

Δωρεάν εμβολιασμός έναντι του HPV στο δήμο Θεσσαλονίκης

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	04-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	194.67 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δωρεάν εμβολιασμός έναντι του HPV στο δήμο Θεσσαλονίκης

Με αφορμή την Διεθνή Ημέρα κατά του Ιού των Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV) στις 4 Μαρτίου, η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του Δήμου Θεσσαλονίκης πραγματοποιεί δωρεάν συνταγογράφηση και εμβολιασμό σε κορίτσια – αγόρια ηλικίας 9-18 ετών έναντι του HPV.

Η δράση θα υλοποιηθεί σε συνεργασία με Παιδίατρο – Γυναικολόγο – Παθολογο - Υγιεινολόγο από τις 6/3/2023 έως τις 10/3/2023.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε κατοίκους/δημότες του Δήμου Θεσσαλονίκης.

Οι εμβολιασμοί θα πραγματοποιηθούν στον χώρο των Δημοτικών Ιατρείων του Δήμου Θεσσαλονίκης μετά από τηλεφωνικό ραντεβού.

1. Καραϊσκάκη 4 Τριανδρία στα τη-

λέφωνα 2313318643 και 2313318644.

2. Μοναστηρίου 53-55 (3ος όρ.) στο τηλέφωνο 2313318920

Η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του Δήμου Θεσσαλονίκης, μέσω του Τμήματος Προστασίας και Προαγωγής της Δημόσιας Υγείας (Δημοτικά Ιατρεία), αναγνωρίζοντας την ανάγκη εξάλειψης του καρκίνου της μήτρας και των HPV – σχετιζόμενων καρκίνων ως σημαντική κοινωνική προτεραιότητα Δημόσιας Υγείας, πραγματοποιεί ένα πλέγμα προληπτικών εξετάσεων:

- Γυναικολογική εξέταση
- Λήψη test pap

Εργαστήριο του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου για αποτελέσματα των test pap

- Υπερηχογράφημα



• Παραπομπή σε Δευτεροβάθμιο ή Τριτοβάθμιο Νοσοκομείο σε προβληματικά test pap για κολποσκόπηση ή για προγραμματισμό χειρουργικών επεμβάσεων

• Συνταγογράφηση εργαστηριακών εξετάσεων
• Συνταγογράφηση και πραγματοποίηση εμβολιασμών για τους ιούς των ανθρώπινων θηλωμάτων HPV.

Σύγχρονο φυσικοθεραπευτήριο

Πηγή: ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ

Σελ.: 29

Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 83.65 cm²
:

Κυκλοφορία: 6710

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σύγχρονο φυσικοθεραπευτήριο και υπηρεσίες που καλύπτουν όλο το φάσμα των αναγκών της τρίτης ηλικίας διατίθεται στον χώρο του ΚΑΠΗ Γλυκών Νερών ο Δήμος Παιανίας. Εκεί παρέχεται εντελώς δωρεάν φυσικοθεραπεία σε ηλικιωμένους ανθρώπους, με ευεργετικά αποτελέσματα τόσο σε κινητικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Το φυσικοθεραπευτήριο στοχεύει στη διατήρηση των σωματικών ικανοτήτων και δραστηριοτήτων των ηλικιωμένων, ενώ παράλληλα βοηθά στην αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας που μπορεί να προκύψουν με το πέρασμα των χρόνων.

Η ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ ΑΥΞΑΝΕΙ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Πηγή: ALPHA FREEPRESS Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 143.51 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ ΑΥΞΑΝΕΙ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Τον κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης φαίνεται πώς αυξάνει η ατμοσφαιρική ρύπανση, σύμφωνα με νέα έρευνα, που έρχεται να προστεθεί στις ολοένα και αυξανόμενες ενδείξεις για τις βλαβερές συνέπειες του μολυσμένου αέρα στην ψυχική υγεία. Οι ερευνητές εξέτασαν το ποσοστό των μικροσωματιδίων (PM2,5 και PM10), του διοξειδίου του αζώτου (NO₂) και του μονοξειδίου του αζώτου (NO) - μόλυνση που προέρχεται κυρίως από την κυκλοφορία των οχημάτων και τους σταθμούς παραγωγής ενέργειας που λειτουργούν με ορυκτά καύσιμα. «Η μακροχρόνια έκθεση σε πολλούς ρύπους συνδεόταν με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης και άγχους», κατέληξαν οι ερευνητές. «Γνωρίζοντας ότι τα πρότυπα για την ποιότητα του αέρα σε πολλές χώρες δεν συμβαδίζουν με τις πιο πρόσφατες συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 2011, θα πρέπει να εφαρμοστούν πιο αυστηρά πρότυπα ή κανονισμοί για την ατμοσφαιρική ρύπανση», τόνισαν.



ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΤΡΕΙΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΕΥΡΩΠΗ ΑΘΛΕΙΤΑΙ ΑΡΚΕΤΑ

Πηγή: ALPHA FREEPRESS

Σελ.: 27

Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 124.97 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΤΡΕΙΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΔΕΝ ΑΘΛΕΙΤΑΙ ΑΡΚΕΤΑ



νας στους τρεις εφήβους στην Ευρωπαϊκή Ένωση δεν αθλείται

αρκετά, μια τάση που επιδεινώθηκε από την πανδημία της Covid-19 η οποία είχε επιπτώσεις στο επίπεδο της υγείας, υπογραμμίζει έκθεση του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που δημοσιοποιήθηκε πρόσφατα. Το 2016, το 35,4% των ενηλίκων στις 27 χώρες μέλη της ΕΕ δεν ήταν επαρκώς ενεργητικοί σύμφωνα με τα κριτήρια του ΠΟΥ, που συνιστά 150 λεπτά μέτριας φυσικής δραστηριότητας εβδομαδιαίως. Σχεδόν οι μισοί (45%) δηλώνουν πως δεν ασκούνται ποτέ ούτε κάνουν κάποιο σπορ, σύμφωνα με την έκθεση του ΠΟΥ και του ΟΟΣΑ.



Ποια Γκάγκα, ρε παιδιά; Υπογράφει δωρεές... ασθενοφόρων!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 81.41 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ποια Γκάγκα, ρε παιδιά; Υπογράφει δωρεές... ασθενοφόρων!

Έχουν βγει πολλοί στα κοινωνικά δίκτυα και τα χώνουν στην Γκάγκα, με όσα είπε στα Τέμπη για τους νεκρούς και τους συγγενείς. Επίσης, πολλή ΜΜΕ στη Λάρισα τα έχωσαν για τα ασθενοφόρα που πήγαν στον τόπο της τραγωδίας, χωρίς γιατρούς, καλώντας τον Πλεύρη να παραιτηθεί. Για να καταλάβετε, η κυρία Γκάγκα έχει φτάσει στο σημείο να υπογράφει μόνο δωρεές ιδιωτών, ακόμα και για... ασθενοφόρα. Ορίστε, η απόφαση που βρήκαμε. «Εγκρίνουμε την ως άνω σχετική απόφαση του Διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας που αφορά στην αποδοχή δωρεάς ενός (1) ασθενοφόρου οχήματος με τις απαραίτητες προδιαγραφές (AR Opel Movano 35 L1H1 2.2. Blue HDi 140HP Euro6.4 4X2 της εταιρείας AIGLONSA) και τους όρους αυτής, από τον Οργανισμό International Orthodox Christian Charities (IOCC), για την κάλυψη των αναγκών του Κέντρου Υγείας Ιστιαίας, αρμοδιότητας 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας».

Πανδημία και νέες λοιμώξεις στο «μικροσκόπιο» των λοιμωξιολόγων

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 204.91 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πανδημία και νέες λοιμώξεις στο «μικροσκόπιο» των λοιμωξιολόγων

Ανθεκτικά μικρόβια, νέες λοιμώξεις και πανδημία στο επίκεντρο του 22ου συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων στις 2-5 Μαρτίου

Ηπαιότερη είναι πλέον η νόσηση από κοροναϊό για τη μεγαλύτερη μερίδα του πληθυσμού, εξαιτίας της υβριδικής ανοσίας που έχει επιτευχθεί καθώς οι περισσότεροι έχουν προσβληθεί από τον ιό και τις παραλλαγές του, τουλάχιστον μία φορά.

Στο μεταξύ όμως σπανιότερα λοιμώδη νοσήματα αναδύονται και προκαλούν διεθνείς επιδημίες, όπως η ελονοσία των πτηνικών, η πολιομειλίτιδα, η χολέρα και οι αιμορραγικοί πυρετοί, κρατώντας τους λοιμωξιολόγους στην πρώτη γραμμή ετοιμότητας για την αντιμετώπιση τρεχουσών και μελλοντικών λοιμωδών απειλών.

Στα θέματα αυτά θα εστιαστεί φέτος το 22ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων που θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα στις 2-5 Μαρτίου, όπου θα παρουσιαστούν οι τελευταίες εξελίξεις στον τομέα της λοιμωξιολογίας. Την εναρκτήρια διάλεξη του συνεδρίου θα δώσει η πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων - ECDC και Andrea Ammon, η οποία θα αναφερθεί σε δράσεις για την επιτήρηση και αντιμετώπιση της πανδημίας και την εκτίμηση κινδύνου, αλλά και για την ετοιμότητα που αφορά συνολικά τις λοιμώξεις.

