

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 17/10/2021 - 17/10/2021

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ENIMEROSI

www.apo.gr

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

17/10/2021

1) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 58-59] [📄] «Μαύρο» Νοέμβρη φοβάται η Πιερία	1
2) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 13] [📄] ιστορίες για βόρειους.	3
3) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,18] [📄] Τα εμβόλια πηγαίνουν... πλατεία	4
4) [REALNEWS, Σελ. 10-11] [📄] Συναγερμός για την εποχική γρίπη	6
5) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,18-19] [📄] Μόνο 200 υγειονομικοί εμβολιάστηκαν... υποχρεωτικά	8
6) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 11] [📄] Τι αλλαγές φέρνει η τεχνολογία RNA στα εμβόλια της γρίπης.	11
7) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 15] [📄] Στο Νοσοκομείο έξι μήνες μετά τον κορονοϊό	12
8) [ΜΠΑΜ, Σελ. 19] [📄] Η αλήθεια για τις θρομβώσεις από το εμβόλιο!	13
9) [ΜΠΑΜ, Σελ. 17] [📄] Ράλι ελπίδας για το πρώτο αντι-ικό χάπι!	14
10) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 50-51] [📄] Ανατροπή με νέα φάρμακα στον πόλεμο με την COVID	15
11) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 51] [📄] 3,5 εκατομμύρια Έλληνες παραμένουν ανεμβολίαστοι	17

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	58-59	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1099.39 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι λέει στη «ΜτΚ» ο Ηρακλής Τσανικίδης, διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής Νοσοκομείου Κατερίνης και πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου στο νομό

«Μαύρο» Νοέμβρη φοβάται η Πιερία

Το κακό σενάριο της επανάληψης ενός «μαύρου» Νοέμβρη όπως ο περσινός, με γεμάτα κρεβάτια COVID, πληρότητα στη ΜΕΘ και μεγάλο αριθμό θανάτων από κορονοϊό φοβάται το υπουργείο Υγείας και οι υγειονομικές αρχές στην Πιερία. Η επίσκεψη της αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, Μίνας Γκάγκα, την περασμένη Κυριακή στο νοσοκομείο Κατε-

ρίνης, δημιούργησε εύλογα ερωτηματικά για το μέγεθος της πίεσης που μπορεί να δεχθεί η νοσηλευτική μονάδα, όταν η εμβολιαστική κάλυψη στο νομό φτάνει μόλις το 43,2%. Η ανησυχία που εκφράζεται σε συνδυασμό με τις εφιαλτικές μνήμες του Νοεμβρίου του 2020 όταν το νοσοκομείο Κατερίνης βρισκόταν στο «κόκκινο» και ήδη είχε καταγράψει 60 θανάτους (45 ανά 100.000 σε αναλογία

πληθυσμού) κινητοποιούν τα στελέχη του υπουργείου, με την αναπληρώτρια υπουργό να δηλώνει από την Κατερίνη ότι η χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας φοβίζει. «Τόσο σε επίπεδο θανάτων όσο και σε εισαγωγές και νοσηλείες» είπε η κ. Γκάγκα μετά το πέρας της ενημέρωσής της για την ισχυρή πίεση που δέχεται το νοσοκομείο, τόσο σε COVID όσο και σε non-COVID περιστατικά. Στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε με αιχμή τις αναστολές υγειονομικών και τις διακομιδές ασθενών υπογραμμίστηκε η ανάγκη ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού, καθώς από τους 800 εργαζόμενους του νοσοκομείου Κατερίνης οι 110 βρίσκονται σε αναστολή καθώς δεν έχουν εμβολιαστεί. «Πρόκειται για νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό, 4 γιατρούς και έναν αναισθησιολόγο» δηλώνει στη «ΜτΚ» ο Ηρακλής Τσανικίδης, διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής Νοσοκομείου Κατερίνης και πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πιερίας. Κατά την επίσκεψη της αναπληρώτριας υπουργού εκφράστηκε η αγωνία για το θέμα των διακομιδών οι οποίες σε περιόδους πίεσης του νοσοκομείου αριθμούσε περί τους 120 με 130 νοσηλεύόμενους. «Αυτή τη στιγμή για να λειτουργήσουν και οι υπόλοιπες κλινικές του νοσοκομείου μπορούν να δεσμευτούν 30 κλίνες COVID και 10 για ύποπτα περιστατικά κορονοϊού και τα υπόλοιπα φεύγουν στα νοσοκομεία αναφοράς. Όμως καταλήγουμε καθημερινά να ψάχνουμε για κρεβάτια σε νοσοκομεία



της Θεσσαλονίκης, της Κοζάνης και της Πτολεμαΐδας και να τα διακομίζουμε κυρίως σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Δυτικής Μακεδονίας. Αυτό επισημάνανε στην κ. Γκάγκα, την ανάγκη ύπαρξης νοσοκομείων αναφοράς, όπως και την ανάγκη ενίσχυσης του ιατρικού προσωπικού με έναν παθολόγο και έναν πνευμονολόγο ώστε να διασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου Κατερίνης, προκειμένου να αποφύγουμε τις μαύρες μέρες του περασμένου Νοέμβρη και Δεκέμβρη όπου καταγράψαμε ρεκόρ νοσηλείων» τονίζει ο κ. Τσανικίδης.

1.200 περιστατικά και πάνω από 130 εισαγωγές από τις αρχές Σεπτέμβρη

Πάνω από 1.200 περιστατικά COVID αντιμετώπισε το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης από τις αρχές του Σεπτέμβρη. Ήδη από τα τέλη του περασμένου Αυγούστου, οπότε και ξεκίνησε η ανοδική πορεία των κρουσμάτων στην Πιερία, έχουν γίνει περισσότερες από 130 εισαγωγές στην κλινική COVID. Σύμφωνα με την ενημέρωση του διοικητή Γιώργου Χατζηγεωργίου προς την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας, Μίνα Γκάγκα, υπάρχουν ασθενείς που παραμένουν διασωληνωμένοι έως και 48 ώρες στην απλή κλινική COVID μέχρι να διακομισθούν σε κάποιο γειτονικό νοσοκομείο. Το μεγάλο ποσοστό ανεμβολίαστων στη νοσηλευτική υπηρεσία που βγήκαν σε αναστολή δημιούργησαν κενά τα οποία καλύπτονται από επικουρικό προσωπικό. Έχουν ήδη τοποθετηθεί 25 νοσηλευτές και 13 λοιπό υγειονομικό προσωπικό. Όσον αφορά στο ιατρικό προσωπικό της παθολογικής κλινικής, που σκάνει το βάρος της αντιμετώπισης του COVID, υπηρετούν τέσσερις παθολόγοι (από πέντε καθώς την προηγούμενη εβδομάδα παραιτήθηκε ένας), ένας από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα και ένας πνευμονολόγος ενώ ένας ακόμη γιατρός από την Πρωτοβάθμια καλύπτει εφημερίες. Επιπλέον υπηρετούν 8 ειδικευόμενοι. Όσον αφορά τη ΜΕΘ, υπάρχουν τέσσερις γιατροί, ο διευθυντής της Μονάδας ενώ έχει αποσπαστεί και ακόμη ένας γιατρός από τον ψυχιατρικό τομέα με σχετική εξειδίκευση.





Σχετικά με τις πληροφορίες που διέρρευσαν τις προηγούμενες μέρες και κατέτασαν την ΠΕ Πιερίας πρώτη στους θανάτους από COVID τα στοιχεία που συνέλεξε και κατέθεσε ο Ιατρικός Σύλλογος Πιερίας αναφέρει για τον Σεπτέμβριο του 2021, 8 θανάτους σε 120 νοσηλείες και σε σύνολο 1.200 ελεγμένων περιστατικών COVID.

Παράλληλα ο ΙΣΠ, οι τέσσερις βουλευτές (Μπαραλιάκος, Μάνη, Χιονίδης, Σκούφα), η αντιπεριφερειάρχης Πιερίας Σοφία Μαυρίδου, οι τρεις

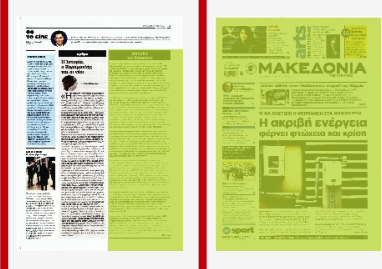
δήμαρχοι (Κουκοδήμος, Γερολιόλιος, Μανώλας) και ο τ. υφυπουργός Υγείας Γιώργος Κωνσταντόπουλος «ένωσαν» τις φωνές τους και απευθύνουν έκκληση για **εμβολιασμό**. Σε κοινή δήλωση που υπογράφουν επισημαίνουν ότι η Πιερία συνεχίζει να βρίσκεται «στο κόκκινο» καταγράφοντας καθημερινά υπερδιπλάσιο αναλογικά με τον πληθυσμό της αριθμό θετικών test, κατάσταση που σχετίζεται άμεσα με το ιδιαίτερα χαμηλό ποσοστό **εμβολιασμού**, κατατάσσοντας την περι-

οχή στις τελευταίες θέσεις όχι μόνο σε εθνικό αλλά και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο. Ταυτόχρονα αναφέρεται πως η πίεση στο σύστημα Υγείας έχει υπερβεί τα όρια αντοχής του αφού υπάρχει 100% πληρότητα στην κλινική COVID αλλά και στην ΜΕΘ του ΓΝΚ.

«Το τελευταίο διάστημα αρκετοί (κυρίως μεσήλικες) δυστυχώς έχασαν την μάχη με τη ζωή. Ο εφιάλτης του περσινού Νοέμβρη και Δεκέμβρη δείχνει να πλησιάζει το ίδιο αν όχι περισσότερο απειλητικός και πάντως με προτίμηση και σε μικρότερες ηλικίες. Με αίσθημα ευθύνης λόγω της θεσμικής μας ιδιότητας, απευθύνουμε ΕΚΚΛΗΣΗ προς όλους τους καλόπιστους συμπολίτες μας να ξεπεράσουν τυχόν φόβους και να αποκρούσουν κάθε είδους παραπληροφόρηση» αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση όπου διευκρινίζεται πως η συντριπτική πλειονότητα των γιατρών (περί το 95%) έχει εμβολιαστεί και παροτρύνει τους πολίτες να πράξουν το ίδιο.

Η πορεία της πανδημίας και η επιδείνωση των επιδημιολογικών δεικτών που παρατηρείται το τελευταίο χρονικό διάστημα στην Πιερία, όπου οι υγειονομικές ανάγκες συνεχώς αυξάνονται βρέθηκε στο επίκεντρο πρόσφατης συνάντησης του **Υπουργού Υγείας**, Αθανάσιου Πλεύρη με την βουλευτή της ΝΔ Πιερίας, Άννα Μάνη-Παπαδημητρίου. Ο Υπουργός δεσμεύτηκε ότι θα κάνει ό,τι είναι δυνατό για να ενισχύσει τις υγειονομικές δομές της Πιερίας. Για τις άμεσες ανάγκες σε ειδικότητες γιατρών στελέχωσης των κλινικών COVID και Παθολογικής μίλησε στον **υπουργό Υγείας** και ο βουλευτής, Φώντας Μπαραλιάκος. Ο ίδιος ζήτησε την εφαρμογή σχεδίου διακομιδής ασθενών COVID σε όμορα δημόσια ή ιδιωτικά **νοσοκομεία**, όταν υπάρχει πληρότητα των διαθέσιμων κλινών στο **νοσοκομείο** της πόλης.

Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	502.8 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ιστορίες για βόρειους

Σε χρόνο ρεκόρ «γύρισαν» την περιφέρεια οι κινητές μονάδες **εμβολιασμού**. Μόλις σε τρεις ημέρες τα κλιμάκια, π.χ. της 4ης **ΥΠΕ** Μακεδονίας-Θράκης πήγαν σε τέσσερις νομούς και σε... 27 χωριά, και «έγραψαν» εκατοντάδες χιλιόμετρα! Υπήρξε συνεργασία με δημάρχους, γιατρούς, νοσηλευτές και οδηγούς ώστε ακόμη και με κύμα κακοκαιρίας -όχι μόνο πανδημίας- να μην υπάρξουν καθυστερήσεις και προσκόμματα. Σύμφωνα με πληροφορίες της στήλης αυτό το «κινητό μοντέλο» θα αξιοποιηθεί στο μέλλον για ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Δηλαδή οι γιατροί και νοσηλευτές να μην πηγαίνουν μόνο για **εμβολιασμούς** αλλά και π.χ. για προληπτικές εξετάσεις ή ακόμη και για θεραπείες. Όπως μαθαίνουμε και οι **εμβολιασμοί** κατ' οίκον πήγαν καλά και προσεχώς θα δοθούν από το υπουργείο συγκεντρωτικά αποτελέσματα.

