

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 26/06/2022 - 26/06/2022

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



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

26/06/2022

- 1) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 97,100-101] [\[📄\]](#) COVID-19: ΤΟ ΠΡΩΤΟ CRASH TEST ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ 1
- 2) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 60] [\[📄\]](#) Διενέξεις και έρευνα σε νοσοκομείο για 17 θανάτους 4
- 3) [ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. null] [\[📄\]](#) ιστορίες για βόρειους 5

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 97,100-101 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2022
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 2816.86 cm² Κυκλοφορία: 32170
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



B



Συγκριτική μελέτη τεσσάρων **εμβολίων**, τα οποία χορηγούνται και στη χώρα μας, πραγματοποίησαν **αμερικανοί ερευνητές**. Σύμφωνα με τα ευρήματά τους, τα **mRNA εμβόλια** αποδεικνύονται **αποτελεσματικότερα** σε σχέση με τα **πρωτεϊνικά** και τα **εμβόλια ιικού φορέα** (ο οποίος μεταφέρει DNA). Ωστόσο, η **ανοσολογική μνήμη** διατηρείται επί μακρόν και, το κυριότερο, όλα είναι ικανά να **μειώσουν** τον **κίνδυνο νοσηλείας** και **θανάτου** από στελέχη της παραλλαγής **Ομικρον**

σ. 4-5





«Είδαμε ότι τα εμβόλια mRNA προσέφεραν καλύτερη ανοσοαπόκριση σε σύγκριση με τις δύο άλλες πλατφόρμες εμβολίων. Ωστόσο οι περισσότεροι εθελοντές διατηρούσαν κάποια ανοσολογική μνήμη, ασχέτως του εμβολίου που έλαβαν» τόνισε στο «ΒΗΜΑ-Science» ο δρ Ζέλι Τζανγκ

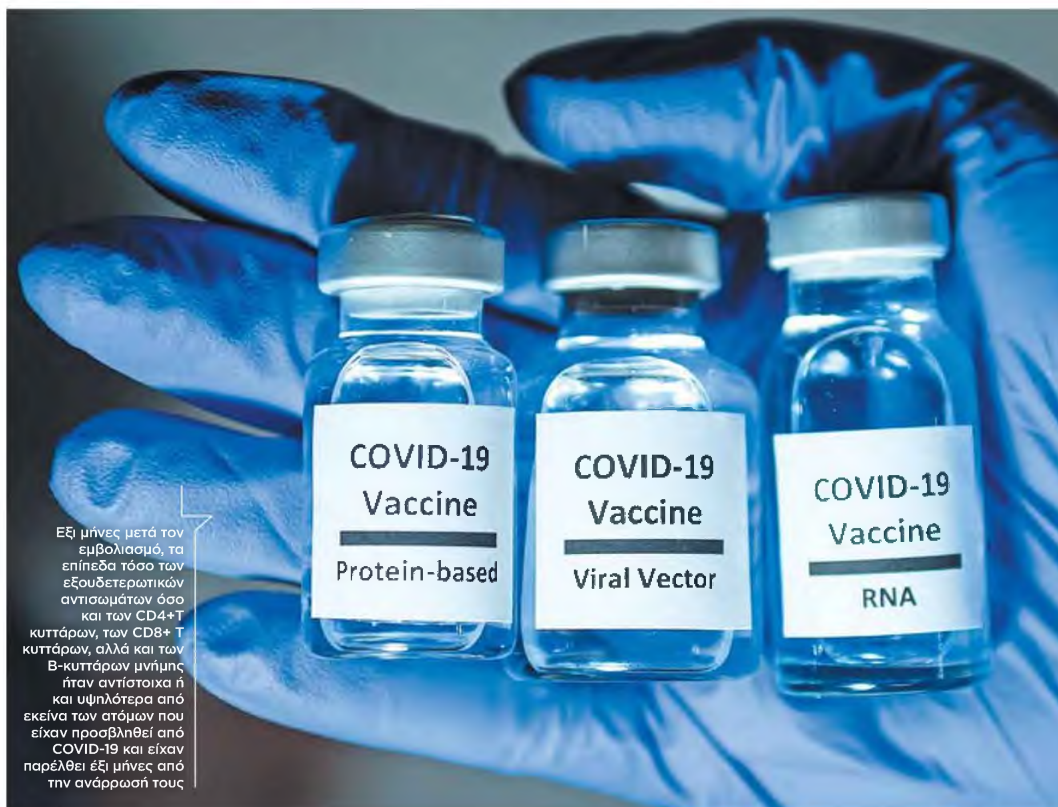
ΤΗΣ ΘΕΟΔΩΡΑΣ Ν. ΤΣΩΛΗ
tthsoli@tovima.gr

Είναι ένα από τα πιο «δημοφιλή» θέματα συζήτησης της τελευταίας διετίας αυτό των εμβολίων για τον SARS-CoV-2. Στις αρχές της πανδημίας, όταν ακόμη δεν είχαμε στα χέρια μας αυτά τα σημαντικά «όπλα», η συζήτηση περιστρεφόταν γύρω από το πότε θα ολοκληρωνόταν η ανάπτυξη τους και θα ξεκινούσε η χορήγησή τους. Και όταν στις αρχές του 2021 άρχισαν οι μαζικοί εμβολιασμοί και σταδιακά μπήκαν στη «φαρέτρα» διαφορετικά εμβόλια, η συζήτηση επικεντρώθηκε στο ποιο να προτιμήσει ο καθένας, ποιο θα τον προστατεύσει καλύτερα με τις λιγότερες δυνατές παρενέργειες. Τα εμβόλια συνεχίζουν όμως και σήμερα να πρωταγωνιστούν στις συζητήσεις για την πορεία της πανδημίας και τη δική μας παράλληλη πορεία μαζί της – το κυριότερο θέμα που τίθεται επί τάπητος είναι αν και πότε θα χρειαστούμε όλοι νέα ενισχυτική δόση τους και ποιο εμβόλιο να επιλέξουμε για αυτή την ενισχυτική δόση.