Τουλάχιστον 1000 οι παραλλαγές

Όπως επισημειώνουν οι λοιμωξιολόγοι, η υβριδική ανοσία μπορεί να διευκολύνει την επάνοδο της κοινωνικής ζωής σε μια κανονικότητα, όμως οι περισσότερες από χιλιάδες παραλλαγές του στέλεχους Οmicron τονίζουν την ανάγκη για συνεχή ιολογική επιτήρηση και επαγρυπνηση, καθώς η μαζική πορεία της πανδημίας COVID-19 συνεχίζει να επηρεάζει βασικούς τομείς της νοσηρότητας και θνησιμότητας που σχετίζεται με τις λοιμώξεις.

Η πανδημία επηρέασε δραματικά τους τομείς της βασικής έρευνας, της επιδημιολογίας, της διάγνωσης και της θεραπείας των λοιμώξεων. Η εμπιστοσύνη της επιστήμης στον εμβολιασμό και στην έγκαιρη θεραπεία με αντι-ιικά, ιδιαίτερα για τους πληθυσμούς αυξημένου κινδύνου, έσπασε δεκάδες εκατομμύρια ζωές στον πλανήτη και πολλές δεκάδες χιλιάδες ζωές στη χώρα μας.

Τώρα, έχει ιδιαίτερη σημασία η φροντίδα της υγείας των ασθενών μετά τη νόσο COVID-19, καθώς μετά τη νόσηση παρατηρούνται επιμονα συμπτώματα που έχουν εγείρει το ενδιαφέρον των διεθνών οργανισμών και απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την κατανόηση των μηχανισμών και την επιτυχή ιατρική παρέμβαση και θεραπεία. Ιδιαίτερη επίσης σημασία έχει η ανασκόπηση των μαθημάτων από την πανδημία, η ενίσχυση των υποδομών υγείας και ιδιαίτερα αυτών που σχετίζονται με τις λοιμώξεις.

Στο συνέδριο θα παρουσιαστούν θέματα καθημερινής κλινικής πρακτικής, με έμφαση στις σπανιότερες λοιμώξεις, στις αναδυόμενες νόσους, αλλά και στις διαγνωστικές τεχνικές νέας γενιάς καθώς και στη μελλοντική χρησιμότητα τους στην κλινική πράξη.

Ανθεκτικά μικρόβια

Θα συζητηθεί επίσης το πρόβλημα των πολυανθεκτικών μικροβίων, αλλά και η επιβάρυνση της πανδημίας σε αυτά, αλλά και τα τελευταία δεδομένα από την επιτήρησή τους, τις νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις και τις στρατηγικές περιορισμού.

Καθώς παραμένει ο στόχος για μείωση της άσκοπης χρήσης των αντιβιοτικών, σε ξεχωριστό στρωγγυλό τραπέζι της Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας θα συζητηθεί η επιτήρηση των αντιμικροβιακών φαρμάκων στα νοσοκομεία και στην κοινότητα.

Περίπου 100 ελεύθερες ανακοινώσεις θα παρουσιαστούν αποτυπώνοντας το μεγάλο εύρος των λοιμωξιολογικών δράσεων και την σημαντική ερευνητική δραστηριότητα των Ελλήνων λοιμωξιολόγων. Πολλές Ελληνικές ομάδες συμμετέχουν σε εθνικές και διεθνείς συνεργασίες με πρωτοπόρες δημοσιεύσεις in.gr

Αύξηση παρουσίασε η θετικότητα του SARS-CoV-2 και του ιού της γρίπης

Πηγή: HELLENIC MAIL

Σελ.: 16

Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 226.9 cm²

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αύξηση παρουσίασε η θετικότητα του SARS-CoV-2 και του ιού της γρίπης



Αύξησή παρουσίασε την τελευταία εβδομάδα η θετικότητα του SARS-

CoV-2 και του ιού της γρίπης, σύμφωνα με την εβδομαδιαία επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ για τις ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος (SARS-CoV-2, ιού γρίπης και αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV).

Ειδικότερα την εβδομάδα 20-26 Φεβρουαρίου καταγράφηκαν τα εξής:

Ιός SARS-CoV-2 και λοίμωξη Covid-19: Η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε μικρή αύξηση, το ίδιο και ο αριθμός των εισαγωγών για Covid-19 και ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων. Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη Covid-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 95. Καταγράφηκαν 82 θάνατοι με διάμεση ηλικία τα 85 έτη.

Η υπο-παραλλαγή BA.5 είναι η συχνότερη υπο-παραλλαγή της Όμικρον.

Η υπο-παραλλαγή BQ.1.1. είναι η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.5. Η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 παραμένει η BA.2.75 (44%), ακολουθούμενη από την υποπαραλλαγή XBB (32%) και την υπο-παραλλαγή XBB.1.5 (17%).

Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 7 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν.

Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 7 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν. Ιός της γρίπης: Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα παρουσίασε αύξηση. Καταγράφηκε ένα νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία ΜΕΘ, ενώ δεν σημειώθηκε θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Συνολικά από την αρχή επιτήρησης νοσηλεύτηκαν 65 άτομα με γρίπη σε ΜΕΘ και καταγρά-

φηκαν 21 θάνατοι. Καταγράφηκαν στα δύο κέντρα αναφοράς γρίπης 290 δείγματα θετικά για ιούς γρίπης (δείγματα sentinel και νοσοκομειακά δείγματα), εκ των οποίων 277 (95,5%) ήταν στελέχη τύπου Α και 13 (4,5%) ήταν στελέχη τύπου Β από τα 275 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 256 (93%) ταξινομήθηκαν στον υπότυπο Α(H3N2) και 19 (7%) στον υπότυπο Α(H1N1).

Γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτήτως παθογόνου) : Καταγράφηκε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στην κοινότητα, η οποία αφορούσε στις ηλικιακές ομάδες 0-4 και 5-14 ετών.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV: Η θετικότητα παρουσίασε μείωση.

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ

Όσα δεν ξέρουμε για την Covid, τρία χρόνια μετά

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ	Σελ.:	1,60-61	Ημερομηνία έκδοσης:	04-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1335.77 cm ²	Κυκλοφορία:	24590
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΑΚΕΛΟΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑ

ΤΙ ΔΕΝ ΞΕΡΟΥΜΕ ΑΚΟΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ COVID ΤΡΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ
Σ. 60-61



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Όσα δεν ξέρουμε για την Covid, τρία χρόνια μετά

Ουδείς είναι ακόμη σε θέση να γνωρίζει το σύνολο και τη διάρκεια των συνεπειών της πανδημίας. Οσο για τον ιό που ευθύνεται, εξακολουθεί να κρατά καλά κρυμμένα πολλά μυστικά



ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΥ

Αμερικανοί ερευνητές οι οποίοι ασχολούνται με τις επιπτώσεις της Covid-19 έθεσαν, ανάμεσα στα άλλα, το εξής ερώτημα σε αρκετούς: «Τι μπορούμε να φανταστούμε σήμερα το οποίο δεν θα ίσασταν σε θέση να φανταστείτε πριν από την πανδημία». Οι απαντήσεις δε που έλαβαν, σύμφωνα με εκτενές ρεπορτάζ των «New York Times», παρουσιάζουν εξαιρετικό και πολύπλευρο ενδιαφέρον, αποδεικνύοντας ότι οι συνέπειες είναι πολύ πιο βαθιές και μακροπρόθεσμες από ό,τι θα είχαν ενδεχομένως φανταστεί και οι ίδιοι.

«Το τέλος των Ηνωμένων Πολιτειών όπως τις γνωρίσαμε», ήταν μία από αυτές. Κι αν αυτή η απάντηση μοιάζει σε κάποιους... τραβηγμένη από τα μαλλιά, υπάρχει και μια άλλη που μάλλον θα αγγίζει πολλούς, κάθε ηλικίας, και θα τους κάνει να το ξανασκεφτούν: «Δεν γνωρίζω. Δεν γνωρίζω πώς θα μπορούσαν να είναι τα πράγματα εάν δεν είχε υπάρξει η πανδημία και εάν δεν αισθανόμουν σαν τα



δύο τελευταία χρόνια της τρίτης δεκαετίας της ζωής μου να ήταν χαμένα χρόνια».

Το σίγουρο, σε κάθε περίπτωση, είναι πως ουδείς είναι ακόμη σε θέση να γνωρίζει το σύνολο και τη διάρκεια των συνεπειών που θα έχουν όλα όσα βίωσε η ανθρωπότητα την περασμένη τριετία, μετά δηλαδή την εμφάνιση της Covid-19. Οσο για τον ιό που την προκάλεσε, τον SARS-CoV-2, οι επιστήμονες παραδέχονται – και συνάμα προειδοποιούν – ότι εξακολουθεί να κρατά καλά κρυμμένα πολλά από τα μυστικά του, μην επιτρέποντάς τους ακόμη να τον αποκωδικοποιήσουν πλήρως.

Πού «γεννήθηκε», πώς και γιατί διαδόθηκε τόσο γρήγορα και αποτελεσματικά; Πώς εξελίσσεται, πώς μεταλλάσσεται και ποια θα είναι τα νέα στελέχη του; Είναι δυνατόν να παραχθεί ένα εμβόλιο το οποίο θα καλύπτει όλες τις υπάρχουσες, καθώς και τις μελλοντικές παραλλαγές του; Γιατί αναπτύσσονται τόσο πολλοί άνθρωποι και για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα την αποκαλούμενη «μακρά Covid» (long Covid) και ποια είναι τα κυριότερα και πιο επικίνδυνα συμπτώματά της; Τι είναι αυτό που κάνει τα συμπτώματα της Covid να διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο και αναλόγως της ηλικίας του; Θα είναι η νέα «κανονικότητα» ίδια με την παλιά ή κάτι το εντελώς – ή σε μεγάλο βαθμό – διαφορετικό; Και, τελικά, υπάρχει κάτι που μπορούν (έστω κι αν δεν θέλουν) να κάνουν οι κυβερνήσεις προκειμένου να αποτρέψουν κάτι ανάλογο στο μέλλον;