Επιβεβαιώνει τις πληροφορίες της στήλης ο συντονιστής COVID-19 του **νοσοκομείου Γ. Παπανικολάου**, Δ. Χλωρός, ότι πριν από δύο εβδομάδες υπήρξαν περιστατικά κορονοϊού που διασωληνώθηκαν... εκτός ΜΕΘ λόγω αυξημένων αναγκών. Ο κ. Χλωρός στο ερώτημα γιατί έγιναν τώρα και όχι τους καλοκαιρινούς μήνες «καθαρά» χειρουργεία, τα οποία «κρατάνε» σε ενδεχόμενο επιδείνωσης και κλινές ΜΕΘ, μας παρέπεμψε στην πολιτεία και στο υπουργείο Υγείας. Ο συγκεκριμένος πνευμονολόγος που σε όλη την πανδημία ήταν στην πρώτη γραμμή, κρατώντας χαμηλούς τόνους για τη διαχείριση, τα λάθη και τις παραλείψεις μας ξεκαθάρισε ότι «θα ήταν λάθος ασυγχώρητο αν η πρόσφατη... πρόωρη χαλάρωση των μέτρων κατά της νόσου θα οδηγούσε την Θεσσαλονίκη σε μία από τα ίδια με πέρσι (βλ. εορταστική εβδομάδα 26η και 28η Οκτωβρίου) και τον «μαύρο Νοέμβριο»).

Ιδιαίτερο βάρος στη Βόρεια Ελλάδα -και όχι μόνο λόγω αυξημένων κρουσμάτων- δίνει από την αρχή ανάληψης των καθηκόντων της η αν. υπουργός Υγείας και πνευμονολόγος Μίνα Γκάγκα. Με συνεχείς συσκέψεις και επισκέψεις σε όλα τα περιφερειακά **νοσοκομεία ακόμη και... νύχτα ώστε να τα προλάβει όλα, καταγράφει τα κενά και τα προβλήματα, με χαρτί και μολύβι, διαβεβαιώνοντας όπου είναι εφικτό για άμεσες λύσεις. Να θυμίσουμε ότι τα **νοσοκομεία** της περιφέρειας για δεκαετίες ήταν «παροπλισμένα» με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται τα **νοσοκομεία** της Θεσσαλονίκης με περιστατικά όλων των **παθήσεων** και κυρίως να επιβαρύνονται οι ασθενείς με άσκοπες και επίπονες πολλές φορές διακομιδές και μετακινήσεις.**

«Δεν μπορούν οι γιατροί να δώσουν εξιτήριο σε ασθενείς με κορονοϊό ή άλλων **παθήσεων** που είναι καλά, αλλά χρήζουν συνέχισης της οξυγονοθεραπείας στο σπίτι» τονίζει η **ΠΟΕΔΗΝ** ύστερα από περιοδεία σε **νοσοκομεία** της Κεντρικής Μακεδονίας. «Οι εταιρείες δεν εκτελούν συνταγές του **ΕΟΠΥΥ** για την ενοίκιαση συμπυκνωτών οξυγόνου προκειμένου να πιέσουν τον ασφαλιστικό φορέα και την πολιτεία για καλύτερες συμφωνίες. Μάλιστα αρνούνται να ενοικιάσουν συμπυκνωτές οξυγόνου με χρήματα που θα πληρώσουν οι ίδιοι οι ασθενείς. Δίνουν μόνο με αγορά που κοστίζει περίπου... 1.000 ευρώ. Έτσι παραμένουν οι ασθενείς στα **νοσοκομεία** και γεμίζουν οι κλινικές κορονοϊού» προσθέτει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα **Δημόσια Νοσοκομεία**.

Την ίδια ώρα πληθαίνουν οι συναντήσεις προβλεπόμενων «γιατρών της πανδημίας» με κομματικά στελέχη όλων των αποχρώσεων για τις επόμενες εθνικές εκλογές. Οι ζυμώσεις έχουν αρχίσει από το 3ο κύμα και μετά, με συγκεκριμένους παράγοντες να ζητάνε από μάχιμους γιατρούς να συστρατευθούν και στις πολιτικές μάχες. Ορισμένοι, αν κρίνουμε από τις συνεχόμενες επαφές τους, ακόμη και στα **νοσοκομεία** όπου εργάζονται, πιθανότατα να έχουν δώσει τα χέρια και έτσι αναμένεται να δούμε περισσότερες «χειρουργικές ποδιές» στις λίστες των εκλογών.

Πάντως η λέξη ΜΕΘ παίζει συνεχώς ακόμη και εκτός δομών υγείας. Σύμφωνα με πληροφορίες της στήλης, η αντιπεριφερειάρχης Μητροπολιτικής Ενότητας Θεσσαλονίκης (ΜΕΘ) Βούλα Πατουλίδου παρακινείται από πολλούς να αλλάξει «γήπεδο» στις επόμενες δημοτικές εκλογές και να βρεθεί απέναντι στον νυν δήμαρχο Θεσσαλονίκης ώστε να διεκδικήσει το δημαρχιακό θώκο. Την πληροφορία δεν διαψεύδουν στενοί συνεργάτες της επισημαίνοντας ότι «είναι πολύ νωρίς για τέτοιες κουβέντες...».

Μελ. Καρ.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1179.64 cm ²	Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Τα χαμηλά ποσοστά των **εμβολιασμών** θέτουν σε εφαρμογή το plan B

Τι λέει στη «ΜτΚ» η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Μίνα Γκάγκα

18



Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ, ΜΙΛΑ ΣΤΗ «ΜτΚ»

Τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών σε περιοχές της Βόρειας Ελλάδας θέτουν σε εφαρμογή το plan B

M Του Βαγγέλη Στολάκη

Τα εμβόλια πηγαίνουν... πλατεία

Εμβόλιο-εμβόλιο δίνει τη μάχη για αύξηση των ποσοστών εμβολιασμού κυρίως σε περιοχές που θεωρούνται οι «μαύρες τρύπες» του επιχειρησιακού προγράμματος «Ελευθερία», όπως είναι η Βόρεια Ελλάδα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Σε μία προσπάθεια να αυξηθούν οι εμβολιασμοί σε πόλεις και χωριά που υπολείπονται σημαντικά του εθνικού ποσοστού, που αγγίζει το 60% στον γενικό πληθυσμό, το υπουργείο σε συνεργασία με τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας επιστρατεύει κινητές μονάδες και... στήνει εξοπλισμένα εμβολιαστικά κέντρα σε πλατείες, χωριά και... καφενεία, παραφράζοντας το «Αφού δεν πάει ο Μωάμεθ στο βουνό, πάει το βουνό στον Μωάμεθ» σε «αφού δεν πάει ο πολίτης στο εμβόλιο, πάει το εμβόλιο στον πολίτη». Υπουργοί, γενικοί γραμματείς και διοικητές μαζί με δημάρχους, εφαρμόζουν το plan B, αφήνουν τα γραφεία και βγαίνουν στο δρόμο σε μια προσπάθεια να πείσουν εκείνους που μέχρι σήμερα δεν έχουν πιστείες για τα οφέλη του εμβολίου κατά της πανδη-

μίας. Την ίδια ώρα, οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους και είναι αμείλικτοι. Τόσο οι απλές κλίνες COVID-19 όσο και οι κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) για ασθενείς με κορονοϊό στη Θεσσαλονίκη βρίσκονται στο «κόκκινο» με την πλειονότητα των ασθενών να είναι ανεμβολίαστοι. Η κατάσταση εμπνέει ιδιαίτερη ανησυχία στην Κεντρική Μακεδονία, όπου προγραμματίζονται παρελάσεις και εκδηλώσεις για τις ημέρες απελευθέρωσης των πόλεων της περιοχής και ενόψει της Εθνικής Επετείου της 28ης Οκτωβρίου.

Αισιόδοξα μηνύματα

Η αρχή έγινε με τις κινητές μονάδες της 3ης και 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας, που την περασμένη εβδομάδα «όργανωσαν» το Κιλκίς, την Πέλλα, την Πιερία, τη Δράμα, την Ξάνθη και τις Σέρρες. Σε καθορισμένα σημεία και σε προγραμματισμένες ώρες κινητές μονάδες βρέθηκαν σε πλατείες, ΚΑΠΗ και δημοτικούς χώρους και εμβολίαζαν πολίτες με εμβόλια Pfizer. Η δράση ξεκίνησε μάλιστα

παρουσία του Γενικού Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και συντονιστή του επιχειρησιακού προγράμματος «Ελευθερία» Μάριου Θεμιστοκλέους με τον ίδιο να στέλνει το μήνυμα: «Ζητάμε τη βοήθεια από τους τοπικούς παράγοντες έτσι ώστε να πάμε σε μια πιο προωπική ενημέρωση των πολιτών, να τους μιλήσουμε και όσοι ακόμη διστάζουν να τους κατευθύνουμε σε κάποιον υγειονομικό, αν θέλουν να συζητήσουν, να ρωτήσουν για τα εμβόλια και στο τέλος να αποφασίσουν αν θα εμβολιαστούν».

Σύμφωνα με πληροφορίες της «ΜτΚ» η δράση αναμένεται να συνεχιστεί και τις επόμενες ημέρες, καθώς τα πρώτα μηνύματα ήταν ιδιαίτερα αισιόδοξα. Είναι χαρακτηριστικό μάλιστα, πως την προηγούμενη Τετάρτη μια μονάδα της 4ης ΥΠΕ χρειάστηκε να εφοδιαστεί δεύτερη φορά καθώς οι δόσεις που διέθετε η εμβολιαστική ομάδα τελείωσαν. Η πλειονότητα των πολιτών που μετέβη στα σημεία όπου «στήθηκαν» τα εμβολιαστικά κέντρα θέλησε να εμβολιαστεί με



την τρίτη-αναμνηστική δόση, ενώ διόλου ευκαταφρόνητος είναι και ο αριθμός όσων εμβολιάστηκαν με την πρώτη δόση. Όπως υποστηρίζει η Ειρήνη Χατζοπούλου, υποδιοικήτρια της 4ης ΥΠΕ «Αιφνιδιαστήκαμε ευχάριστα, δεδομένου ότι σε κάθε δήμο υπάρχει ήδη τουλάχιστον ένα εμβολιαστικό κέντρο για να εξυπηρετεί τους πολίτες, ενώ εμβολιαστικές γραμμές λειτουργούν και στα νοσοκομεία. Το μήνυμα που λάβαμε είναι πολύ αισιόδοξο, καθώς υπήρχε μεγάλη ζήτηση» εξηγεί η κ. Χατζοπούλου. Από την πλευρά τους, μέλη των εμβολιαστικών ομάδων περιγράφουν πως «κάθε φορά που έκανε ένας την αρχή ακολουθούσαν κι άλλοι δυο τρεις». Υπενθυμίζεται πως οι εμβολιασμοί από τις κινητές μονάδες πραγματοποιούνται χωρίς προκαθορισμένα ραντεβού μέσω της πλατφόρμας. Σημειώνεται, πως τα ποσοστά εμβολιασμού στους νομούς της Κεντρικής Μακεδονίας είναι κάτω του 50%, με εξαίρεση τη Θεσσαλονίκη όπου ένας στους δυο κατοίκους παραμένει ανεμβολίαστος.



Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα (φωτ.) βρέθηκε σε νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας με σκοπό την ενημέρωση, την άμεση επίλυση των όποιων προβλημάτων και την ενίσχυση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Η κ. Γκάγκα μιλά στη «ΜτΚ» για τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού στη Βόρεια Ελλάδα και τους επόμενους σχεδιασμούς του υπουργείου.

Σας προβληματίζει η Β. Ελλάδα; Πατι υπάρχουν περιοχές με πολύ χαμηλά ποσοστά εμβολιασμών;
Μάλλον υπάρχουν διαφορετικές αιτίες, ίσως είναι πολλές διαφορετικές φωνές τοπικά που δίνουν άλλο μήνυμα, ίσως διαφορετική η νοοτροπία, υπάρχουν και διαφορετικοί πληθυσμοί. Το κυριότερο

Περιοδεία στα νοσοκομεία

είναι ότι ίσως υπάρχουν άνθρωποι που επηρεάζουν διαφορετικά στη Βόρεια Ελλάδα, ίσως δόθηκε κάποιο διαφορετικό μήνυμα από τους ανθρώπους που επηρεάζουν την κοινωνία. Η αλήθεια είναι πως τα εμβόλια είναι ασφαλή. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να εμβολιαστούμε, είναι ασφαλές, οι πιθανότητες να επηρεαστούμε είναι ελάχιστες. Αντίθετα, η νόσωση από κορονοϊό είναι κάτι που βλέπουμε καθημερινά, με ασθενείς που αρρωσταίνουν βαριά και ασθενείς που χάνονται.

Πώς πιστεύετε θα αντιμετωπιστεί αυτή η απροθυμία του κόσμου να εμβολιαστεί;

Πρέπει να βγουν όλοι οι γιατροί αλλά και όλοι οι άνθρωποι που επηρεάζουν και να εξηγήσουν στον κόσμο που φοβάται πως λειτουργούν τα εμβόλια, ώστε όσοι έχουν επιφυλάξεις να ηρεμήσουν και να αισθανθούν την ασφάλεια του εμβολίου. Έχουμε συζητήσει και με τους δημάρχους, ώστε να ενημερώσουν τους πολίτες τους που τους ξέρουν.