Απαντήσεις σε ορισμένα από τα σημαντικά για τον πληθυσμό ερωτήματα που γεννώνται μέσα από τις εμβολιο-συζητήσεις δίνει μια νέα αμερικανική μελέτη που δημοσιεύθηκε προσφάτως στην επιθεώρηση «Cell». Και δεν πρόκειται απλώς για μια μελέτη αλλά για την πρώτη συγκριτική ανάλυση τεσσάρων διαφορετικών εμβολίων για την COVID-19 και του πώς «οπλίζουν» το ανθρώπινο ανοσοποιητικό σύστημα ώστε να πολεμήσει τον SARS-CoV-2. Με άλλα λόγια, μιλάμε για ένα «crash test» των τεσσάρων εμβολίων, που χορηγούνται στο σύνολό τους και στη χώρα μας, σχετικά με την ανοσοματική αλλά και κυτταρική (σε ό,τι αφορά τόσο τα Τ κύτταρα όσο και τα Β κύτταρα) απόκριση που επάγουν στους έξι μήνες από τον βασικό εμβολιασμό (χωρίς να έχει δηλαδή γίνει χορήγηση ενισχυτικής δόσης).

«Πυξίδα» η ανοσοαπόκριση

Σύμφωνα με τους ερευνητές του Ινστιτούτου για την Ανοσολογία La Jolla (La Jolla Institute for Immunology - LJJI)



Έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό, τα επίπεδα τόσο των εξουδετερωτικών αντισωμάτων όσο και των CD4+T κυττάρων, των CD8+ T κυττάρων, αλλά και των B-κυττάρων μνήμης ήταν αντίστοιχα ή και υψηλότερα από εκείνα των ατόμων που είχαν προσβληθεί από COVID-19 και είχαν παρέλθει έξι μήνες από την ανάρρωσή τους

COVID-19 ΤΟ ΠΡΩΤΟ CRASH TEST ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Αμερικανική ανάλυση δείχνει πώς τα χορηγούμενα και στη χώρα μας σκευάσματα προετοιμάζουν **το ανοσοποιητικό σύστημα** ώστε να πολεμήσει **τον SARS-CoV-2** – Ποιο επάγει την **καλύτερη ανοσοματική** αλλά και **κυτταρική απόκριση**

στους οποίους ανήκει η νέα ανάλυση, η εις βάθος κατανόηση της ανοσοαπόκρισης που προσφέρουν τα εμβόλια μπορεί να αποτελέσει πολύτιμη «πυξίδα» για την κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθήσουν οι επιστήμονες αλλά και οι αρμόδιοι οργανισμοί υγείας ώστε να βρούμε με τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια από το πανδημικό τούνελ, το τέλος του οποίου δεν έχουμε ακόμη δει. Όπως σημείωσε στο ΒΗΜΑ-Science ο δρ Ζέλι Τζανγκ, ερευνητής στο Κέντρο για την Αυτοανοσία και τη Φλεγμονή και στο Κέντρο για τα Μεταδιδόμενα Νοσήματα και την Έρευνα στα Εμβόλια του LJJI, ο οποίος ήταν και ο πρώτος συγγραφέας της καινούργιας μελέτης, η ανάλυση που διεξήχθη από την ερευνητική ομάδα στην οποία συμμετέχει (επικεφαλής ο καθηγητής Αλεσάντρο Σέτε), ήταν η πρώτη στην οποία συγκρίθηκαν τρεις διαφορετικές πλατφόρμες εμβολίων σχετικά με την ανοσολογική απόκριση που επάγουν ενάντια στο ίδιο παθογόνο.

Όπου παθογόνο δεν είναι άλλο από τον αδιαμφισβήτητο πρωταγωνιστή των ημερών μας (για την ακρίβεια, τον τελευταίων σχεδόν 1.000 ημερών μας), τον κορωνοϊό SARS-CoV-2, υπαίτιο για τη νόσο COVID-19. Όσο για τις τρεις διαφορετικές πλατφόρμες εμβολίων, αυτές ήταν η πλατφόρμα mRNA (εμβόλιο των Pfizer-BioNTech και εμβόλιο της Moderna), η πλατφόρμα πρωτεϊνικού εμβολίου (Novavax) καθώς και η πλατφόρμα του ιικού φορέα (Janssen/J&J).

Ευρεία και έγκυρη μελέτη

Στόχος των ερευνητών δεν ήταν να «βαθμολογήσουν» τα διαφορετικά εμβόλια, εξήγησε σε σχετικό δελτίο Τύπου του LJJI η επίκουρη καθηγήτρια Ντανιέλα Γουέισκοφ, εκ των κύριων συγγραφέων της μελέτης. «Αυτό του είδους η συγκριτική ανάλυση δεν έχει γίνει ξανά, καθώς αφορά διαφορετικά εμβόλια την ίδια χρονική περίοδο σε πραγματικές συνθήκες. Η κατανόηση της ανο-



200

περίπου ήταν τα υποψήφια προς ανάπτυξη εμβόλια κατά του SARS-CoV-2 τον Δεκέμβριο του 2020, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Πλέον, έχουν λάβει έγκριση παγκοσμίως περί τα 15 διαφορετικά εμβόλια.