Τα παραπάνω ερωτήματα, που έθετε σε ανάλυσή της η «Washington Post» πριν από μερικούς μήνες, είναι μόνο ορισμένες από τις «εκκρεμότητες» που μας έχει αφήσει η πανδημία. Ερωτήματα τα οποία θα εξακολουθήσουν, από ό,τι όλα δείχνουν, να μας απασχολούν για αρκετό ακόμη καιρό – έστω και αν κυβερνήσεις και Αρχές πολλών χωρών κηρύττουν επισήμως το τέλος της.

Από πού προήλθε ο ιός;

Επιστήμως, παραμένει άγνωστο εάν ο SARS-CoV-2 προήλθε από κάποιο εργαστήριο, είτε σκοπίμως είτε ακουσίως, ή εάν μεταφέρθηκε

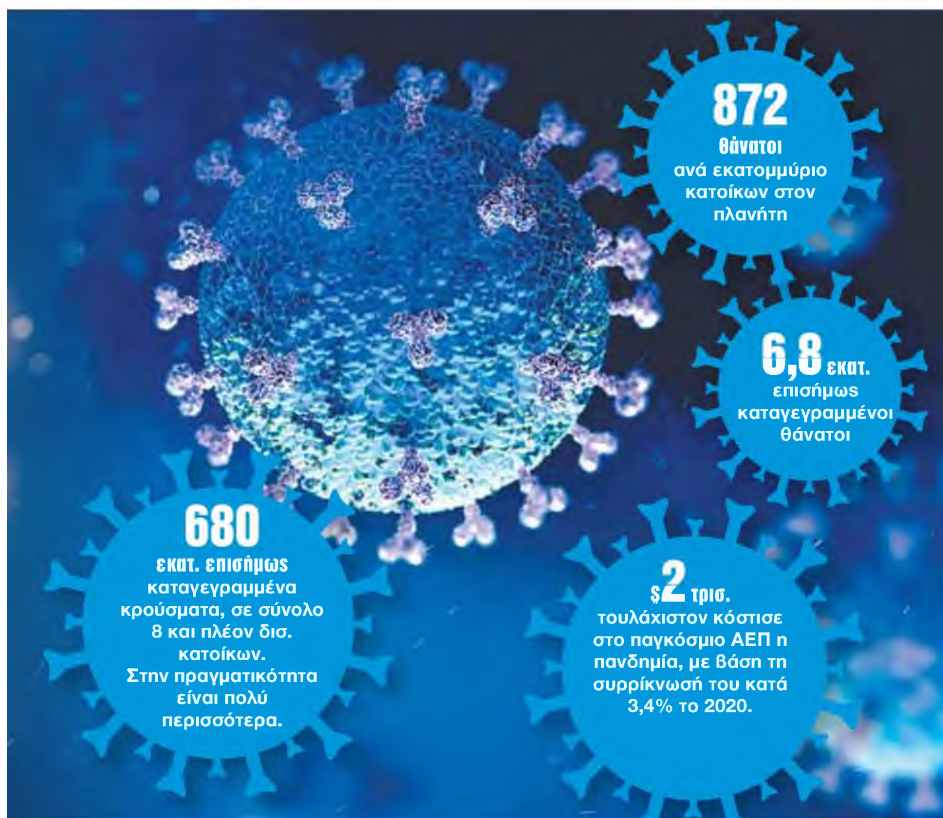
απευθείας στον άνθρωπο από τα ζώα. Αν όμως πιστέψουμε τον επικεφαλής του FBI και το υπουργείο Ενέργειας των ΗΠΑ, το σενάριο που προκρίνεται είναι το πρώτο – κάτι που, εφόσον ισχύει, αφενός ενοχοποιεί την Κίνα (η οποία διέψευσε και πάλι οργισμένη) και, αφετέρου, μπορεί να εξηγηθεί το γιατί ο ιός διαδόθηκε με τέτοια ταχύτητα και αποδείχθηκε τόσο αποτελεσματικός.

Πράγματι, όπως δήλωσε την περασμένη Τρίτη στο Fox News ο Κρίστοφερ Ρέι, η υπηρεσία του (το FBI) έχει «εδώ και αρκετό καιρό» καταλήξει στο συμπέρασμα πως η προέλευση της πανδημίας είναι «πιθανότατα κάποιο περιστατικό που συνέβη σε εργαστήριο της επαρχίας Ουχάν», στην οποία και καταγράφηκε το πρώτο γνωστό κρούσμα. Οσο για το υπουργείο Ενέργειας, επιβεβαιώνει σε εμπιστευτική έρευνά του ότι ο συγκεκριμένος ιός προήλθε από εργαστήριο.