Ποια κατάσταση συναντήσατε στα νοσοκομεία της Β. Ελλάδας;
Όλα τα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας είναι πιεσμένα. Υπάρχουν τιμήματα ολόκληρα με ασθενείς με κορονοϊό που λειτουργούν παράλληλα

με όλες τις άλλες λειτουργίες των νοσοκομείων. Στα νοσοκομεία όλοι κάνουν μεγάλη προσπάθεια, γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικό προσωπικό. Όμως οι καθημερινές πολλές εισαγωγές φέρνουν κόυραση και δυσκολία στη διαχείριση. Είναι σημαντικό να προλάβουμε τον COVID-19, η νόσος συνδέεται με βαριά συμπτώματα, χρόνια προβλήματα και θανάτους. Ας προσέξουμε, ας προφυλαχτούμε.

Πολλοί επιστήμονες αντιμετωπίζουν με σκεπτικισμό τα μέτρα... ελευθερίας που ανακοινώθηκαν για τους εμβολιασμένους.

Το μόνο μέτρο που άλλαξε είναι εκείνο της απαγόρευσης κυκλοφορίας και η κοινωνική επαφή ανάμεσα σε εμβολιασμένους. Κοιτάξτε, ο κόσμος που έχει εμβολιαστεί ζητάει περισσότερη ελευθερία αλλά πάντα με την πρόβλεψη ότι υπάρχουν πρωτόκολλα ασφαλείας.

Το ίδιο ισχύει και με τις παρελάσεις. Δεν είναι ρίσκο;
Οι παρελάσεις γίνονται σε εξωτερικό χώρο, όπου θα πρέπει να κρατούνται αποστάσεις και οι θεατές είναι καλό να φορούν μάσκες. Στη Βόρεια Ελλάδα αυτή την περίοδο να υπάρχουν εκδηλώσεις για την απελευθέρωση περιοχών. Το σημαντικό

είναι να κρατάμε τα μέτρα και να φροντίζουμε να είμαστε ασφαλείς. Δεν καλαρώσαμε, όπως ορισμένοι νομίζουν. Απλώς, προσπαθούμε να βρούμε μια ισορροπία ανάμεσα σε μια κανονικότητα που την χρειαζόμαστε όλοι και την ασφάλεια.

Πατι η Ελλάδα ενώ στην πρώτη φάση της πανδημίας δέχτηκε τα εύσημα για τη διαχείρισή της, σήμερα υπολείπεται σε ποσοστά εμβολιασμών έναντι άλλων χωρών;

Γενικά στην Ελλάδα έχουμε μια τάση αντί να πάμε μπροστά όλοι μαζί, να εκφράζουμε κριτική, αντίθετη άποψη, επιφυλάξεις και προβληματισμούς. Νομίζω πρέπει να προχωρήσουμε εποικοδομητικά. Το να ακούμε μόνο «δεν τα κάνατε καλά», δεν βοηθάει. Ας ακούσουμε προτάσεις. Είμαι θετική να ακούσω οποιοδήποτε σχολίο, οποιαδήποτε πρόταση κι αν είναι προς την θετική κατεύθυνση να την υλοποιήσουμε.

Πώς αντιμετωπίζετε την διστακτικότητα των πολιτών;

Νομίζω ότι οι περισσότεροι συνάδελφοι προσπαθούν να εξηγήσουν και να βοηθήσουν. Όλο το διάστημα της πανδημίας έχουμε απαντήσει σε χιλιάδες ερωτήσεις, στο τηλεφώνω, στα ιατρεία, στα νοσοκομεία, στον ΕΟΔΥ, ακόμα και στα social media και όσο μπορούμε τις απαντούμε για να λύσουμε όλες τις απορίες.





ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Αθήνη μία απειλή

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

Τη σφοδρότερη επιδημία γρίπης των τελευταίων ετών αναμένουν οι επιστήμονες τον φετινό χειμώνα. Το παραταμένο lockdown ισχυροποίησε τους ιούς της γρίπης και άλλων ιώσεων του αναπνευστικού, που, σε συνδυασμό με τον κορωνοϊό, μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και να ντύσουν στον αέρα το σύστημα Υγείας.

Η γρίπη είναι μια εποχική μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού συστήματος, που προκαλεί σημαντική νοσηρότητα αλλά και θνητότητα σε ορισμένες ευπαθείς ομάδες. Στη χώρα μας, τα τελευταία χρόνια η δραστηριότητα της νόσου αρχίζει τον Δεκέμβριο και κορυφώνεται τον Φεβρουάριο και τον Μάρτιο. Κατά μέσο όρο, 100 άτομα χάνουν κάθε χρόνο τη ζωή τους από επιπλοκές του ιού της γρίπης.

Το δυσσιώπιο σενάριο για τη φετινή επιδημία γρίπης κατέγραψαν οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Κολομβία της Νέας Υόρκης, οι οποίοι ανέπτυξαν ένα μοντέλο πρόβλεψης της επιδημίας. Οι επιστήμονες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, όσο περισσότερο χρόνο εφαρμόστηκαν σε μια χώρα περιοριστικά μέτρα κατά του κορωνοϊού, τόσο περισσότεροι άνθρωποι θα έβγαιναν φέτος, αλλά και τα επόμενα χρόνια, ευάλωτοι στη γρίπη. «Μόλις χαλαρώσουμε τις καλές πρακτικές υγιεινής μας, η γρίπη είναι πιθανό να χτυπήσει σκληρά», δήλωσε χαρακτηριστικά ο επιδημιολόγος Ρόμπερτ Γουέαρ του αυστραλιανού Πανεπιστημίου Γκρίφιθ.

Συνεπώς, με δεδομένο ότι η χώρα μας έλαβε αυστηρά περιοριστικά μέτρα για μεγάλο χρονικό διάστημα, καθίσταται περισσότερο ευάλωτη σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο. Ο Θάνας Δημόπουλος, καθηγητής και πρόεδρος του ΕΚΠΑ, εξηγεί ότι τις ανησυχίες για την έλευση της φετινής επιδημίας γρίπης εντείνει η εξασθένιση των ταξιδιωτικών περιορισμών και των κοινωνικών παρεμβάσεων, όπως η χρήση μάσκας. Σύμφωνα με τον Θ. Δημόπουλο, σημαντική παράμετρος είναι η αύξηση του αριθμού των ατόμων που δεν έχουν έρθει σε επαφή με τη γρίπη τα τελευταία έτη, άρα δεν είναι ανοσολογικά «εκπαιδευμένοι» ώστε να την αντιμετωπίσουν.

Τα στελέχη του ιού

Μία ακόμα παράμετρος που ανησυχεί την επιστημονική κοινότητα είναι το γεγονός ότι η παγκόσμια καταστολή της δραστηριότητας

μέτρα
Όσο περισσότερο χρόνο εφαρμόστηκαν σε μια χώρα περιοριστικά μέτρα κατά του κορωνοϊού, τόσο περισσότεροι άνθρωποι θα είναι φέτος, αλλά και τα επόμενα χρόνια, ευάλωτοι στη γρίπη

των ιών της γρίπης τους προηγουμένους μήνες -που αποτέλεσε θετική «παρενέργεια» της πρόφύλαξης από τον κορωνοϊό- καθιστά πιο δύσκολη την πρόβλεψη σχετικά με το ποια στελέχη του ιού θα κυκλοφορήσουν, με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται η ανάπτυξη αποτελεσματικών αντιγριπικών εμβολίων. Οι επιστήμονες φοβούνται ότι είναι πιθανό να εμφανιστούν πολλαπλά στελέχη της γρίπης ταυτόχρονα, συμβάλλοντας σε ένα χειρότερο ξέσπασμα της επιδημίας. Ο Θ. Δημόπουλος εκτιμά ότι, σύμφωνα με τα διεθνή διαθέσιμα στοιχεία, αναμένεται αυξημένη κυκλοφορία των ιών γρίπης H3N2, H1N1 και B. «Όπως κάθε χρόνο, ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-ορότυπους, έτσι και για την περίοδο 2021-2022 η σύνθεση του αντιγριπικού εμβολίου περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Τα φετινά εμβόλια έναντι της γρίπης είναι για πρώτη φορά και τα δύο τετραδύναμα με αδρανοποιημένο ιό και περιλαμβάνουν δύο στελέχη A, το H1N1 και το H3N2, καθώς και δύο στελέχη των ιών της γρίπης τύπου B. Επομένως, τα στελέχη που αναμένονται να κυκλοφορήσουν καλύπτονται από το εμβόλιο και αυτό επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα του εγκαίριου αντιγριπικού εμβολιασμού», τονίζει ο καθηγητής.

Εναν ακόμα κίνδυνο που επισημαίνει η επιστημονική κοινότητα για τον φετινό χειμώνα είναι η έξαρση ιώσεων του αναπνευστικού σε μεγαλύτερο βαθμό από άλλες χρονιές. Όπως διαπιστώθηκε, σε κάποιες χώρες παρατηρήθηκε αυξημένη νοσηρότητα αυτών των ιώσεων σε περιόδους που δεν ήταν αναμενόμενο να εμφανιστούν.

Ο Θ. Δημόπουλος εξηγεί ότι τα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας φαίνεται ότι έχουν καταστεί ορισμένες βακτηριακές λοιμώξεις συμπεριλαμβανομένων εκείνων που προκαλούν πνευμονία και μηνιγγίτιδα και σχετίζονται με σήψη. Βέβαια, όπως επισημαίνει ο καθηγητής, ορισμένοι ιοί συμπεριφέρθηκαν διαφορετικά. «Οι ρινοϊοί, για παράδειγμα, μια σημαντική αιτία του κοινού κρυολογήματος, συνέχισαν να εξαπλώνονται καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας και οι λοιμώξεις μάλιστα αυξήθηκαν σε ορισμένες χώρες, πιθανώς επειδή οι ιοί αυτοί δεν είναι τόσο ευαίσθητοι



Συναγερμός για την εποχική γρίπη

Ποιες ομάδες πληθυσμού κινδυνεύουν περισσότερο από μια νέα επιδημία και πώς μπορεί να συνδυαστεί το αντιγριπικό εμβόλιο με την τρίτη εμβολιαστική δόση κατά της COVID-19



Αθήνη μία απειλή

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

σε μέτρα όπως ο καθαρισμός των επιφανειών και το πλύσιμο των χεριών. Ωστόσο, κάποιοι ιοί που είχαν μειωθεί παρουσιάζουν ήδη ανάκαμψη και μάλιστα εκτός εποχής. Για παράδειγμα, οι κοινι άνθρωποι κορωνοϊοί και οι ιοί της παραγρίπης ήταν σε πολύ χαμηλά επίπεδα στις ΗΠΑ το 2020, αλλά άρχισαν να ανεβαίνουν στα επίπεδα πριν από την πανδημία την άνοιξη του 2021, μια ασυνήθιστη περίοδος εμφάνισης κρυολογήματος. Ομοίως, οι λοιμώξεις με τον αναπνευστικό ιό RSV, ο οποίος συνήθως προκαλεί ήπια συμπτώματα κρυολογήματος, αλλά είναι επίσης υπεύθυνος για περίπου 5% των θανάτων σε παιδιά κάτω των 5 ετών παγκοσμίως, ήταν σε ιστορικά κα-

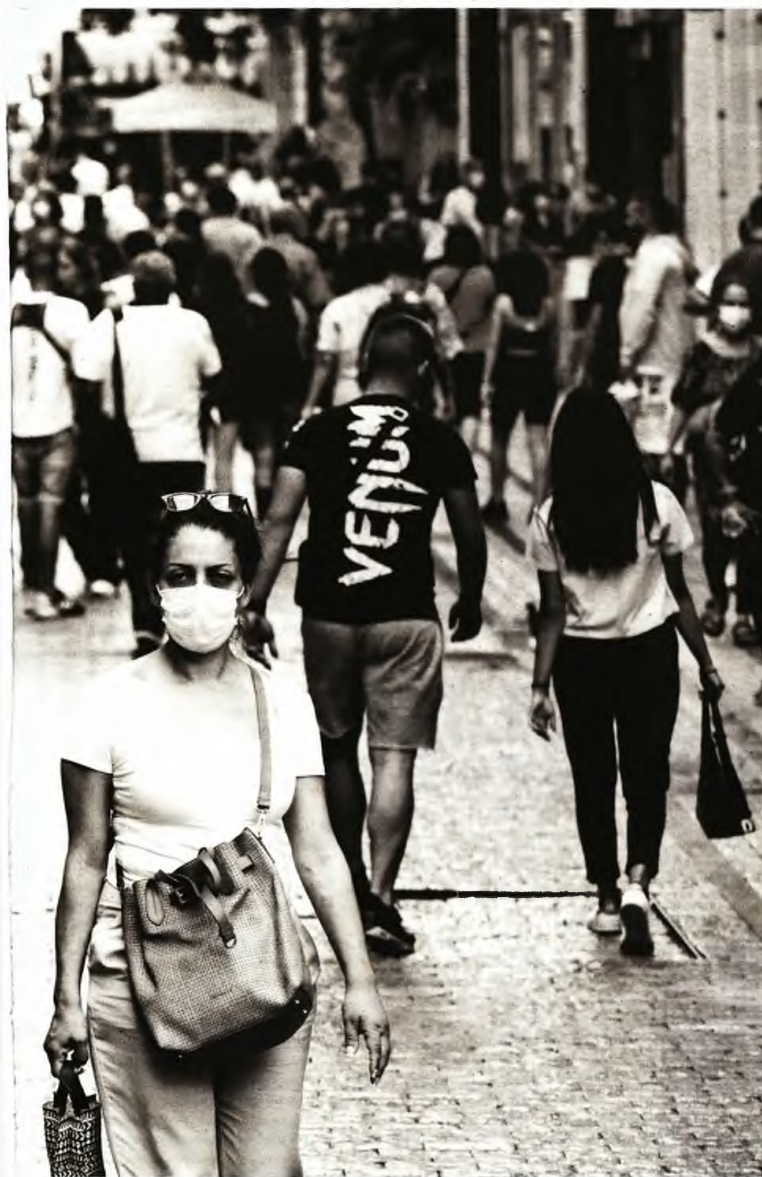
μπλό για ένα χρόνο, αλλά άρχισαν να αυξάνονται μίνες αργότερα από το συννησιαμένο, τον Απρίλιο του 2021», καταλήγει ο Θ. Δημόπουλος.