5

εμβόλια για τον SARS-CoV-2 έχουν λάβει μέχρι στιγμής έγκριση στην ΕΕ. Πρόκειται για τα εμβόλια Pfizer/BioNTech, Moderna, Οξφόρδης/AstraZeneca, Janssen/J&J και Novavax.



Η ΔΥΣΚΟΛΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗ

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΠΑΡΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΟ ΠΑΖΑ ΤΗΣ ΤΕΤΑΡΤΗΣ ΔΟΣΗΣ

Είναι βέβαια εύλογο το ερώτημα σχετικά με το αν η εικόνα που διαμορφώνεται από την αμερικανική ανάλυση μας επιτρέπει να προβλέψουμε το κατά πόσον ο γενικός πληθυσμός θα χρειαστεί επιπλέον ενισχυτική δόση εμβολίου, την περίφημη τέταρτη δόση. Αυτό ακριβώς το ερώτημα θέσαμε και στον δρ Τζανγκ. Όπως απάντησε, «αρκετές μελέτες έχουν δείξει μέχρι τώρα ότι η χορήγηση τρίτης δόσης mRNA εμβολίων αυξάνει τα επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων ενάντια τόσο στο αρχικό στέλεχος του SARS-CoV-2 που πρωτοεμφανίστηκε στη Γουάιν όσο και ενάντια στις παραλλαγές του ιού, συμπεριλαμβανομένης της Ομικρον που επικρατεί αυτή τη στιγμή. Τα στοιχεία που πραγματικά κέρνουν έχουν επίσης δείξει ότι η τρίτη δόση προσφέρει σημαντική προστασία έναντι της σοβαρής νόσησης και της ανάγκης για νοσηλεία κατά το κύμα της Ομικρον. Είναι δύσκολο να προβλέψουμε αν θα χρειαστούμε όλοι τέταρτη δόση επειδή δεν μπορούμε να κάνουμε πρόβλεψη σχετικά με το ποια νέα παραλλαγή του ιού θα αναδυθεί. Ωστόσο, μέχρι στιγμής φαίνεται να είμαστε ασφαλείς αν έχουμε κάνει τρίτη δόση».

Τα επόμενα βήματα για την ομάδα του LJLI, διά στόματος του ερευνητή, είναι να εξετάσει ακριβώς αυτή την επίδραση, την επίδραση της ενισχυτικής δόσης των εμβολίων στη μακροπρόθεσμη ανοσολογική μνήμη. Οι επιστήμονες αναλύουν επίσης αυτή τη στιγμή την κυτταρική ανοσία που αναπτύσσεται μετά από μόλυνση με διαφορετικές παραλλαγές του SARS-CoV-2 καθώς και την ανοσολογική απόκριση ατόμων που ήταν εμβολιασμένα και στη συνέχεια νόσησαν (οι αποκωδούμενες breakthrough λοιμώξεις). «Επιθυμούμε επίσης να συμπεριλάβουμε και άλλους τύπους εμβολίων για την COVID-19 στην ανάλυσή μας σχετικά με την ανοσολογική απόκριση, ωστόσο η συλλογή εθελοντών είναι δύσκολη» κατέληξε ο δρ Τζανγκ.

ολογικής απόκρισης σε αυτά τα εμβόλια θα μας βοηθήσει να ενσωματώσουμε τα καλά τους στοιχεία στον σχεδιασμό των επόμενων εμβολίων» είπε.

Για να καταστεί εφικτή αυτή η δύσκολη μελέτη σε πραγματικές συνθήκες, κομβικό ρόλο έπαιξαν οι επιστήμονες και οι νοσηλευτές του νεοσύστατου κέντρου του LJLI «John and Susan Major Center for Clinical Investigation». Στο Κέντρο οι ειδικοί λάμβαναν δείγματα αίματος από ντόπιους εθελοντές και επεξεργάζονταν επίσης μεγάλο αριθμό δειγμάτων που τους έστειλαν συνεργάτες της ερευνητικής ομάδας. Διεξήγαγαν 15 διαφορετικές μετρήσεις ανοσολογικής απόκρισης και, όπως οι ίδιοι τόνισαν, ήταν σημαντικό το γεγονός ότι όλες οι μετρήσεις διεξήγονταν στο ίδιο εργαστήριο με χρήση των ίδιων ακριβώς εργαλείων, γεγονός που χάρισε μεγάλη εγκυρότητα στα αποτελέσματα.

Ευρήματα με σημασία

Ας δούμε όμως τα κυριώ-

τερα ευρήματα που προέκυψαν από την ανάλυση. Σε ό,τι αφορούσε την αντισωματική απόκριση έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό, τα άτομα που είχαν λάβει το εμβόλιο της Moderna εμφάνιζαν τα υψηλότερα επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων. Ακολουθούσαν κατά σειρά το εμβόλιο των Pfizer-BioNTech και το Novavax, ενώ τα άτομα που είχαν λάβει το εμβόλιο Janssen/J&J είχαν και τα χαμηλότερα επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων από όλους τους εθελοντές.