Κάποιοι άλλοι, την ίδια στιγμή, αναπτύσσουν τις δικές τους θεωρίες συνωμοσίας. Η γνωστή τραμπίστρα βουλευτής Μάρτζορι Τέιλορ Γκριν, για παράδειγμα, επιμένει ότι πρόκειται για ένα «κινεζικό βιολογικό όπλο». Απαντώντας της, άλλοι αντιτείνουν πως βγήκε από το... Ιαπωνικό γιου του προέδρου των ΗΠΑ Χάντερ Μπάιντεν ή ότι είναι προϊόν ενός από τα εργαστήρια που φέρονται να διαθέτουν οι ΗΠΑ στην Ουκρανία.

Ολοκληρώθηκαν οι μεταλλάξεις ή θα έρθουν και νέες;

Αλφα, Βήτα, Δέλτα, Ομικρον – και μετά τι; Η αλήθεια είναι ότι με τη διαδοχική εμφάνιση των παραπάνω στελεχών και των υποπαραλλαγών τους ο SARS-CoV-2 ήρθε να καταρρίψει τη θεωρία ότι οι κορωνοϊοί μεταλλάσσονται δυσκολότερα από άλλους. Η διαδικασία αυτή, μάλιστα, δεν αποκλείεται να συνεχιστεί αενάως, κάτι που σημαίνει πως ο ιός δεν θα εξαφανιστεί, αλλά θα καταστεί ενδημικός και μέρος της καθημερινότητας εκατοντάδων εκατομμυρίων ανθρώπων. Κι αυτό, με τη σειρά του, δεν αποκλείει την εμφάνιση, κάποια στιγμή, ενός νέου επιθετικού και επικίνδυνου στελέχους.



Μπορούν να παρασκευαστούν εμβόλια για όλα τα στελέχη;

«Τα εμβόλια έχουν αποδειχθεί εξαιρετικά αποτελεσματικά, όμως έχουν και τα ελλείμματά τους», είπε πρόσφατα μιλώντας στην «Washington Post» ο επιδημιολόγος του Γενικού Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης Μαρκ Ζίντνερ. Επεσήμανε δε, όπως και αρκετοί συνάδελφοί του, πως τα εμβόλια που κυκλοφόρησαν κατάφεραν σε μεγάλο βαθμό να περιορίσουν τη σοβαρή νόσηση και τις επιπλοκές, όχι όμως να εξαφανίσουν τον ιό.

Πολλοί αναγκάζονται να παραδεχτούν ότι αν και τα εμβόλια τύπου m-RNA είναι σε θέση να προσαρμόζονται πιο γρήγορα στα νέα στελέχη, αυτά βρίσκονται πάντα ένα βήμα πιο μπροστά. Έτσι, για την ώρα τουλάχιστον, αυτό που είναι αναγκασμένες να κάνουν οι εταιρείες είναι να «ενημερώνουν» τα σκευάσματά τους σε ετήσια βάση, προσπαθώντας παράλληλα να αναπτύξουν την τεχνολογία που δεν θα στοχεύει αποκλειστικά την «ακίδα», αλλά και άλλα στοιχεία του ιού. Αν και κάποιες από αυτές δεν δείχνουν να έχουν το ίδιο έντονο ενδιαφέρον με την πρώτη διετία και στρέφουν την έρευνά τους προς άλλους τομείς, που υπόσχονται περισσότερα.

Πόσο διαδεδομένη και επικίνδυνη είναι η long Covid;

Για πολλούς ανθρώπους, ό,τι ξεκίνησε με σχετικά ήπια συμπτώματα από τη στιγμή που διαγνώστηκαν θετικοί, αποδείχθηκε εξαιρετικά επίμονο στην πορεία, βάζοντας δύσκολα στους γιατρούς και στις φαρμακευτικές εταιρείες, που δεν ξέρουν ακόμη πως να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τέτοιες περιπτώσεις. Η εξέλιξη οδήγησε σε μια πρακτικά μόνιμη κατάσταση που χρειάστηκε να περάσουν μήνες μέχρις ότου υποχωρήσει – ενώ σε ένα μικρό ποσοστό αυτό δεν έχει συμβεί ακόμη.