Ο εμβολιασμός

Με γοργούς ρυθμούς συνεχίζεται στη χώρα μας η συνταγογράφηση του αντιγριπικού εμβολίου στις ευπαθείς ομάδες. Είναι χαρακτηριστικό ότι μόνο κατά το πρώτο δεκαήμερο του Οκτωβρίου συνταγογραφήθηκαν περισσότερα από 570.000 αντιγριπικά εμβόλια σε ασφαλισμένους, αριθμός τετραπλάσιος σε σχέση με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα πέρυσι. Σύμφωνα, μάλιστα, με την πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, ομότιμη καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας, **Μαρία Θεοδωρίδου**, «πέρυσι προσεγγί-

Είναι πιθανό να εμφανιστούν πολλαπλά στελέχη της γρίπης ταυτόχρονα, συμβάλλοντας σε ένα χειρότερο ξέσπασμα της επιδημίας

στηκαν για πρώτη φορά επίπεδα ανοσίας της αγέλης αναφορικά με τη γρίπη. Φτάσαμε στα 4 εκατομμύρια εμβολιασμούς,



Θάνος Δημόπουλος



Μαρία Θεοδωρίδου



Αθανάσιος Σκουτέλης



Ελένη Γιαμαρέλλου

ενώ ο φετινός στόχος είναι τα 4,2 εκατομμύρια εμβόλια».

Ο **Αθανάσιος Σκουτέλης**, παθολόγος-λοιμωξιολόγος, διεκρινίζει ότι το αντιγριπικό εμβόλιο αρχίζει να διατίθεται από τις αρχές Οκτωβρίου και ο **εμβολιασμός** πρέπει να ολοκληρώνεται 4 έως 6 εβδομάδες πριν από την έναρξη του επιδημικού κύματος, το οποίο οριοθετείται το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Νοεμβρίου. Επισημαίνεται ότι απαιτούνται περίπου 2 εβδομάδες μετά τον **εμβολιασμό** για την επίτευξη πλήρους ανοσίας.

Σύμφωνα με τον Αθ. Σκουτέλη, το αντιγριπικό εμβόλιο γίνεται σε μία δόση και μπορεί να χορηγηθεί οποτεδήποτε, ακόμη και ταυτόχρονα με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού, αρκεί να γίνει σε διαφορετικό σημείο του σώματος. Επίσης, οι ασθενείς με τεκμηριωμένη λοίμωξη COVID-19 πρέπει να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο μόλις λήξει η περίοδος της απομόνωσης και υποχωρήσουν τα συμπτώματα. Επιπλέον, μπορεί να χορηγηθεί παράλληλα με το εμβόλιο του πνευμονιοκόκκου.

«Θα πρέπει να ενταθεί ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** αυτή την περίοδο της πανδημίας», τονίζει ο Αθ. Σκουτέλης, «καθώς η συνύπαρξη λοιμώξεων του αναπνευστικού ταυτόχρονα με δυο επικινδυνούς ιούς είναι ό,τι χειρότερο θα μπορούσε να συμβεί. Μάλιστα, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα άτομα που έχουν εμβολιαστεί με αντιγριπικό εμβόλιο νοσούν πλιότερα αν προσβληθούν από τον κορωνοϊό».

Ο Αθ. Σκουτέλης τονίζει, επίσης, ότι το υγειονομικό σύστημα λειτουργεί οριακά λόγω COVID-19 και πρέπει να προστατευθεί από την επιπλέον πίεση που θα ασκούσαν οι λοιμώξεις από γρίπη των ανεμβολιαστων ασθενών ή του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

«Η χρήση της μάσκας και των λοιπών μέτρων αποστασιοποίησης βοήθησε τα μέγιστα να μειωθεί σημαντικά η γρίπη κατά την περσινή περίοδο. Υπάρχει ενδεχόμενο, κυρίως λόγω κόπωσης του πληθυσμού, τα παρσάνα μέτρα να χαλαρώσουν τον φετινό χειμώνα. Αυτό είναι κάτι που δεν πρέπει με κανέναν τρόπο να συμβεί. Για τον λόγο αυτόν, τα λοιπά, πλην του **εμβολιασμού**, μέτρα όχι μόνο δεν πρέπει να χαλαρώσουν, αλλά να εντατικοποιηθούν. Δεν μπορούμε να τα βάλουμε με δύο εκθρούς ταυτόχρονα (COVID-19 και γρίπη), τώρα που αρχίζει να διαφαιίνεται κάποιο φως στο βάθος της σήραγγας», καταλήγει.

Οι ευπαθείς ομάδες

Από την πλευρά της η καθηγήτρια Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας, **Ελένη Γιαμαρέλλου**, επισημαίνει ότι οι μοναδικές αντενδείξεις αντιγριπικού **εμβολιασμού** αφορούν άτομα αλλεργικά στα αυγά, γεγονός εξαιρετικά σπάνιο, και άτομα με ειδικές **παθήσεις** του κεντρικού νευρικού συστήματος. Σύμφωνα με την καθηγήτρια, οι ομάδες του πληθυσμού που πρέπει να εμβολιαστούν είναι:

- 1) Άτομα άνω των 60 ετών.
- 2) Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.
- 3) Όσοι φροντίζουν παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή άτομα υψηλού κινδύνου όταν δεν μπορούν να εμβολιαστούν, ώστε να τα προστατεύσουν.
- 4) Όλοι οι καπνιστές.
- 5) Οι παχύσαρκοι.
- 6) Άτομα με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια ή άσθμα, χρόνια καρδιακά, νεφρικά και ηπαστικά **νοσήματα**.
- 7) Ασθενείς με μειωμένη άμυνα (λόγω υποκείμενης κακοήθειας, λήψης κορτιζόνης και άλλων αντινεοπλασματικών φαρμάκων, ακτινοβολιών).
- 8) Άτομα με δρεπανοκυτταρική νόσο και σπληνεκτομή.
- 9) Οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη.
- 10) Έγκυοι οποιοσδήποτε τμήνου.
- 11) Παιδιά που παίρνουν χρονίως ασπιρίνη.



Μόνο 200 υγειονομικοί εμβολιάστηκαν... ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2016.51 cm ²	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΣΕ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 6.212 ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ■ 18-19
ΜΟΛΙΣ 200 ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΚΑΝ... ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ!





Μόνο 200 υγειονομικοί εμβολιάστηκαν... υποχρεωτικά

6.212 ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΑΚΟΜΑ ΣΕ ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΙΑΝΤΑ
mgeorgianta@e-typos.com

Επέκταση του χρονικού ορίου των συμβάσεων εργασίας από τους τρεις μήνες που ισχύει σήμερα ακόμη και στον έναν χρόνο για αναπλήρωση των κενών -ιδιαίτερα νοσπλευτικού προσωπικού- που έχουν προκύψει από τις αναστολές εργασίας των υγειονομικών επεξεργάζεται η κυβέρνηση. Στο πλαίσιο της υποχρεωτικότητας εμβολιασμού για όλους τους εργαζομένους σε νοσοκομεία και πρωτοβάθμιες δομές

Υγείας, από την ημέρα εφαρμογής της (1η Σεπτεμβρίου) έως και την περασμένη εβδομάδα εμβολιάστηκαν... 200 υγειονομικοί και περισσότεροι από 6.000 βρίσκονται σε αναστολή εργασίας.

Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του ο Ελεύθερος Τύπος της Κυριακής, οι πράξεις αναστολής για το σύνολο των εργαζομένων τόσο στα νοσπλευτικά ιδρύματα όσο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στις 14 Σεπτεμβρίου ανέρχονταν σε 6.329. Την περασμένη εβδομάδα και συγκεκριμένα στις 7 Οκτωβρίου οι πράξεις αναστολής ανέρχονταν σε 6.212. Σε διάστημα τριών εβδομάδων, δηλαδή, εμβολιάστηκαν και επέστρεψαν στις θέσεις τους 117 υγειονομικοί. Τα πρώτα 24ωρα εφαρμογής του μέτρου της υποχρεωτικότητας, που ξε-

κίνησε την 1η Σεπτεμβρίου, οι πράξεις αναστολής ανήλθαν σε 6.412 - το νούμερο είχε γνωστοποιήσει ο **υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης**, σε ομιλία του στη Βουλή. Συνεπώς, από τα στοιχεία φαίνεται ότι έχουν εμβολιαστεί μόλις 200 άτομα σε ένα μήνα.

Εναλλακτικό σχέδιο

Η... αμετακίνητη στάση των υγειονομικών, όπως αποδεικνύεται στην πράξη, ενάμιση μήνα μετά την εφαρμογή του νόμου της υποχρεωτικότητας, οδηγεί σε επεξεργασία εναλλακτικού σχεδίου για κάλυψη κενών που εντοπίζονται, κυρίως, σε νοσπλευτικό προσωπικό και ιδιαίτερα στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, όπου υπάρχει σήμερα μεγάλη πίεση, λόγω επιδημιολογικής επιβάρυνσης από τον κορονοϊό.

Για την αναπλήρωση των εργαζομένων που βρίσκονται σε αναστολή το υπουργείο Υγείας εφαρμόζει σήμερα δύο τρόπους: Ο πρώτος είναι μέσω τρίμηνων συμβάσεων που μπορούν να ανανεωθούν για ακόμη τρεις μήνες, εφόσον μέχρι τη λήξη της κάθε αρχικής σύμβασης δεν επιστρέψουν στις εργασίες τους εμβολιασμένοι οι υγειονομικοί που αναπληρώνονται. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Ε.Τ.» της Κυριακής, το ενδιαφέρον για τρίμηνες συμβάσεις δεν είναι καθόλου ικανοποιητικό, ειδικά για το ιατρικό και το νοσπλευτικό προσωπικό. Η αμοιβή για γιατρό, επιμελητή Β', διαμορφώνεται στα 1.100 ευρώ, για νοσπλευτή από ΑΕΙ ή ΤΕΙ είναι τα 850 ευρώ, ενώ οι μισθοί μειώνονται για νοσπλευτές χωρίς πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ, καθώς και για άλλες ειδικότητες. Ένας τραυμα-



Σε οριακή κατάσταση βρίσκονται τα νοσηλευτικά ιδρύματα της Βόρειας Ελλάδας. Ενδεικτικά, στο νοσοκομείο Κατερίνης ένας στους οκτώ εργαζομένους βρίσκεται σε αναστολή.

τιοφορέας, για παράδειγμα, αμείβεται με περίπου 600 ευρώ.

Καλύτερα έχει «πίσει» η συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα για συμβάσεις όλων των υποστηρικτικών υπηρεσιών (για παράδειγμα, διοικητικούς, φύλαξη, σίτιση κ.ά.), τομείς του δημόσιου συστήματος Υγείας που δεν δείχνουν να παρουσιάζουν ιδιαίτερα προβλήματα.

Σε ό,τι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό, όμως, τα **νοσοκομεία** φαίνεται ότι ζορίζονται, γι' αυτό και είναι έντονες οι διαβουλεύσεις, ώστε να δοθούν κίνητρα σε εμβολιασμένους εργαζομένους να αντικαταστήσουν όσους λείπουν. Το βασικό μέτρο που συζητείται είναι η παράταση των συμβάσεων από τους τρεις μήνες που ισχύει σήμερα. Στο τραπέζι των συζητήσεων έχει πέσει ακόμη και το ένα έτος διάρκειας των συμβάσεων.

«Δεν υπάρχει ενδιαφέρον ούτε για τις λίστες επικουρικών που προβλέπουν συμβάσεις δύο ετών. Πώς να πάει κάποιος να δουλέψει μόνο για τρεις μήνες...», αναρωτιέται, μιλώντας στον «Ε.Τ.» της Κυριακής, ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, **Μιχάλης Γιαννάκος**. Ο ίδιος υποστηρίζει, βέβαια, ότι ένα 10% των υγειονομικών σε αναστολή έχει εμβολιαστεί, αλλά το ποσοστό αντικαθίσταται από άλλους που ήταν σε ανारρωτική άδεια ή άδεια μητρότητας, μη εμβολιασμένους, οι

οποίοι επέστρεψαν στις θέσεις τους από την άδεια και βγήκαν άμεσα σε αναστολή.

