρτημα Μακεδονί-

### ΕΛΛΕΙΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ... ΣΥΓΓΕΝΩΝ

Γεμάτοι επιστρέφουν οι δίσκοι με φαγητό από όσους δεν έχουν δυνατότητα να αυτοεξυπηρετηθούν και έχουν ανάγκη βοήθειας, αλλά λόγω φόρτου δεν προλαβαίνουν οι υγειονομικοί να τους φροντίσουν

Μ Του Θεολόγου Ηλιού

## Βασικές ανάγκες ασθενών καταλήγουν σε... παράπλευρες απώλειες



ας-Θράκης Γιώργος Μπαλιόζογλου.

Οι περισσότεροι που άνηκαν σε αυτή την ειδικότητα έχουν συνταξιοδοτηθεί και φαίνεται πως δεν ανανεώθηκαν οι θέσεις. «Εδώ και 30 χρόνια δεν αναπληρώνονται οι βοηθοί θαλάμων που συνταξιοδοτούνται. Γι' αυτό το λόγο, πλέον οι νοσηλευτές ταίζουν ασθενείς που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Κάποιες θέσεις βοηθών καλύπτονται με επικουρικό προσωπικό» αναφέρει ο κ. Κοροζενός.

Την ίδια ώρα όμως, η κόπωση των νοσηλευτών είναι τεράστια από τα κενά που καλούνται να καλύψουν και οι παράπλευρες απώλειες αυξάνονται. «Οι συνάδελφοι είναι πολύ κουρασμένοι σωματικά και ψυχικά. Δεν έχουν πλέον αποθέματα δύναμης, καθώς τα κενά μεγάλωσαν ακόμα περισσότερο λόγω των νοσηλευτών που λείπουν για πολύ καιρό με άδεια ειδικού σκοπού» σημειώνει ο κ. Μπαλιόζογλου.

«Εμείς στο νοσοκομείο έχουμε πλέον 20 βοηθούς θαλάμων» λέει ο πρόεδρος εργαζομένων στο «Ιπποκράτειο» Χρήστος Τζελέπης. «Δεν είναι ο αριθμός που θα έπρεπε να είχαμε, αλλά και αυτός είναι σημαντικός. Γενικά έχουν μείνει λίγοι μόνιμοι στην ειδικότητα αυτή. Κάποιοι από το βοηθητικό προσωπικό και τραυματιοφορείς αναλαμβάνουν τα χρέη τους όταν χρειαστεί».

### Το «μπλόκο» σε συγγενείς και αποκλειστικές νοσοκόμες

Εκτός από τις COVID-19 κλινικές όμως, προβλήματα λειτουργικότητας υπάρχουν και στις υπόλοιπες κλινικές λοιπής νοσηρότητας. Το «μπλόκο» σε συγγενείς ασθενών λόγω της πανδημίας, επιβαρύνει την κατάσταση για την φροντίδα τους. «Πριν την πανδημία οι συγγενείς τάιζαν και περιποιούνταν τους ασθενείς που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Τώρα όμως δεν επιτρέπεται να εισέρχονται οι συνοδοί στους θαλάμους λόγω των μέτρων» σχολιάζει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

«Ο συγγενής μου είχε να κάνει μπάνιο 1,5 μήνα. Δεν πήγε κανείς να τον πλύνει και εμάς δεν μας άφηναν» καταγγέλλει συγγενής άντρα που νοσηλεύεται σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Επίσης, λόγω της πανδημίας έχουν περιοριστεί οι αποκλειστικές νοσοκόμες που μίσθωναν συγγενείς για ασθενείς τους. «Οι αποκλειστικές νοσοκόμες για να εισέλθουν στα νοσοκομεία πρέπει κάθε φορά να επιδεικνύουν αρνητικό τεστ κορονοϊού. Καταλαβαίνετε ότι αυτό στοιχίζει για τους συγγενείς και δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν, για αυτό έχουν μειωθεί ιδιαίτερα. Σε κλινικές κορονοϊού δε, απαγορεύεται να υπάρχουν αποκλειστικές νοσοκόμες» τονίζει ο κ. Παννάκος και διευκρινίζει πως «αν εγκριθεί από ιατρούς ότι χρειάζεται αποκλειστική νοσοκόμα ένας ασθενής λοιπής νοσηρότητας, τότε ένα μέρος των εξόδων καλύπτεται από την ασφάλεια».

«Οφείλει η κυβέρνηση να λάβει όλα τα αναγκαία μέτρα για να θωρακίσει τα νοσοκομεία. Με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που παράλληλα θα εκπαιδεύεται. Τα κενά σε οργανικές θέσεις είναι τεράστια τόσο σε γιατρούς όσο και νοσηλευτές, καθαριστές» αναφέρει ο κ. Μπαλιόζογλου, υπογραμμίζοντας πως πρέπει να γίνουν μονιμοποιήσεις ώστε να μπορούν να ανταπεξέλθουν οι υγειονομικοί σε όλες τις ανάγκες στα νοσοκομεία της χώρας.