Σε ό,τι αφορούσε τις διαφορετικές παραμέτρους της κυτταρικής ανοσίας, τα υψηλότερα επίπεδα Β-κυττάρων μνήμης έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό διέθεταν οι συμμετέχοντες που είχαν λάβει το εμβόλιο της J&J. Τα Β-κύτταρα μνήμης είναι ένας τύπος λευκών αιμοσφαιρίων του ανοσοποιητικού συστήματος που παράγονται ως απόκριση σε ένα παθογόνο που εισβάλλει στον οργανισμό, το οποίο και θυμούνται σε περίπτωση που επιστρέψει. Ίδια επίπεδα CD4+ T

κυττάρων (είναι γνωστά και ως Τ-βοηθητικά κύτταρα, καθώς συμβάλλουν στην αναγνώριση παθογόνων που κινούν εισβολή στον οργανισμό προκειμένου στη συνέχεια να γίνει επίθεση από το ανοσοποιητικό σύστημα και να καταστραφεί ο «εχθρός») είχαν όλοι οι εθελοντές, όποιο εμβόλιο και αν είχαν λάβει, με βάση τη μελέτη. Σχετικά με τα CD8+ T-«φωνικά» κύτταρα – λεμφοκύτταρα που χαρακτηρίζονται και ως Τ-κατασταλτικά ή Τ-κυτταροτοξικά κύτταρα, καθώς αναγνωρίζουν και σκοτώνουν κύτταρα που έχουν μολυνθεί από ιούς όπως ο SARS-CoV-2 και τα οποία παίζουν άκρως σημαντικό ρόλο στην ανοσιακή απόκριση, αφού εκτός από το να σκοτώνουν τα μολυσμένα κύτταρα παράγουν και ουσίες οι οποίες εμποδίζουν την αντιγραφή των ιών – το εμβόλιο Novavax φάνηκε να έχει τις... χειρότερες επιδόσεις παραγωγής τους. Τα υψηλότερα επίπεδα CD8+ κυττάρων εμφάνιζαν όσοι εθελοντές είχαν λάβει το εμβόλιο

των Pfizer-BioNTech, της Moderna ή το Janssen/J&J.

Πρέπει πάντως να υπογραμμιστεί ότι συνολικά, έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό, μόνο το 60%-70% των εθελοντών διέθετε ανιχνεύσιμα επίπεδα τέτοιων κυττάρων, όποιο εμβόλιο και αν είχαν λάβει.

Ανοσολογική μνήμη

Ο δρ Τζανγκ σχολίασε στο ΒΗΜΑ-Science ότι «σε γενικό πλαίσιο είδαμε πως τα εμβόλια mRNA προσφέρουν καλύτερη ανοσοαπόκριση σε σύγκριση με τις δύο άλλες πλατφόρμες εμβολίων. Ωστόσο οι περισσότεροι εθελοντές διατηρούσαν κάποια ανοσολογική μνήμη, ασχέτως του εμβολίου που έλαβαν. Είναι επίσης σημαντικό να αναφέρουμε ότι με βάση τα αποτελέσματά μας, έξι μήνες μετά τον εμβολιασμό, τα επίπεδα τόσο των εξουδετερωτικών αντισωμάτων όσο και των CD4+ T κυττάρων, των CD8+ T κυττάρων, αλλά και των Β-κυττάρων μνήμης ήταν αντίστοιχα ή και υψηλότερα από εκείνα των ατόμων που είχαν προσβληθεί από COVID-19 και είχαν παρέρθει έξι μήνες από την ανάρρωσή τους. Και μπορεί στους έξι μήνες από τον εμβολιασμό τα επίπεδα εξουδετερωτικών αντισωμάτων να μειώνονται σημαντικά, ωστόσο τόσο τα επίπεδη των Τ κυττάρων μνήμης όσο και των Β κυττάρων παραμένουν αρκετά σταθερά. Αυτού του τύπου η κυτταρική ανοσολογική μνήμη μπορεί να μην προλαμβάνει τη μόλυνση με τον SARS-CoV-2, ωστόσο βοηθά στην πρόληψη της σοβαρής νόσησης. Η παρουσία σταθερών επιπέδων ανοσοκυττάρων δείχνει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα μπορεί να επανενεργοποιηθεί πολύ γρήγορα, μέσα σε λίγες ημέρες, αν εμφανιστεί ο ιός». Το σίγουρο είναι ότι στη συνεχιζόμενη μάχη με τον πανδημικό κορωνοϊό, ο οποίος, ας μην ξεχνάμε, είναι ακόμη εδώ και κυκλοφορεί ανάμεσά μας, αναλύσεις σαν και αυτή του «Cell» που διεξήγαγε η ομάδα του LJLI φωτίζουν τη σχέση μας με τα εμβόλια για τον SARS-CoV-2. Μια σχέση που, όπως όλα δείχνουν, θα είναι μακροπρόθεσμη...

ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΛΑΤΦΟΡΜΕΣ

Τρεις διαφορετικές πλατφόρμες εμβολίων, τρεις διαφορετικές «φιλοσοφίες» εμβολιασμού ενάντια στον SARS-CoV-2, περιελήφθησαν στη νέα μελέτη. Και ενώ και οι τρεις έχουν έναν κοινό στόχο, που δεν είναι άλλος από το να προετοιμάσουν τον ανθρώπινο οργανισμό ώστε να είναι κατάλληλα «εξοπλισμένος» σε περίπτωση έκθεσης στον πανδημικό κορωνοϊό, ξεκινούν από διαφορετική βάση καθεμιά. Ας δούμε τις διαφορές τους:

Εμβόλια mRNA

Τα mRNA εμβόλια περιέχουν ένα μόριο που ονομάζεται αγγελιοφόρος RNA (mRNA), το οποίο μεταφέρει οδηγίες για την παραγωγή της πρωτεΐνης-ακίδας (spike protein) του SARS-CoV-2 – πρόκειται για την πρωτεΐνη που βρίσκεται στην επιφάνεια του ιού και την οποία χρησιμοποιεί για να εισέλθει στα κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού. Όταν ένα άτομο εμβολιαστεί, ορισμένα από τα κύτταρά του «διαβάζουν» τις οδηγίες του mRNA και παράγουν προσωρινά την πρωτεΐνη-ακίδα. Στη συνέχεια, το ανοσοποιητικό σύστημα του αναγνωρίζει τη συγκεκριμένη πρωτεΐνη ως ξένο σώμα, παράγει αντισώματα και ενεργοποιεί τα Τ κύτταρα για να της επιτεθούν. Εάν το άτομο έρθει σε επαφή με τον ιό SARS-CoV-2, το ανοσοποιητικό σύστημά του είναι πλέον έτοιμο να τον αναγνωρίσει και να προστατεύσει τον οργανισμό από τον «ιγενή αντίπαλο». Το mRNA που περιέχεται στο εμβόλιο δεν παραμένει στον οργανισμό αλλά διασπάται λίγο μετά τον εμβολιασμό.

Πρωτεϊνικά εμβόλια

Τα πρωτεϊνικά εμβόλια αποτελούν πιο «παραδοσιακά» εμβόλια, η φιλοσοφία των οποίων ακολουθείται επί μακρόν για την παρασκευή εμβολίων όπως ενάντια στην μηνιγγίτιδα αλλά και στη γρίπη – για αυτό άλλωστε έχουν εναποτεθεί πολλές ελπίδες σε αυτόν τον τύπο εμβολίων ώστε να πιστευθούν να εμβολιαστούν οι μέχρι τώρα διστακτικοί. Το πρωτεϊνικό εμβόλιο Novavax (χορηγείται και στην Ελλάδα από τον περασμένο Μάρτιο) περιέχει μια μορφή της πρωτεΐνης-ακίδας του SARS-CoV-2, η οποία έχει παραχθεί στο εργαστήριο. Περιέχει επίσης έναν «ενισχυτικό παράγοντα», μια ουσία που συμβάλλει στην ενίσχυση της ανοσολογικής απόκρισης στο εμβόλιο. Όταν το εμβόλιο χορηγείται σε ένα άτομο, το ανοσοποιητικό του σύστημα αναγνωρίζει την πρωτεΐνη του εμβολίου ως ξένο σώμα και αναπτύσσει φυσική άμυνα – τα αντισώματα και τα Τ κύτταρα – εναντίον της. Εάν, αργότερα, το εμβολιασμένο άτομο έρθει σε επαφή με τον ιό SARS-CoV-2, το ανοσοποιητικό του σύστημα είναι σε θέση να αναγνωρίσει την πρωτεΐνη-ακίδα που υπάρχει στον ιό και να της επιτεθεί.

Εμβόλια ιικού φορέα

Τα εμβόλια ιικού φορέα όπως το Janssen/J&J (στην ίδια κατηγορία ανήκει και το εμβόλιο των Οξφόρδης/AstraZeneca, το οποίο δεν περιελήφθη στη νέα αμερικανική ανάλυση) παρασκευάζονται με βάση έναν αβλαβή ιό (στη συγκεκριμένη περίπτωση έναν αδενοϊό), ο οποίος έχει τροποποιηθεί ώστε να περιέχει το γονίδιο για την παραγωγή της πρωτεΐνης-ακίδας του SARS-CoV-2. Ο αδενοϊός μεταφέρει το γονίδιο στα κύτταρα του εμβολιασμένου ατόμου και στη συνέχεια εκείνα το χρησιμοποιούν για να παράγουν την πρωτεΐνη-ακίδα. Το ανοσοποιητικό σύστημα του εμβολιασμένου ατόμου αναγνωρίζει την πρωτεΐνη-ακίδα ως ξένο σώμα, παράγει αντισώματα και ενεργοποιεί τα Τ κύτταρα για να της επιτεθούν. Εάν αργότερα το ίδιο άτομο έλθει σε επαφή με τον SARS-CoV-2, το ανοσοποιητικό του σύστημα θα μπορεί να αναγνωρίσει την πρωτεΐνη-ακίδα που βρίσκεται στην επιφάνεια του ιού και θα είναι έτοιμο να προστατεύσει τον οργανισμό. Ο αδενοϊός που περιέχεται στο εμβόλιο δεν μπορεί να αναπαραχθεί και δεν προκαλεί νόσο.

Πηγή: Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA)



Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 60 Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2022

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1037.71 cm² Κυκλοφορία: 32170

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διενεργούνται καθημερινά πολλές φορές επιθετικές με απόλυτη επισημότητα των παρόντων του βήματος για υποθέσεις για το Καρδιολογικό Τμήμα Διευθυντήσαν:

1. 2021
585 σύνολο:
285 Παιδιά: 24 κατέληξαν + 6,2 %
199 Ενήλικες: 30 κατέληξαν -15 %

2. 2022
290 σύνολο:
207 Παιδιά: 13 κατέληξαν + 6,2 %
83 Ενήλικες: 11 κατέληξαν + 13,2 %

Πρέπει λοιπόν να φανεί ότι τα Διαλυθνήματα στα συνήματα γράμματα είναι ανακριβή και κακόβουλα και έρουν ακριβώς να πλέθουν το έργο της Κλινικής.