Βόρεια Ελλάδα

«Καθρέφτης» του προβλήματος είναι τα νοσηλευτικά ιδρύματα της Βόρειας Ελλάδας. Ενδεικτικά, στο **νοσοκομείο** Κατερίνης σε αναστολή βρίσκεται ένας στους οκτώ εργαζομένους, ενώ η πίεση, λόγω της διασποράς της Covid-19, είναι ισχυρή. Υπενθυμίζεται ότι η Πιερρία είναι χρωματισμένη «κόκκινη» και κάθε ημέρα καταγράφει δεκάδες νέα κρούσματα κορονοϊού.

Επιπλέον, σύμφωνα με καταγγελίες της **ΠΟΕΔΗΝ**, και στην Ανατολική Μακεδονία τα **νοσοκομεία** Αλεξανδρούπολης και Καβάλας έχουν πληγεί από τις αναστολές και βρίσκονται σε «οριακή κατάσταση». Ειδικότερα, και σύμφωνα με τα στοιχεία της Ομοσπονδίας, στο **νοσοκομείο** Καβάλας από τους συνολικά 1.050 εργαζομένους, σε αναστολή τέθηκαν οι 100, εκ των οποίων 50 είναι νοσηλευτικό προσωπικό που δεν αναπληρώθηκε. Αντίστοιχα, στο **νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης τέθηκαν σε αναστολή 86 υγειονομικοί. Οι 44 από τους οποίους είναι νοσηλευτές, από τους οποίους αντικαταστάθηκαν μόνο οι τέσσερις.

«Είναι επιβεβλημένη η άρση του μέτρου των αναστολών με δύο rapid tests την εβδομάδα και μέτρα προστασίας», έχει τονίσει πολλές φορές σε δημόσιες

τοποθετήσεις του ο κ. Γιαννάκος.

Υπενθυμίζεται ότι οι υγειονομικοί που τέθηκαν σε αναστολή προπληρώθηκαν για τον μήνα Σεπτέμβριο, ωστόσο υποχρεώθηκαν να επιστρέψουν τα χρήματα που καταβλήθηκαν στον λογαριασμό τους. Εκτοτε βγήκαν από τη μισθοδοσία. Για να επιστρέψουν στη δουλειά τους πρέπει να εμβολιαστούν. Μάλιστα, με ρύθμιση του **υπουργού Υγείας**, Θάνου Πλεύρη, η επιστροφή είναι άμεση ήδη από την πρώτη δόση του **εμβολιασμού** και χωρίς να απαιτείται κάποιο χρονικό διάστημα μετά τη χορήγηση του εμβολίου.

Θεωρίες συνωμοσίας

Το ποσοστό των υγειονομικών που δεν αλλάζουν στάση αντικατοπτρίζει το σκληρό κομμάτι της κοινωνίας που επιμένει στη θέση του πιστεύοντας ακόμη και εξωπραγματικά σενάρια αναφορικά με το εμβόλιο. Είναι χαρακτηριστικό, όπως ανέφεραν εργαζόμενοι των **νοσοκομείων** στον «Ε.Τ.» της Κυριακής, ότι υπάρχουν υγειονομικοί που, παρά τι έχουν ζήσει το άγριο «πρόσωπο» της Covid-19 και έχουν δει τις συνέπειές της στον ανθρώπινο οργανισμό από πρώτο χέρι, πιστεύουν σε θεωρίες συνωμοσίας.

Όσον αφορά στην επέκταση του μέτρου της υποχρεωτικότητας σε περισσότερες επαγγελματικές ομάδες, είναι κάτι που πάντα βρίσκεται στο τραπέζι, ωστόσο, προς το παρόν, έχει «παγώσει». ■

Σκέψεις για επέκταση των συμβάσεων εργασιών από τους τρεις μήνες στον έναν χρόνο



Δεν υπάρχει ενδιαφέρον ούτε για τις λίστες επικουρικών που προβλέπουν συμβάσεις δύο ετών. Πώς να πάει κάποιος να δουλέψει μόνο για τρεις μήνες...

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ



Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 621.1 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τι αλλαγές φέρνει η τεχνολογία RNA στα εμβόλια της γρίπης

Όλο και περισσότερα εργαστήρια αρχίζουν να αναπτύσσουν εμβόλια εναντίον του ιού της γρίπης

Τα συμπτώματα: πυρετός, βήχας, ρίγη... Το χαρακτηριστικό: ισχυρές μεταλλάξεις. Η γρίπη καταφθάνει στο βόρειο ημισφαίριο και μαζί της η εκστρατεία εμβολιασμού. Μέχρι τώρα τα εμβόλια εναντίον αυτού του ιού χρησιμοποιούσαν τεχνολογίες γνωστές, αλλά όχι 100% αποτελεσματικές, και η εμφάνιση των εμβολίων με αγγελιοφόρο RNA μπορεί να αλλάξει τα δεδομένα.

Όλο και περισσότερα εργαστήρια αρχίζουν να αναπτύσσουν εμβόλια εναντίον του ιού της γρίπης χρησιμοποιώντας αυτή τη νέα τεχνολογία. Η SanoFi, η πρώτη παγκοσμίως φαρμακοβιομηχανία στα αντιγριπικά εμβόλια, άρχισε έτσι τις δοκιμές της για ένα εμβόλιο με μονοσθενές RNA - που στοχεύει ένα μόνο στέλεχος του ιού- και την ερχόμενη χρονιά θα αρχίσει τις δοκιμές για ένα τετρασθενές εμβόλιο.

Η αμερικανική Pfiizer προχώρησε το Σεπτέμβριο στις πρώτες ενέσεις σε ανθρώπους ενός αντιγριπικού εμβολίου το οποίο χρησιμοποιεί το αγγελιοφόρο RNA, που ήδη χρησιμοποιείται στο εμβόλιο της κατά της Covid-19. Η αμερικανική επιχείρηση βιοτεχνολογιών Moderna άρχισε από την πλευρά της τις δοκιμές στις αρχές Ιουλίου.

Ποιο ενδιαφέρον παρουσιάζει όμως αυτή η τεχνολογία, η οποία απέδειξε την αποτελεσματικότητά της εναντίον της Covid-19, αλλά δεν έχει ποτέ χρησιμοποιηθεί εναντίον άλλων ιών;

Εμβόλια κατά της γρίπης υπάρχουν εδώ και χρόνια. Ωστόσο η αποτελεσματικότητά τους δεν είναι πλήρης: χρησιμοποιούν αδρανοποιημένους



ιούς, οι οποίοι πρέπει να ετοιμάζονται πολύ πριν και έχουν αποτελεσματικότητα που κυμαίνεται από 40% έως 60%, ακόμη και 70%.

«Εξι μήνες πριν από την επιδημία, αξιολογούμε τα στελέχη που κυκλοφορούν περισσότερο. Μερικές φορές κάνουμε λάθος και αυτό δημιουργεί σημαντική αύξηση της θνητότητας», εξηγεί η Κλοντ-Ανιές Ρενό, ανοσολόγος και διευθύντρια ερευνών στο Inserm.

Ελκυστική αγορά

Εξάλλου «το πρόβλημα όταν αδρανοποιούμε έναν ιό για να προετοιμάσουμε ένα εμβόλιο είναι ότι έτσι μπορεί να καταστραφούν ορισμένες επι-

φανεϊακές πρωτεΐνες», διευκρινίζει η Ρενό, οι ίδιες που προκαλούν την ανοσολογική απάντηση.

Αντιθέτως, το αγγελιοφόρο RNA δεν απαιτεί την παραγωγή αντιγόνων (η ξένη προς τον οργανισμό ουσία που προκαλεί την ανοσολογική απάντηση) σε εκατομμύρια αυγά, αφού είναι το ανθρώπινο κύτταρο αυτό που θα παράγει, το ίδιο, τις πρωτεΐνες του ιού.

«Αν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (σ.σ.: ο οποίος προσδιορίζει τα στελέχη που πρέπει να χρησιμοποιηθούν) προειδοποιήσει πως τα στελέχη που επικρατούν έχουν αλλάξει, θα μπορούσαμε να αλλάξουμε πολύ γρηγορότερα (το εμβόλιο) με το RNA, απ' ό,τι με την υφιστάμενη τεχνολο-

γία», υπογραμμίζει ο Ζαν-Ζακ Λεφίρ, ανάλυτης στη Bryan, Garnier & Co. Το αποτέλεσμα είναι μια αυξημένη αποτελεσματικότητα που μπορεί να φθάσει το 95%.

Κατά συνέπεια πολλοί είναι οι ερευνητές που ασχολούνται με το θέμα. Ο Νορμπέρ Παρντί, ειδικός στα εμβόλια στο πανεπιστήμιο της Πενσylvάνιας, ασχολήθηκε ιδιαίτερα με το ζήτημα δημιουργώντας, χάρη στο αγγελιοφόρο RNA, πολλά αντιγόνα σε ένα και μόνο εμβόλιο, το οποίο δοκίμασε σε ποντίκια.

«Αυτά τα πολυσθενή εμβόλια θα προκαλέσουν πιθανόν μια συνολικά ανώτερη ανοσολογική απάντηση» σε σχέση με τα σημερινά εμβόλια κατά της γρίπης, δήλωσε πρόσφατα στο

Γαλλικό Πρακτορείο. Η τεχνολογία αυτή έχει πάντως δυσχέρειες, μεταξύ των οποίων η συντήρηση των εμβολίων σε πολύ χαμηλή θερμοκρασία.

«Θα πρέπει να φθάσουμε σε θερμοσταθερά εμβόλια, που να συντηρούνται στο ψυγείο στους 2 ως 8 βαθμούς Κελσίου, σε σύριγγα. Είναι πολλά που πρέπει να γίνουν για να καταφέρουμε να στρέψουμε το αγγελιοφόρο RNA προς τη γρίπη», εξηγούσε πρόσφατα ο Τομά Τριόμφ, αντιπρόεδρος του κλάδου εμβολίων της SanoFi.

Και δεν πρέπει να ξεχνάμε «το ζήτημα της αποδοχής: άραγε μέχρι να έρθουν αυτά τα εμβόλια, ο πληθυσμός θα έχει καθησυχασθεί, όσον αφορά αυτή την τεχνολογία, ή θα εξακολουθήσουν να έχουν επιφυλάξεις;», ρωτάει ο Ζαν-Ζακ Λεφίρ.

Ωστόσο ουδείς αποθαρρύνεται. «Η SanoFi κατάλαβε πως δεν μπορεί να αγοράσει αυτή την τεχνολογία. Τα εμβόλια κατά της γρίπης αντιπροσωπεύουν γι' αυτούς πωλήσεις 2,5 δισεκατομμυρίων ευρώ κάθε χρονιά», προσθέτει.

«Είναι μια πολύ ελκυστική αγορά για τα μεγάλα εργαστήρια. Πέρα από τη Moderna, η οποία είναι καινούρια στον τομέα αυτό, οι άλλοι, όπως οι SanoFi, AstraZeneca ή GSK, είναι πολύ καλά τοποθετημένοι όσον αφορά τη γρίπη», παρατηρεί η Τζαμίλα Ελ Μπουγκρινί, ειδική στις βιοτεχνολογίες στην εταιρεία χρηματιστηριακών αναλύσεων Invest Securities.

«Αυτή αντιπροσώπευε το 2020 πωλήσεις 5 δισεκατομμυρίων δολαρίων. Το 2021 αναμένονται 6,5 δισεκατομμύρια, ακόμη και 7 δισεκατομμύρια δολάρια», αναλύει, ενώ υπολογίζει σε 7% ως 8% την ετήσια ανάπτυξη για την περίοδο 2020-2026.



Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 719.92 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ 47ΧΡΟΝΟΣ ΒΟΛΙΩΤΗΣ

Στο Νοσοκομείο έξι μήνες μετά τον κορονοϊό

Οι γιατροί δεν μπορούν να διαγνώσουν από τι πάσχει, μετά από πολυήμερο πυρετό, καθώς θεραπεύτηκε από τον κορονοϊό εδώ και μήνες και όλες οι εξετάσεις του είναι καθαρές

Πέρασε ελαφρά τον κορονοϊό. Έκανε πυρετό μόλις τρεις μέρες και παρέμεινε στο σπίτι στο διάστημα της καρνατίνας για λόγους πρόληψης, σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Τα προβλήματα για 47χρονο Βολιώτη άρχισαν έναν με ενάμιση μήνα αφού ιάθηκε από τη νόσο. Διαγνώστηκε με περικαρδίτιδα και σήμερα, έξι μήνες μετά τον κορονοϊό, νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας μετά από πολυήμερο πυρετό, ενώ είναι «καθαρός» σε όλες του τις εξετάσεις.

Οι γιατροί περιμένουν και τα τελευταία αποτελέσματα για να αποκλείσουν κάθε ενδεχόμενο παρεμβολής άλλου ιού και να αποδώσουν επίσημα την περιπέτεια με την υγεία του στις συνέπειες του Covid-19 κι así έχει ιαθεί από τη νόσο.