Παρά το γεγονός ότι δεν είναι δυνατό να υπάρξουν ακριβείς εκτιμήσεις για το ποσοστό εκείνων που πάσχουν από την αποκαλούμενη «μακρά Covid» (long Covid), το Nature Review Microbiology υπολόγισε πως περίπου το 10%

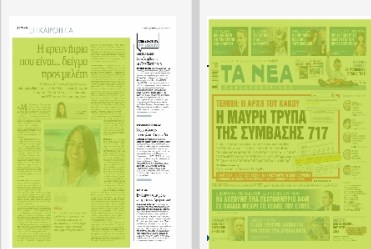
όσων νόσησαν χωρίς να νοσηλευθούν και το 50%-70% εκείνων που αναγκάστηκαν να εισαχθούν σε νοσοκομεία εμφάνισαν σχετικά συμπτώματα. Το ενθαρρυντικό είναι ότι, σύμφωνα με τα CDC των ΗΠΑ, τα παραπάνω ποσοστά υποχωρούν όσο περνά ο χρόνος, καθώς το ποσοστό όσων ανέφεραν συμπτώματα με διάρκεια μεγαλύτερη των τριών μηνών υποχώρησε από το 35% τον Ιούνιο του 2022 στο 28% τον Ιανουάριο του 2023.

Τι έκαναν και τι οφείλουν να κάνουν κυβερνήσεις και Αρχές;

Σύμφωνα με κάποιους επιστήμονες, ειδικά σε περιπτώσεις τόσο μεταδοτικών ασθενειών όπως η Covid-19, δεν έχει νόημα η προσπάθεια περιορισμού των κρουσμάτων μέσω lockdown και άλλων περιοριστικών μέτρων. Αντιθέτως, οι αρμόδιοι είναι προτιμότερο να επικεντρώσουν τις προσπάθειές τους αφενός στη δημιουργία μαζικής ανοσίας μέσω των διαθέσιμων εμβολίων (μιας και καθένας που δεν διαθέτει αντισώματα αποτελεί πρόσφορο έδαφος ώστε ο ιός να δημιουργεί «αντίγραφα» του) και αφετέρου στην αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας.

Εάν έχουν δίκιο, τότε δικαίως μπορούμε να ισχυριστούμε ότι πολλά από τα μέτρα που εφαρμόστηκαν, ιδίως την πρώτη διετία (2020-21), ήταν άστοχα και υπερβολικά. Όπως επίσης και ότι από εδώ και στο εξής οι αρμόδιοι οφείλουν να θωρακίσουν αποτελεσματικά τα συστήματα υγείας – ειδικά καθώς, όπως έχουν ήδη παραδεχθεί οι ειδικοί, το ερώτημα που τίθεται αναφορικά με την επόμενη θανατηφόρα πανδημία δεν είναι εάν αλλά πότε θα εμφανιστεί.

Αλφα, Βήτα, Δέλτα, Ομικρον – και μετά τι; Η αλήθεια είναι ότι με τη διαδοχική εμφάνιση των παραπάνω στελεχών και των υποπαρλλαγών τους ο SARS-CoV-2 ήρθε να καταρρίψει τη θεωρία ότι οι κορωνοϊοί μεταλλάσσονται δυσκολότερα από άλλους. Η διαδικασία αυτή, μάλιστα, δεν αποκλείεται να συνεχιστεί αενάως



Η ερευνήτρια που είναι... δείγμα προς μελέτη

Μιλάει στα «ΝΕΑ» η δρ Στέφανι Λονγκέ, επίκουρη καθηγήτρια στο Διεθνές Κέντρο Λοιμωξιολογικής Ερευνας (CIRI) στη Γαλλία, που από τον Ιούνιο του 2022 ζει με σύνδρομο Long - Covid

«Μαθαίνω πώς να ζω με συνεχή πόνο στα πόδια μου. Ευτυχώς δεν είμαι μαραθωνοδρόμος»: Τα λόγια αυτά προέρχονται από μία ασθενή που νοσεί από Long - Covid. Η ιστορία της όμως γίνεται ακόμη πιο πολύπλοκη, καθώς η ίδια ως ερευνήτρια στο πεδίο της ανοσολογίας συμμετέχει ακατάπαυστα τα τελευταία έτη στον επιστημονικό... μαραθώνιο για να κοπεί το νήμα της πανδημίας και να αντιμετωπιστεί το συχνό σύνδρομο που ταλαιπωρεί έναν στους τρεις ασθενείς (και στη χώρα μας).

Όπως αφηγείται στα «ΝΕΑ» η Στέφανι Λονγκέ, το 2019 στην Υπηρεσία Ασφάλειας Υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (UKHSA) είχε αφιερωθεί στους επιζώντες από τον ιό Εμπολα. Η αιφνίδια έλευση του SARS-CoV-2 άλλαξε άρδην τα σχέδια της ίδιας και των συνεργατών της. Το εργαστήριό τους μεταφέρθηκε στο πανεπιστήμιο της Οξφόρδης, συμμετέχοντας σε μία επιστημονική κοινοπραξία που μελετούσε την αντίδραση του ανοσοποιητικού έπιπτα από τον εμβολιασμό έναντι του κορωνοϊού.