Απόσπασμα από την έκθεση του νοσοκομείου, η οποία φαίνεται να καταλήγει ότι «τα διαλυθνήματα είναι ανακριβή και κακόβουλα και έχουν σκοπό να πλήξουν το έργο της κλινικής»

«Το Βήμα» αποκαλύπτει το πόρισμα της εσωτερικής έρευνας - Αναρτήσεις και μηνύματα σημαντικών γιατρών για «κοράκια και ψεύτες» και δικαστικές έρευνες για «φακελάκια» και ύποπτες συμπεριφορές διευθυντικού στελέχους

Διενέξεις και έρευνα σε νοσοκομείο για 17 θανάτους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΒΑΣΙΛΗΣ Γ. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ

Απίστευτα παιχιδία που «πατούν» στους θανάτους 17 συναθρώπων μας λαμβάνουν χώρα, όπως αποκάλυψε «Το Βήμα της Κυριακής», σε κρίσιμο νοσοκομείο της Αττικής. Η επιστροφή προ μερικών εβδομάδων σε διευθυντική θέση, σε κλινική του νοσοκομείου, γιατρού που είχε συλληφθεί προ διετίας από την ΕΛ.ΑΣ. να παίρνει μεγάλα ποσά σε φακελάκια έχει συνδυαστεί με προστριβές γιατρών και έλλειψη συνεννόησης για δεκάδες κρίσιμα χειρουργεία όπου η ζωή δεκάδων ασθενών «κρέμεται από μία κλωστή». Οι αλληλοκατηγορίες μεταξύ των γιατρών έχουν σαν βάση, όπως φαίνεται, τις «προσωπικές αντιπαλοότητες» και για να τεκμηριωθούν οι μιν προβάλλον 17 θανάτους ασθενών και οι δε αντιδραστικές συμπεριφορές. Είναι χαρακτηριστικές οι αναρτήσεις ή μηνύματα γιατρών του νοσοκομείου που αναφέρονται σε «ψεύτες που είναι γύρω μας» ή σε «κοράκια που μας περιτριγυρίζουν και πρέπει να πεταχτούν ψηλά για να εξαφανιστούν».

Εσωτερική έρευνα
Ισως το σημαντικότερο είναι ότι εν μέσω αυτών των προβληματικών καταστάσεων και του ριζικού που έχει δημιουργηθεί υπήρξε έρευνα στο εσωτερικό του νοσοκομείου για τους 17 θανάτους ασθενών το πρώτο πεντάμηνο του 2022. Και όπου σε σχετική καταγγελία - πιθανόν από γιατρούς που έχουν σχετική ενημέρωση - αφήνεται ανοιχτό το ενδεχόμενο αυτός ο αριθμός θανάτων να οφείλεται σε «αιρικά λάθη» και σε «αμέλειες καρδιοχειρουργών». Με στελέχη των αρμόδιων υπηρεσιών να μιλούν για μια προφανή παραοικονομική αναστάσιμη με πιθανές επιπτώσεις στη ζωή των ασθενών αλλά και στη λειτουργία του νοσοκομείου. Μια αναστάσιμη που φέρεται να έχει προέλθει κυρίως μετά την επάνοδο του



διευθυντικού στελέχους, για το οποίο φαίνεται ότι έχει γίνει, τις τελευταίες εβδομάδες, ειδική έρευνα από την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, υπό τον κ. Αγγελό Μπίνη. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ΕΑΔ συνέταξε προ μερικών ημερών έγγραφο όπου ζητεί από το Διοικητικό Εφετείο την οριστική παύση του εν λόγω διευθυντή. Με το υπουργείο Υγείας να επιχειρεί να εξομαλύνει την κατάσταση που επηρεάζει και τις ζωές δεκάδων ασθενών.

Με ονόματα και αριθμούς
Η καταγγελία για τους «όποτους θανάτους» των 17 ασθενών την περίοδο Ιανου-

αρίου - Μαΐου 2022 στο εν λόγω μενάλο νοσοκομείο της Αθήνας ήταν ανώνυμη και στάλθηκε προ μερικών εβδομάδων στη Διευθυνσή του. Εκείνο που εντυπωσίασε τα στελέχη του υπουργείου Υγείας ήταν ότι στην εν λόγω καταγγελία υπήρχαν τα ονόματα, οι ΑΜΚΑ και αναφορές από τους φακελάκιους νοσηλέας των εν λόγω ασθενών. Και έτσι αυτή η καταγγελία - φέρεται να έχει υπάρξει και δεύτερη σε άλλον χρόνο - για «ιατρικούς θανάτους» ασθενών χωρίς ουσιαστικά μεγάλο πρόβλημα υγείας προκάλεσε εσωτερική έρευνα στο νοσοκομείο, η οποία οδήγησε στη σύνταξη έκθεσης όπου αποκαλύπτονται πολ-

Περισσότερα και πανδημία
Για να συμπληρωθεί αμέσως μετά ότι «ο πραγματικός κόσμος της καθημερινότητάς μας λοιπόν αφορά