Ποτέ δεν θα φανταζόταν την περιπέτεια, που περνά με την υγεία του ο 47χρονος. Γυμναζόταν πάντοτε πάρα πολύ, ενώ δεν έπαιρνε ούτε ασπιρίνη, καθώς δεν είχε προβλήματα υγείας. Το καλοκαίρι δεν έκανε μπάνιο στη θάλασσα, ενώ για πολύ καιρό δεν μπορούσε να εργαστεί.

Δυστυχώς, συνεχίζει να ταλαιπωρείται ακόμη και σήμερα. «Να τρέξουν γρήγορα όλοι να κάνουν το εμβόλιο. Εγώ που είμαι υπέρ του εμβολιασμού, όταν ήταν να το κάνω, καθώς μετά τη νόσο είχα αντισώματα, άρχισε ο πυρετός. Είχα εφτά μέρες πυρετό και οι γιατροί στο Νοσοκομείο Βόλου δεν μπορούσαν να βρουν τι έχω. Δεν ξέρουν ούτε και αυτή τη στιγμή στο Πανεπιστημιακό τι συμβαίνει», περιγράφει.

Ο 47χρονος έχει περάσει τον ιό ήδη από τον Απρίλιο. Ο κορονοϊός χτύπησε την πόρτα σε ολόκληρη την οικογένειά του, τη μητέρα του, τα αδέρφια του. Ο πατέρας του είναι εκείνος που δεν νόσασε, επειδή είχε κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου της Pfizer. Η οικογένεια ήταν τυχερή. Μόνο η μητέρα νοσηλεύτηκε στην Κλινική Covid-19 για κάποιες μέρες. Παρ' όλα αυτά σε ενάμιση μήνα από την ίαση ο 47χρονος αισθάνθηκε πόνο στο στήθος.

«Επινα καφέ στον Άγιο Κωνσταντίνο, όταν αισθάνθηκα λίγο σαν να με χτυπά ένα ρεζίμι. Δεν μου είχε πει κανείς να προσέχω μετά τον κορονοϊό. Μου είπαν να γυρίσω κανονικά στην εργασία μου», σημειώνει. Την επόμενη μέρα αισθάνθηκε πόνο και νόμιζε ότι είχε πάθει ψύξη. Πήρε αντιβίωση και δεν είχε αποτέλεσμα. Τελικά, επισκέφτηκε το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, ο πόνος ήταν περικαρδίτιδα και του



Ξεχωριστό Τμήμα για ασθενείς με Long Covid στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

χορηγήθηκαν κορτιζόνες.

Συνέχισε τα αντιφλεγμονώδη για περίπου έναν μήνα. Δεν εργαζόταν, ενώ φοβόταν να πάει για μπάνιο στη θάλασσα μήπως κρυώσει. Ενώ πρόσεχε τόσο πολύ, όταν ελάττωσε τα χάπια υπέστη υποτροπή, τα άρχισε και πάλι και όταν ολοκλήρωσε τη θεραπεία και τα σταμάτησε υπέστη δεύτερη υποτροπή στα τέλη Μαΐου.

Στη Λάρισα τού αντικατέστησαν τα φάρμακα με κολιχικίνη και το επεισόδιο με την υγεία του ξεπεράστηκε. Εφυγε και το καλοκαίρι. Σίγουρος πια ότι έχουν περάσει και πηγα στη Λάρισα. Όλες οι εξετάσεις είναι καθαρές. Οι γιατροί είναι σχεδόν σίγουρα ότι έχω Long Covid δηλαδή ότι πάσχω από τις μακροχρόνιες συνέπειες του ιού και όχι τον κορονοϊό, από τον οποίο θεραπεύτηκα εδώ και πολλούς μήνες.

Δεν είχα ποτέ πρόβλημα με την υγεία μου. Τον παραμικρό πόνο. Γι' αυτό ψάχνουν μήπως παρεμβαίνει κάποιος άλλος ιός, που τον ξύπνησε ο κορονοϊός. Είναι σίγουροι ότι και οι τελευταίες εξετάσεις

θα είναι καθαρές και τις περιμένουν για με χαρακτηρισμό τυπικά ασθενή Long Covid», επισημαίνει.

Ο 47χρονος θέλει να επανέλθει στην καθημερινότητά του. Να επιστρέψει στα γυμναστήρια. Ομως, αυτή τη στιγμή φοβάται. Δεν γνωρίζει μετά πώς θα είναι. Φίλη του δεν έχει επιστρέψει ακόμη στην εργασία της μετά από 10 μήνες από τότε που νόσασε από τον κορονοϊό, καθώς ακόμη έχει δύσπνοια.

«Αν δεν υπήρχε η επιστήμη, θα ζούσαμε μέχρι 30 ετών, όπως οι άνθρωποι του Νεότερου Ανταλ», είναι το μήνυμα που μεταφέρει.

«Θα ταλαιπωρηθούμε το επόμενο χρονικό διάστημα»

«Υπάρχουν νέοι άνθρωποι χωρίς προβλήματα, που εμφανίζουν τέτοιες συνέπειες, αλλά δεν συμβαίνει συχνά», σχολιάζει ερωτηθείς σχετικώς με την ταλαιπωρία του 47χρονου ο καθηγητής Πνευμονολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Κώστας Γουργουλιάνης.

Όπως εξηγεί, υπάρχουν ασθενείς, που έχουν χρόνιες βλάβες από τον Long Covid. «Ο,τι γίνεται στους πρώτους τρεις μήνες, θεωρείται ότι είναι από τη νόσο, δηλαδή ζάλη, ανορεξία, περικαρδίτιδα. Όταν περάσουμε τους τρεις μήνες, αυτά που εμφανίζονται συχνά είναι οι συνέπειες του κορονοϊού, οι οποίες μπορεί να είναι πάρα πολλών ειδών, όπως ψυχολογικές, απύπνες, συναισθηματική φόρτιση,

ενώ υπάρχουν άνθρωποι, που έχουν κάνει πολύμηνες νοσηλείες, που τρελαίνονται ακόμη.

Συνήθως εκείνοι που περνούν βαριά την ασθένεια κάνουν και μυοκαρδίτιδες. Είναι λιγότεροι, αλλά κάνουν και συνήθως έχουν υποκείμενα νοσήματα ή είναι άτομα μεγάλης ηλικίας. Ωστόσο, υπάρχουν νέοι άνθρωποι χωρίς προβλήματα, που εμφανίζουν τέτοιες συνέπειες», αναφέρει.

Τα βαριά συμπτώματα, όπως η ίνωση στον πνεύμονα και η μυοκαρδίτιδα, αφορούν στο 3% των ασθενών που νόσασαν, αλλά ως αριθμός είναι πολλοί, γιατί νόσασαν και πάρα πολλοί από τον κορονοϊό.

Ο κ. Γουργουλιάνης στέλνει το μήνυμα ιδιαίτερα οι άνθρωποι που είναι ηλικίας άνω των 60 ετών να σπεύσουν να εμβολιαστούν. «Τα παιδιά και οι έφηβοι νοσούν πάρα πολύ, αλλά έχουν ήπια συμπτώματα. Εκείνοι που ταλαιπωρούνται είναι οι μεγαλύτερης ηλικίας και γι' αυτό είμαι υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού. Ακόμη και αυτά τα λίγα θρομβωτικά επεισόδια, που προκαλεί ο κορονοϊός, αφορούν σε νεαρές ηλικίες. Δεν περνά από το μυαλό μου το γεγονός ότι βλέπουμε ακόμη να περνούν από το Νοσοκομείο άνθρωποι από οίκοι ευημερίας και Γηροκομεία και είναι ανεμβολίαστοι. Θα ταλαιπωρηθούμε πάρα πολύ το επόμενο χρονικό διάστημα», καταλήγει.

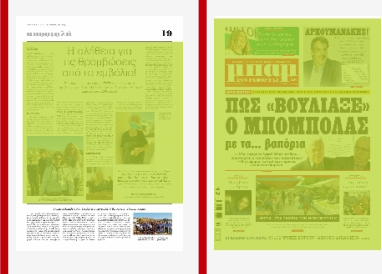
ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΟΥΓΚΑ



«Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης Υπάρχουν νέοι άνθρωποι χωρίς προβλήματα, που εμφανίζουν βαριές συνέπειες, αλλά δεν συμβαίνει συχνά»



Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 802.32 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η αλήθεια για τις θρομβώσεις από το εμβόλιο!

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΚΠΑ, οι πιθανότητες είναι τέσσερις φορές στο 1.000.000, ενώ από το αντισυλληπτικό χάπι έως και 1.200 φορές!

Αποστολή
ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ

ΜΑΘΗΜΑΤΑ για τον κίνδυνο θρόμβωσης από τη λοίμωξη COVID, τα εμβόλια, το κάπνισμα, το αντισυλληπτικό χάπι και άλλες αιτίες παρέδωσε διά στόματος της αναπληρώτριας καθηγήτριας Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ Βίκυς Κατσαούνου, η Ομάδα Αιγίου στους κατοίκους της Ίου, κατά τη διάρκεια της τριήμερης χειμερινής ιατρικής αποστολής στο νησί. Οι 1.800 κάτοικοι της Ίου είναι σε ποσοστό 90% εμβολιασμένοι για τον κορωνοϊό, αλλά είχαν αρκετές ερωτήσεις να υποβάλουν στην αναπληρώτρια καθηγήτρια Πνευμονολογίας για τον εμβολιασμό των παιδιών, την τρίτη δόση στον γενικό πληθυσμό και τον αντιγριπικό εμβολιασμό, καθώς και για το πόσο υψηλές είναι οι πιθανότητες να υποστεί κάποιος θρόμβωση από καταστάσεις που καθημερινά αντιμετωπίζουμε.

Κίνδυνοι

Όπως υπογράμμισε η κ. Βίκυ Κατσαούνου, ένας ασθενής που νοσηλεύεται με λοίμωξη COVID έχει από 16% έως και 28% κίνδυνο να υποστεί θρόμβωση, ενώ αυξημένο κίνδυνο έχουν κι όσοι κάνουν ταξίδια με το αεροπλάνο, οι καπνιστές και

οι γυναίκες που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια. Αν μάλιστα οι γυναίκες που παίρνουν το χάπι είναι και καπνίστριες, τότε ο κίνδυνος αυξάνεται σημαντικά.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΚΠΑ, οι πιθανότητες να υποστεί κανείς θρόμβωση από εμβόλιο COVID με αδενοϊό είναι τέσσερις φορές στο 1.000.000, ενώ από το αντισυλληπτικό χάπι έως και 1.200 φορές στο εκατομμύριο ή 0,12%. Από το κάπνισμα είναι 1.763 φορές στο εκατομμύριο ή 0,18% και από νόσηση COVID είναι 165.000-280.000 στο εκατομμύριο ή 16,5%-28%.

Παράλληλα, η αναπληρώτρια καθηγήτρια Πνευμονολογίας επικρίθηκε να φωτίσει τα αίτια της χαμηλής εμβολιαστικής κάλυψης στη Βόρεια Ελλάδα, υποδεικνύοντας ως βασικούς υπαίτιους τις παραεκκλησιαστικές οργανώσεις και μεμονωμένους μοναχούς και ιερείς που δεν συντάσσονται με την επίσημη θέση της Εκκλησίας. Μαζί της συμφωνεί και ο Αρχιεπίσκοπος, που απύθνητε αυστηρή προειδοποίηση σε όλους όσοι προάγουν το αντιεμβολιαστικό κίνημα, λέγοντάς τους πως αν δεν συμφωνούν με τον εμβολιασμό, να πάνε πίσω στα σπίτια και στα μοναστήρια τους.

Μύριο ή 0,18% και από νόσηση COVID είναι 165.000-280.000 στο εκατομμύριο ή 16,5%-28%.

Μηνύματα

Οι κάτοικοι της Ίου ζήτησαν να μάθουν αν η πολιτεία έκανε λάθη κατά τον χειρισμό της πανδημίας και η αναπληρώτρια

καθηγήτρια παραδέχτηκε ότι έγιναν λάθη που διέδωσαν αντιφατικά μηνύματα προκαλώντας σύγχυση στο κοινό. Η ειδικός

εξέφρασε την άποψη πως για να αυξηθεί η εμβολιαστική κάλυψη στη Βόρεια Ελλάδα, θα πρέπει οι εκπρόσωποι της επιστήμης να μιλήσουν στον κόσμο μέσα στις εκκλησίες μέσα από μια στενή συνεργασία ιερέων και επιστημόνων, με τους τελευταίους να απαντούν απλά και ξεκάθαρα σε όλες τις αμφιβολίες. Πριν από την εποικοδομητική κουβέντα για τα εμβόλια, τις θρομβώσεις και τις θεωρίες συνωμοσίας, περισσότεροι από 300 κάτοικοι της Ίου υποβλήθηκαν σε αιματολογικές και μικροβιολογικές εξετάσεις και στη συνέχεια εξετάστηκαν από καρδιολόγο, ρευματολόγο, πνευμονολόγο, οφθαλμίατρο, ακτινολόγο, πλαστικό χειρουργό, γυναικολόγο και αγγειοχειρουργό, δηλαδή ειδικότητες που είναι εξαιρετικά δύσ ευρέτες σε μικρά νησιά και που για να τις βρουν οι Νιώτες θα πρέπει να ταξιδέψουν το λιγότερο μέχρι τη Σύρο ή τον Πειραιά, όπως μας είπε μιλώντας η 84χρονη Εργίνα.



Η συντάκτρια της «Μ» Αλεξία Σβώλου με τον παραολυμπιονίκη Αντώνη Τσαπατάκη



Η 84χρονη Εργίνα μας μιλά για τα προβλήματα της καθημερινότητας



«Ένας ασθενής που νοσηλεύεται με σοβαρή λοίμωξη COVID έχει 28% κίνδυνο να υποστεί θρόμβωση, ενώ αυξημένο κίνδυνο θρόμβωσης έχουν κι όσοι κάνουν ταξίδια με αεροπλάνο, οι καπνιστές και οι γυναίκες που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια»

ΒΙΚΥ ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ,
αναπληρώτρια καθηγήτρια Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ



Πηγή:	ΜΠΑΜ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2021
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1111.66 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΑΚΕΛΟΣ COVID-19

Ράλι ελπίδας για το πρώτο αντι-ιικό χάπι!

Πρώτη η Merck πήρε προβάδισμα από τη Pfizer, καταθέτοντας φάκελο για έγκριση έκτακτης άδειας της ουσίας μολνουπιραβίρη



Το ποδηναμενόμενο αντι-ιικό φάρμακο θα είναι σωτήριο και για την αποσυμπίεση των ΜΕΘ, που βρίσκονται πλήρως σε οριακό σημείο...

Της ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΗΛΟΥ

ΣΤΟ «ΡΑΛΙ ΖΩΗΣ» για το πρώτο αντι-ιικό χάπι ενάντια στον κορωνοϊό, η φαρμακοβιομηχανία Merck Αμερικής πήρε προβάδισμα από την επίσης αμερικανική Pfizer, καταθέτοντας πρώτη φάκελο για έγκριση έκτακτης άδειας στον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων για τη μολνουπιραβίρη. Αυτή η πολύ σημαντική εξέλιξη έρχεται στην πιο κρίσιμη καμπή της πανδημίας, με το ιικό φορτίο του κορωνοϊού να αυξάνεται καθημερινά κατά 25% έως 27% στα λύματα της Θεσσαλονίκης και τη Βόρεια Ελλάδα να βρίσκεται ανεμότοπη με ένα πέμπτο κύμα, το «κόμα των ανεμβολίαστων», την ώρα που οι κλίνες ΜΕΘ COVID παρουσιάζουν πληρότητα 100% στα βορειοελλαδικά νοσοκομεία και τα κρεβάτια στις απλές κλινικές COVID 98% πληρότητα. Ο καθηγητής Νίκος Καπραβέλος, συντονιστής διευθυντής της Β' Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης υπογραμμίζει ότι ήδη έχει ξεκινήσει μεταφορές ασθενών σε νοσοκομεία όμορων περιοχών. Εντείνονται την ανησυχία των ειδικών, ο καθηγητής Αναλυτικής Χημείας



Νίκος Θωμαΐδης από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων προβλέπει ότι μέχρι τη τέλη Οκτώβρη η ημερήσια καταγραφή των νέων διαγνώσεων θα ξεπεράσει τα 3.500 κρούσματα στην επικράτεια, ενώ από το Πανεπιστήμιο Κρήτης τα προβλεπτικά μοντέλα του καθηγητή Πνευμονολογίας Νίκου Τζανάκη εκτιμούν ότι από τώρα μέχρι και το τέλος της χρονιάς θα καταγραφούν άλλοι 2.700 θάνατοι από τη λοίμωξη COVID.

Από την πλευρά του ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας του Πανεπιστημίου Πα-

τρών Χαράλαμπος Γώγος είχε επισημάνει εδώ και μήνες πως ο στόχος για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι η ανάπτυξη ενός αντιιικού φαρμάκου σε χάπι, το αντίστοιχο της οσεταμιβίρης (το γνωστό Ταμιφλου), που χορηγείται στην γρίπη H1N1, ώστε να το λαμβάνει στο σπίτι ο ασθενής με τα πρώτα συμπτώματα και να αποφεύγεται η επείδεινωση της υγείας του, όπως να μην υπάρχει ανάγκη για νοσηλεία.

Το αίτημα της φαρμακευτικής εταιρείας ήρθε αφού τα δεδομένα κλινικών δοκιμών της

τρύτης φάσης που κυκλοφόρησαν την 1η Οκτωβρίου έδειξαν ότι το φάρμακο μολνουπιραβίρη μείωσε τις πιθανότητες νοσηλείας κατά 50% σε ασθενείς που διαγνώστηκαν πρόσφατα με λοίμωξη COVID.

Το αντι-ιικό χάπι δρα αναστέλλοντας την αντιγραφή του ιού και τον πολλαπλασιασμό του μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό. Σε αντίθεση με το ενδοφλέβιο στοχευμένο αντιιικό φάρμακο Remdesivir της Gilead Sciences, το Molnupiravir της Merck λαμβάνεται από το στόμα και δεν χρειάζεται ούτε ο

ασθενής να νοσηλεύεται ήδη σε κλινική COVID με διάγνωση πνευμονίας ούτε όμως και να μεταβεί στο νοσοκομείο για βραχεία νοσηλεία προκειμένου να λάβει άλλο ενδοφλέβιο ενέσιμο φάρμακο, όπως είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα, για τα οποία έχει γίνει και τόσος ντόρος στα μίντια.

Εάν εγκριθεί από τις ρυθμιστικές Αρχές των ΗΠΑ η άδεια έκτακτης χρήσης, η μολνουπιραβίρη θα είναι το πρώτο χάπι για τη θεραπεία της COVID και η άφιξη του στη «φαρμάρα» της Ιατρικής ισοδυναμεί με την κυκλοφορία της οσεταμιβίρης για την αντιμετώπιση της γρίπης H1N1. Το χάπι ίσως να είναι διαθέσιμο στους Αμερικανούς στα τέλη του τρέχοντος έτους. Η Merck ανέπτυξε το φάρμακο σε συνεργασία με τη Ridgeback Biotherapeutics και συνεργάζεται ενεργά με ρυθμιστικούς φορείς παγκοσμίως για την υποβολή αιτήσεων για επείγουσα χρήση ή έγκριση μέσα στους προσεχείς μήνες. Όταν εγκριθεί και από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), η μολνουπιραβίρη στην Ελλάδα θα κυκλοφορήσει από τη φαρμακοβιομηχανία MSD, καθώς αυτή είναι η ονομασία της Merck, εκτός Αμερικής.



«Ήδη στη Βόρεια Ελλάδα, η πληρότητα των ΜΕΘ COVID στα νοσοκομεία φτάνει το 100% και των απλών κλινών το 98% και έχουν ξεκινήσει μεταφορές ασθενών σε άλλα νοσοκομεία»

ΝΙΚΟΣ ΚΑΠΡΑΒΕΛΟΣ,
καθηγητής Πνευμονολογίας - Εντατικής Θεραπείας, συντονιστής διευθυντής Β' Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης



«Ο στόχος για την αντιμετώπιση της πανδημίας είναι η ανάπτυξη ενός αντι-ιικού φαρμάκου που θα δίνεται με τα πρώτα συμπτώματα στο σπίτι, ώστε ο ασθενής να μη χρειάζεται νοσηλεία»

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΓΩΓΟΣ,
καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωξιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

Στους 600.000 οι ανεμβολίαστοι ηλικιωμένοι που μας χωρίζουν από το τείχος ανοσίας...

Σε αγώνα δρόμου δεν επιδιόδονται μόνο οι ερευνητές και οι φαρμακοβιομηχανίες για την ανάπτυξη φαρμάκων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού (κι άλλων απειλών της υγείας), αλλά και η πολιτεία για να εμβολιαστούν οι 600.000 ηλικιωμένοι που παραμένουν «ακάλυπτοι», εκ των οποίων οι περισσότεροι είναι στη Βόρεια Ελλάδα, εκεί όπου τα ποσοστά εμβολιασμού παραμένουν κάτω του 50%. Σε άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης, το ποσοστό εμβολιασμού

στις ηλικίες άνω των 68 ετών είναι 100%, όταν στην Ελλάδα ένας στους τέσσερις 80άρηδες δεν πείθεται με τίποτα να εμβολιαστεί.

Δυσλειτουργίες

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκος Τζανάκης, σε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης του κόσμου, επισημάνει ότι στην Κρήτη γνώρισε έναν ηλικιωμένο που ενώ ήταν

εμβολιασθεί, τον εμπόδιζε τελευταία στιγμή ο ενήλικος γιος του και τα πράγματα ακολούθως πήραν άσχημη τροπή. Ο ηλικιωμένος και η επίσης ηλικιωμένη σύζυγός του κόλλησαν κορωνοϊό, η γυναίκα το ξεπέρασε, αλλά ο ίδιος μπήκε στη ΜΕΘ και δίνει μάχη για τη ζωή του. Από αυτή την κατηγορία των ασθενών άνω των 68 ετών και κυρίως άνω των 80 ετών αναμένεται να αυξηθούν πολύ οι θάνατοι και η προβλεψη του καθηγητή Πνευμονολογίας είναι πως μέχρι το τέλος του χρόνου

θα καταγραφούν άλλοι 2.700 θάνατοι. Σε αυτά τα δυοίωνα στατιστικά ευρήματα έρχεται να προστεθεί η πρόβλεψη του διακεκριμένου Έλληνα καθηγητή Κοινωνικών και Φυσικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Yale Νίκου Χρηστάκη πως για κάθε έναν άνθρωπο που πεθαίνει από κορωνοϊό μετά το 2022 θα έχουμε πέντε ανθρώπους οι οποίοι θα έχουν ξεπεράσει τη λοίμωξη και το «long COVID» σύνδρομο, αλλά θα τους έχει αφήσει ο ίδιος δυσλειτουργίες σε βασικά όργανα.



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 50-51 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1407.79 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αυστηρά κριτήρια για τις αντι-ικές αγωγές

Η επιστημονική κοινότητα στη χώρα μας αναμένεται - και σύμφωνα πάντα με πρώιμες συζητήσεις - να ακολουθήσει για τις αντι-ικές αγωγές, που όπως όλα δείχνουν θα λάβουν τους μήνες που έρχονται έγκριση, το «μοντέλο» των αυστηρών κριτηρίων που θα εφαρμοστεί και στην περίπτωση των μονοκλωνικών αντισωμάτων. Στόχος της αυστηρής κατηγοριοποίησης θα είναι να ωφεληθούν οι πλέον ευάλωτοι, δηλαδή ηλικιωμένοι ανεμβολίαστοι, αλλά και πολίτες με σοβαρά νοσήματα υγείας, έως ότου εξασφαλιστεί μαζική πρόσβαση σε αυτές.

REPORTAZ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε «πυρετό» προσυμφωνιών βρίσκονται πολλά κράτη ανά τον κόσμο με εκείνες τις φαρμακευτικές εταιρείες που έχουν διανύσει σημαντικό ερευνητικό δρόμο για την ανακάλυψη νέων θεραπειών έναντι της λοίμωξης Covid-19. Υπό τις εξελίξεις αυτές, η επιστημονική κοινότητα σενάρια το μέλλον με συγκρατημένη αισιοδοξία, προσδοκώντας ότι την άνοιξη του 2022 ο πανδημικός ιός θα χάσει τον πόλεμο, υπό την προϋπόθεση ότι το εμβόλιο θα βρίσκεται στην πρώτη γραμμή επίθεσης.

Στο πλαίσιο αυτό, η ελληνική κυβέρνηση βρίσκεται σε τελικό στάδιο διερευνητικών επαφών με τη φαρμακοβιομηχανία MSD (Merck στις ΗΠΑ), υπό την αιγίδα μιας ευρωπαϊκής συμφωνίας, αλλά και σε επίπεδο διμερών διεργασιών, για την παραγωγή της νέας αντι-ικής θεραπείας που ήδη έχει τεθεί υπό αξιολόγηση από τον Οργανισμό Φαρμάκων και Τροφίμων στις ΗΠΑ (FDA).

Οι νέες θεραπείες

Στόχος είναι εφόσον και όταν εγκριθεί το πρώτο διά του σπύματος φάρμακο και από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) - εκτιμάται ότι από θα συμβεί περί τα τέλη Δεκεμβρίου με αρχές Ιανουαρίου - η παράδοση να είναι άμεση, ακόμη και την επομένη της απόφασης, στη χώρα μας.

Παράλληλα, τον επόμενο - όπως όλα δείχνουν - μήνα θα προστεθεί στη φαρμάκων και ένας περιορισμένος (2.000 αρχικά και σε δεύτερο χρόνο 4.000 - 5.000 δόσεις επιπλέον) αριθμός θεραπειών με μονοκλωνικά αντισώματα που θα προορίζονται αποκλειστικά και μόνον για ασθενείς με αυξημένο κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών σε περίπτωση νόσησης.