ρόπτες και ηλικίες άνω των 80 ετών. Είναι ήδη γνωστό ότι την COVID εποχή είχε υποστεί μείωση στον αριθμό κλινών όπως επίσης και στο χορηγούμενο αίμα. Γενός που μας ανάγκασε να θεωρούμε ως τακτικά περιστασιακά ασθενείς που είναι επείγοντες και υπερεπείγοντες». Στο τελικό συμπέρασμα σημειώνεται ότι «υπό αυτές τις συνθήκες λοιπόν και χωρίς να αρνηθούμε κανένα περιστατικό ακόμη κι αν είναι τελικό στάδιο, διενεργούνται καθημερινά πολλές βαριές επεμβάσεις με απόλυτη επιτυχία». Έτσι λοιπόν παρουσιάζεται το στοιχείο ότι το 2021 στο εν λόγω νοσοκομείο είχαν γίνει 585 επεμβάσεις, από τις οποίες 386 ήταν τακτικά και τα 199 επείγοντα περιστατικά. Το ποσοστό εκείνων που κατέληξαν από τα τακτικά χειρουργεία προσδιορίζεται στο 6,2% (24 ασθενείς απεβίωσαν) και το ποσοστό εκείνων που πέθαναν στα έκτακτα συμβάντα ήταν 15%, δηλαδή 30 αποβίωσαν. Για το υπό έλεγχο κρίσιμο πεντάμηνο του 2022 τα χειρουργεία φέρεται, σύμφωνα με την εν λόγω έκθεση, να ανήλθαν σε 290, από τα οποία τα 207 ήταν τακτικά και τα 83 επείγοντα. Σύμφωνα με τη σχετική καταγγελία, σε τακτικά χειρουργεία άφρασαν την τελευταία τους πνοή 13 άτομα (ποσοστό 6,2%, δηλαδή ίδιο ποσοστό θνητότητας με το 2021). Στα επείγοντα χειρουργεία απεβίωσαν 11 άτομα, δηλαδή ποσοστό 13,2%, μικρότερο του συνόλου του 2021.

Η επιστροφή σε διευθυντική θέση γιατρού που είχε συλληφθεί προ διετίας να παίρνει μεγάλα ποσά σε φακελάκια έχει συνδυαστεί με προστριβές γιατρών και έλλειψη συνεννόησης για δεκάδες κρίσιμα χειρουργεία σε νοσοκομείο

ΠΑΡΑΝΟΜΟΣ ΣΥΝΑΛΛΑΓΕΣ Κατηγορούμενος για δωροληψία γιατρός με διευθυντική θέση

Το διευθυντικό στέλεχος της κλινικής, η επιστροφή του οποίου έχει συνδεθεί με πολλές διενέξεις και προστριβές μέσα στο νοσοκομείο, είναι κατηγορούμενος στα ποινικά δικαστήρια για δωροληψία. Και αυτό με βάση συγκέντρωση καταθέσεων και βιντεοσκοπήσεις από την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. των παράνομων συναλλαγών του με ασθενείς ή συγγενείς τους, όπου έπαιρνε διαρκώς φακελάκια. Επιπλέον στην κατοικία του βρέθηκαν 50.000 ευρώ. Επίσης σε καταγεγραμμένες νομίμως συνομιλίες του από την ΕΛ.ΑΣ. φέρεται να προχωρούσε σε συνεννοήσεις με προμηθευτές ιατρικού εξοπλισμού που προκαλούν ερωτηματικά. Με το δεύτερο βήμα ανώτατο πειθαρχικό συμβούλιο να είχε αποδώσει στον εν λόγω γιατρό μόνο «αναξιοπρεπή συμπεριφορά κρατικού λειτουργού», αφού θεωρήθηκε ότι «τα λεφτά του δίνονται μόνο με προσωπική πρωτοβουλία των ασθενών του». Κάτι που του επέτρεψε την επάνοδο στη θέση του. Σε μια απόφαση που οδήγησε στην περαιτέρω έρευνα της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας ύστερα και από σχετικές ενέργειες του υπουργού Υγείας Αθανασίου Πλεύρη. Σημειώνεται, τέλος, ότι την περίοδο 2009-2010 είχε υπάρξει ημετελής δικαστική έρευνα ύστερα από παρεμφερές καταγγελίες (αφορούσαν άλλα πρόσωπα) για υψηλά ποσοστά θνητότητας - μέχρι και σε ποσοστό της τάξης του 30%-32% - ασθενών που αναλάμβαναν συγκεκριμένοι γιατροί, αλλά και σειρά προβλημάτων στο σύστημα καταγραφής της νοσηλείας και των ιατρικών επεμβάσεων.

«Κακόβουλας καταγγελίες»
Η εσωτερική έρευνα λοιπόν στο εν λόγω νοσοκομείο φαίνεται να καταλήγει ότι «τα διαλυθνήματα είναι ανακριβή και κακόβουλα και έχουν σκοπό να πλήξουν το έργο της κλινικής». Συμπληρώνοντας ότι «η κλινική μας παράγει σημαντικό έργο το οποίο είναι γνωστό πανελληνίως και για αυτό αυξάνονται καθημερινά οι ασθενείς που προσέρχονται, γεμίζοντας έτσι τις λίστες αναμονής».



Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

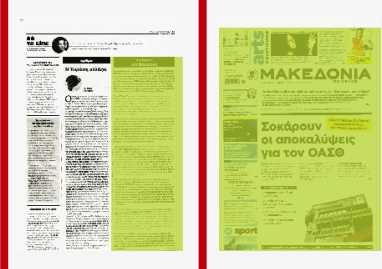
Σελ.:

Ημερομηνία έκδοσης: 26-06-2022

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 452.96 cm² Κυκλοφορία: 1200

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ιστορίες για βόρειους

Το θαύμα βιώνει οικογένεια 8χρονης με σοβαρό σύνδρομο ύστερα από COVID-19, σε δύο νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Όπως λέει στη στήλη ο πατέρας του παιδιού Λάμπρος Γόκτσης «οι γιατροί σε 'Παπαγεωργίου' και 'Ιπποκράτειο' έδωσαν τον καλύτερό τους εαυτό για να σωθεί ύστερα από... διασωλήνωση στη ΜΕΘ παιδών». Η περίπτωση υγείας της 8χρονης δεν έχει τελειώσει, όμως σύμφωνα με όσα μας είπε ο κ. Γόκτσης, έχει διαφύγει τον κίνδυνο και «αυτό το γεγονός από μόνο του είναι θαύμα». Η 8χρονη νοσηλεύτηκε σε δύο νοσοκομεία διότι όπως είναι γνωστό δεν υπάρχουν αρκετές κλίνες ΜΕΘ παιδών στη βόρεια Ελλάδα.