Υπό τα δεδομένα αυτά οι νέες θεραπείες που αναμένονται στην Ευρώπη, εάν όχι στα τέλη του έτους, τουλάχιστον από τις αρχές του 2022 υπολογίζεται πως θα αλλάξουν ριζικά τον τρόπο διαχείρισης της πανδημίας. Στον... ερευνητικό μααραθώνιο το νήμα αναμένεται να κόψει το αντι-ικό χάπι της Merck (ευρωπαϊκή MSD), το οποίο σύμφωνα με τα στοιχεία που δόθηκαν αυτόν τον μήνα μείωσε κατά 50% το ποσοστό νοσηλείας και θανάτου σε δοκιμή που έγινε σε ασθενείς με ήπια ως μέτρια συμπτώματα της νόσου, οι οποίοι εμφάνιζαν τουλάχιστον

Ανατροπή με νέα φάρμακα στον πόλεμο με την COVID

Πρωτοποριακές θεραπείες υπόσχονται να αλλάξουν τα δεδομένα στην αντιμετώπιση της λοίμωξης εντός του 2022, αλλά οι έλληνες επιστήμονες εκφράζουν ανησυχία και θλίψη για τη χαμηλή εμβολιαστική θωράκιση της χώρας

έναν παράγοντα κινδύνου για τη νόσο. Μάλιστα, η κλινική δοκιμή διακόπηκε πρόωρα καθότι η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου ήταν εντυπωσιακή με συνέπεια να μην είναι πλέον ηθική η χορήγηση placebo στην ομάδα ελέγχου, με τον FDA ήδη να αξιολογεί τα δεδομένα.

Ανταπόκριση

Επίσης πριν από το τέλος του 2021 αναμένονται τα αποτελέσματα των μελετών για το χάπι της Pfizer κατά του κορωνοϊού. Παράλλη-

λα, την περασμένη Δευτέρα η εταιρεία AstraZeneca ανακοίνωσε πως το πρώτο ενέσιμο χορηγούμενο σκεύασμα προστασίας της κατά της Covid-19, πέρα από τα εμβόλια, ανταποκρίθηκε στους κύριους στόχους του σε δοκιμή προχωρημένης φάσης.

Το φάρμακο, με την ονομασία AZD7442, μείωσε τον κίνδυνο ανάπτυξης σοβαρής Covid-19 ή θανάτου κατά 50% σε ασθενείς που ήταν συμπτωματικοί για επτά ημέρες ή λιγότερο. Σημειώνεται δε πως το συ-

γκεκριμένο «κοκτέιλ» αντι-οσωμάτων, αν τελικά λάβει έγκριση μετά το πρόσφατο αήθημά της στις αρμόδιες αμερικανικές και ευρωπαϊκές αρχές, θα χορηγείται και ως θεραπεία για την προστασία όσων δεν έχουν αρκετά ισχυρή ανοσολογική απόκριση στα εμβόλια κατά του κορωνοϊού, δηλαδή άτομα με ανοσοκαταστολή, όπως είναι οι μεταμοσχεύ-

Μια νέα φάση

«Οι εξελίξεις δείχνουν ότι σταδιακά μπαίνουμε σε μια

νέα φάση. Θα μπορούμε, εφόσον οι νέες θεραπείες εγκριθούν, να λέμε με σιγουριά πως έχουμε τα μέσα να αντιμετωπίσουμε την πανδημία. Στη χώρα μας όμως, ακόμη κι αν καταγραφούν θετικές εκβάσεις στον τομέα των θεραπειών, το μεγάλο ποσοστό ανεμβολίαστων και πάλι θα μας καθυστερήσει» υπογραμμίζει με νόημα στο «Βήμα» ο καθηγητής Φαρμακολογίας, Φαρμακογονιδιαμιατικής και Ιατρικής Ακρίβειας στο Ιατρικό Τμήμα του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης - πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακολογίας, **Ευάγγελος Μανωλόπουλος**.

Και εξηγεί: «Σήμερα, έχουμε περίπου 3,8 εκατομμύρια πολίτες που δεν έχουν εμβολιαστεί, εκ των οποίων υπολογίζεται πως περίπου 500.000 είναι άνω των 60 ετών και συνεπώς πιο ευάλωτοι σε επιπλοκές. Γιγαια λοιπόν σαφές ότι η οποιαδήποτε θεραπευτική παρέμβαση θα είναι ατελής, καθώς η αποτελεσματικότητα των νέων φαρμάκων είναι περί τον 50%. Συνεπώς, ένας στους δύο και πάλι θα νοσήσει βαριά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Συνεπώς, το εμβόλιο παραμένει το νούμερο ένα όπλο για να φύγουμε από την πανδημία, να αλλάξουμε κεφάλαιο. Οι ανεμβολίαστοι μπλοκάρουν την

ανθρωπότητα να κάνει το επόμενο βήμα».

Θεραπευτικό κόστος

Επιπρόσθετα, ο καθηγητής θέτει ένα ακόμη κρίσιμο θέμα που αφορά το υψηλό θεραπευτικό κόστος - και υπολογίζεται από 500 έως και 2.000 ευρώ ανά ασθενή, ανάλογα με το φάρμακο -, όταν η τιμή του αποτελεσματικότερου εμβολίου δεν ξεπερνά τα 20 ευρώ. Υπό το πρίσμα αυτό στη συζήτηση που εκτυλίσσεται συμπειριλαμβάνεται και η οικονομική επιβάρυνση των δοκιμαζόμενων συστημάτων υγείας, που όπως η άλλος «σπορβλίζονται» στον θύρο του επιχειρηματίου των ορμητών. Εν το μεταξύ, ένας ακόμη σκόπελος είναι οι περιορισμοί στην παραγωγή των νέων θεραπειών. Και παρότι έχουν εισωθεί πολλά για τις δυσκολίες στη μαζική διάθεση μονοκλωνικών αντισωμάτων, η αυξανόμενη ζήτηση και τις αντι-ικές θεραπείες αναμένεται να δημιουργήσει αρρυθμίες στην προφοδοσία, τουλάχιστον κατά τους πρώτους μήνες, όπως συνέβη και με τα εμβόλια στις αρχές του 2021.

«Θα μπει στη γωνία»

Είναι ενδεικτικό ότι η Merck έχει ανακοινώσει την παραγωγή 10 εκατ. θεραπειών έως τα τέλη του έτους, εκ των οποίων 1,2 εκατ. δόσεις έχουν ήδη δεσμευτεί από τις ΗΠΑ την ώρα που ανάλογες συμφωνίες έχουν κλειδωθεί

Οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν διανύσει σημαντικό ερευνητικό δρόμο για την ανακάλυψη νέων θεραπειών έναντι της λοίμωξης Covid-19 και εκτιμάται πως θα αλλάξουν ριζικά τον τρόπο διαχείρισης της πανδημίας



από τις κυβερνήσεις της Σιγκαπούρης, της Νέας Ζηλανδίας, της Αυστραλίας και της Νότιας Κορέας, με αποτέλεσμα να μικραίνει ημέρα με την ημέρα η... πίτα της διαθεσιμότητας. Για αυτό και πρόσφατα στελέχη της εταιρείας εξέφρασαν ότι δρομολογούνται διαδικασίες για διπλασιασμό της παραγωγικής ικανότητας από το νέο έτος. Σε κάθε περίπτωση και «εάν όλα αυτά δουλέψουν, τότε η πανδημία θα μπει στη γωνία. Το πιθανότερο είναι να εμβολιαζόμαστε με μία παροδικότητα, παρ' όλα αυτά η χρονική συχνότητα θα προσδιοριστεί όσο περνούν τα χρόνια, όπως συνέβη και με τη γρίπη. Από εκεί και ύστερα το επικρατέστερο σενάριο δείχνει ότι ο κορωνοϊός θα περάσει σε ενδημική φάση, που σημαίνει ότι θα καταγράφονται εξάρσεις εποχικές ή σε ορισμένες χώρες, χωρίς εν τούτοις τις ίδιες επιπτώσεις και πίεση στα συστήματα υγείας» τονίζει ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης **Νίκος Τζανάκης**, κάνοντας μια πρόβλεψη εισαγωγή για τα όσα μας επιφυλάσσει το μέλλον. «Υπάρχει όμως και το σενάριο ο ιός, υπό την πίεση αυτή να μεταλλαχθεί δραματικά και να εξελιχθεί σε ένα άκαμπτο στέλεχος. Και ακόμη πιο λίγες πιθανότητες να εξαφανιστεί, όπως έκανε και ο πρώτος ιός SARS».



3,5 εκατομμύρια Έλληνες παραμένουν ανεμβολίαστοι

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 51 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 443.78 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ «ΣΚΛΗΡΟΙ» ΔΕΙΚΤΕΣ

3,5 εκατομμύρια Έλληνες παραμένουν ανεμβολίαστοι

Οι Έλληνες ειδικοί επιμένουν ότι προς το παρόν οι πολιτικές υγείας θα πρέπει να εστιάσουν στο «εδώ και στο τώρα», καθώς παρά την πληθώρα διαθέσιμων εμβολίων έναντι της Covid-19, η Ελλάδα έχει χάσει πολύτιμο χρόνο που αποτιμάται σε απώλειες ανθρώπινων ζωών. Η αιτία: Τουλάχιστον 3,5 εκατομμύρια Έλληνες (ανεξαρτήτως ηλικίας) παραμένουν ανεμβολίαστοι.

«Αν συνεχίσουμε να σεργιάνιστε με αυτούς τους ρυθμούς, τότε ως τα τέλη του έτους θα μετράμε επιπλέον 2.500 θανάτους. Όλα αυτά υπό την προϋπόθεση ότι δεν θα καταγραφεί έξαρση στην Αττική, που προς το παρόν "κοιμάται". Θα πρέπει όμως να μην ξεχνάμε ότι η εμβολιαστική κάλυψη στο ανατολικό και δυτικό τμήμα της πρωτεύουσας παραμένει ιδιαίτερα χαμηλή, με τους κινδύνους που εγκυμονούν λόγω της κατάστασης αυτής να είναι γνωστοί. Και έπειτα, υπάρχει και η Βόρεια Ελλάδα όπου σήμερα επικεντρώνεται το πρόβλημα» σημειώνει μιλώντας στο «Βήμα» ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκος Τζανάκης.

Προβληματισμός και θλίψη

Συνεπώς ο ίδιος παρατηρεί με μια ισχυρή δόση προβληματισμού και θλίψης ότι όσα προσδοκούμε για το μέλλον (εξαιτίας των ομολογούμενων πολλά υποσχόμενων πλην όμως πειραματικών έως τη στιγμή που γράφονται αυτές οι γραμμές θεραπειών) θα μπορούσαν να είχαν ήδη επιτευχθεί με το μαζικότερο, αποτελεσματικότερο και φθηνότερο εμβόλιο. Λαμπρό παράδειγμα αποτελούν η Πορτογαλία και η Δανία, όπου οι θάνατοι έχουν μηδενιστεί ή κυμαίνονται σε ημερήσια βάση σε μονοψήφιους αριθμούς, γεγονός που αποδίδεται αποκλειστικά και μόνον στο υψηλό «είχος ανοσίας» που έχει επιτευχθεί.

Και παρότι πίσω στη χώρα μας η καθημερινότητα διατρέχει τη... μουντάδα της όσο οι «σκληροί» πανδημικοί δείκτες παραμένουν υψηλοί, ο καθηγητής Πνευμονολογίας υπερασπίζεται τη θετική επίδραση των εμβολίων, συμπεριλαμβανομένης της ανοσίας που έχει προκληθεί μέσω της φυσικής νόσησης, καθώς έχει μετριάσει τις «αφωνικές» διαθέσεις του SARS-CoV-2.

Διαπιστώνεται υποδιπλάσια μείωση

«Στο πρώτο κύμα είχαμε 175 νεκρούς. Στο δεύτερο κύμα καταγράφηκαν συνολικά 4.700 θάνατοι και με την έλευση του τρίτου κύματος προστέθηκαν επιπλέον 6.300 νεκροί. Αντιθέτως, κατά το εξελισσόμενο τέταρτο κύμα (από τις 25 Ιουνίου έως και σήμερα) και παρά την ταχεία εξάπλωση του μεταδοτικότερου στελέχους Δέλτα, έχουν καταγραφεί 2.500 απώλειες. Σαφώς, ο αριθμός τους παραμένει υψηλός, όμως διαπιστώνεται υποδιπλάσια μείωση που οφείλεται σε αυτό το ποσοστό εμβολιασμού» καταλήγει.

Αναλυτικότερα και σύμφωνα με τα επίσημα δεδομένα στην Ελλάδα έχουν εμβολιαστεί πλήρως 6,28 εκατ. πολίτες, ενώ εκτιμάται ο αριθμός αυτός να φτάσει τα επόμενο διάστημα τα 6,5 εκατ., με τους ρυθμούς για προγραμματισμό νέων ραντεβού να βρίσκονται καθηλωμένοι σε χαμηλά επίπεδα.