Το «ΑΧΕΠΑ» βάζει ιδιωτικά λεωφορεία για τις μετακινήσεις των εργαζομένων του προκειμένου να μην επιβαρύνονται με έξοδα ΙΧ, ταξί και αστικών συγκοινωνιών «στις εποχές ακρίβειας που ζούμε!» Σύμφωνα με πληροφορίες η διοίκηση του Γενικού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης με σχετικές επιστολές ενημερώνουν τις διευθύνσεις των ιατρικών, νοσηλευτικών, διοικητικών και τεχνικών υπηρεσιών, ότι τα δρομολόγια θα γίνονται και από δυτικά και από ανατολικά προκειμένου να ξεκινήσουν από Σεπτέμβριο.

Την προηγούμενη εβδομάδα γράφαμε τα χάλια του ξενοδοχειακού εξοπλισμού των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης. Στρώματα «κακοποιημένα» από το χρόνο και το βάρος των χιλιάδων ασθενών, ξεχαρβαλωμένα κομοδίνα κ.ά. επιτέλους αντικαθίστανται από δωρεές και χορηγίες σε αρκετές κλινικές όπως αυτή της παιδοχειρουργικής του Ιπποκράτειου. Για την... ιστορία το συγκεκριμένο τμήμα είναι το μεγαλύτερο ογκολογικό και ουρολογικό χειρουργικό κέντρο για παιδιά, με περισσότερες από 10.000 νοσηλείες ετησίως. Να σημειωθεί ότι «οι παρεμβάσεις του... ιού» στο ίδιο νοσοκομείο αφορά και Αιμοδυναμικό Εργαστήριο καθώς και ΜΕΘ 38 κλινών, επίσης δωρεά και χορηγία.

«Δεν φτάνει που έχουμε έλλειψη προσωπικού και δεν βγαίνουν βάρδιες, ρεπό, άδειες, διακοπές κ.λπ., έχουμε και τον νέο οργανισμό που επιβαρύνει το βασικό μας έργο...». Νοσηλευτικά και μαιευτικά τμήματα τονίζουν ότι «δεν μπορούν να πάρουν ανάσα» λόγω της γραφειοκρατίας του ΟΔΙΠΥ, του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία που λειτουργεί «ως αρωγός του υπουργείου Υγείας στην προσπάθειά του για βελτίωση του επιπέδου ασφάλειας, επάρκειας και καθολικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας υγείας». Το βασικό μας έργο -σπείνουν συνδικαλιστικά όργανα- και μάλιστα σε καιρό πανδημίας «δεν είναι να συμπληρώνουμε φόρμες και πλατφόρμες με προσωπικά στοιχεία ασθενών αλλά η φροντίδα τους. Οι νέες υποχρεώσεις που μας φορτώνουν είναι το... κερασάκι στην τούρτα».

«Την απαράδεκτη και αδιανόητη αντιμετώπιση νοσηλεύτριας» καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Σύμφωνα με πληροφορίες του makthes.gr που επιβεβαιώθηκαν και από συνδικαλιστές «εργαζόμενη νοσηλεύτρια στα χειρουργεία της οφθαλμολογικής κλινικής στις 15 Ιουνίου, έπαθε επεισόδιο οξεί σπασμωδικού πόνου. Δόθηκαν οι πρώτες βοήθειες (ηλεκτροκαρδιογράφημα, αρτηριακή πίεση κ.λπ.) και στη συνέχεια διακομίστηκε στο Ιπποκράτειο». Το Σωματείο καταγγέλλει τη δυσλειτουργία της διοίκησης και διερωτάται αν «ύστερα από 33 χρόνια υπηρεσίας αξίζει αυτή η αντιμετώπιση σε συνάδελφο που έβαλε πλάτη στην αντιμετώπιση μίας πανδημίας».

Τέλος Ιουλίου 7.000 υγειονομικοί θα βρίσκονται σε αναστολή εργασίας γιατί λήγουν τα πιστοποιητικά νόσησης, τα οποία να θυμίσουμε έχουν καταργηθεί και βρίσκονται εν ισχύ μόνο για το υγειονομικό προσωπικό. Η ΠΟΕΔΗΝ συγκρίνει τους συγκεκριμένους εργαζόμενους του δημόσιου τομέα με... επίορκους υποστηρίζοντας ότι «... δεν χορηγείται ούτε ευρώ ως μισθός την ώρα που επίορκοι λαμβάνουν το 50% του μισθού τους. Θα προσφύγουμε εκ νέου στο Συμβούλιο Επικρατείας και θα ζητήσουμε την κατάργηση του μέτρου με βάση τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα και την κατάργηση όλων των περιοριστικών μέτρων».

Το πόρισμα της αρμόδιας επιτροπής για την ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά συμπληρώνει τους... 15 μήνες στα συρτάρια του υπουργείου Εργασίας. «Όμως δεν αποκλείεται -ενόψει εκλογών- η κυβέρνηση να προχωρήσει στη θεσμοθέτησή τους και να κάνει τη διαφορά» είπε στη στήλη κυβερνητικός βουλευτής για να σχολιάσει επιτελικό στέλεχος του ΕΣΥ «ενόψει εκλογών, πραγματικά, τίποτε δεν αποκλείεται. Θα τα ακούσουμε όλα...». Μελ. Καρ.