ΕΡΕΥΝΑ. Ήταν η περίοδος που η ανθρωπότητα ανέμενε με αγωνία τα πολυπόθητα εμβόλια, μετρώντας καθημερινά νεκρούς και διασωληνωμένους ασθενείς. Η δρ Λονγκέ εκείνες τις ημέρες τις περνούσε στη «γυάλα» του εργαστηρίου. Ανησυχούσε, όπως εξομολογείται, για τους φίλους της που νοσηλεύονταν σε ΜΕΘ στο εξωτερικό. Ανησυχούσε και για τους ηλικιωμένους γονείς της.

«Δεν είχα δουλέψει ποτέ κάτω από τέτοιες συνθήκες πίεσης. Συνειδητοποιείσα ότι οι επιστήμονες έπρεπε να βοηθήσουν τους ανθρώπους το συντομότερο δυνατό. Εκείνη την εποχή, καταβλήθηκαν πολλές προσπάθειες σε οικονομικούς και υλικούς πόρους. Αλλά ερευνητικά προγράμματα στον τομέα των λοιμωδών νοσημάτων σταμάτησαν. Ολόκληρη η κοινότητα επικεντρώθηκε στον SARS-CoV-2. Βοήθησε να επιταχυνθεί σημαντικά η έρευνα και οι ερευνητές είχαν τεράστια ευθύνη», περιγράφει η ίδια.

Στα χρόνια που μεσοάβησαν αν και διασταυρώθηκε με τον ιό, δεν νόσησε. Όμως, ένα πρωινό τον Ιούνιο του 2022 διαπίστωσε πως έχει δυσκολία στη βάρδια. Βίωσε



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Είπε

Ευτυχώς, δεν έχω εγκεφαλική ομίχλη. Αυτή η εμπειρία μου δίνει δύναμη και κουράγιο να συνεχίσω το ερευνητικό μου έργο στον τομέα της Covid και να μην τα παρατάω ποτέ

όμως και άλλα συμπτώματα. Το τεστ βγήκε θετικό αν και είχε εμβολιαστεί ήδη τρεις φορές. «Συνειδητοποίησα ότι ανέπτυξα Long - Covid μερικές εβδομάδες μετά την οξεία μόλυσή μου. Καθώς δεν παρατηρούσα καμία βελτίωση στα πόδια μου, έπρεπε να δεχτώ ότι πιθανώς είχα χρόνια συμπτώματα που συνδέονται με αυτή τη μόλυνση».

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ. Το παράδοξο, όμως, είναι πως οι δυσκολίες που βιώνει αποτελούν για την ίδια και μία ερευνητική πρόκληση. Επί του παρόντος, τουλάχιστον 65 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως εκτιμάται ότι έχουν Long - Covid. Όπως η ίδια εξηγεί αυτό συνδέεται με το υψηλό ποσοστό λοιμώξεων κατά τη διάρκεια των επαναλαμβανόμενων κυμάτων. «Για τους επιστήμονες είναι μια ευκαιρία να προσπαθήσουν να κατανοήσουν τους μηχανισμούς που κρύβονται πίσω από τα επίμονα συμπτώματα μετά από ιογενή μόλυνση. Ο τεράστιος αριθμός ασθενών μπορεί να βοηθήσει στη δημιουργία μεγάλων κοορτών. Επιπλέον, οι επιστήμονες γνωρίζουν ποιο παθογόνο πυροδότησε τα επίμονα συμπτώματα σε αυτούς τους ασθενείς και οι χρόνος μόλυνσης είναι συχνά γνωστός ή μπορεί να εκτιμηθεί. Όλες αυτές οι παράμετροι μπορεί να συνδράμουν στον σχεδιασμό αξιόπιστων μελετών», συμπληρώνει η δρ Λονγκέ.

Η ελπίδα που εκφράζει είναι πως εφόσον ανακαλυφθούν οι μηχανισμοί που κρύβονται πίσω από τον Long - Covid και συνεπακόλουθα αποτελεσματικές θεραπείες, πιθανόν να βρεθεί η λύση και για άλλες χρόνιες παθήσεις όπως είναι το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης / μυαλγική εγκεφαλομυελίτιδα (CFS/ME).

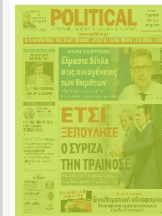
ΣΤΟΧΟΙ. Για την επίτευξη αυτών των στόχων, η δρ Λονγκέ λειτουργεί καθημερινά ως ερευνήτρια αλλά και ως... δείγμα προς μελέτη στο πεδίο που ερευνά. Πώς; Συμμετέχει ως ασθενής στην έρευνα «Wilco» που διεξάγεται στο Imperial College του Λονδίνου για την κατανόηση των ανοσολογικών μηχανισμών που κρύβονται πίσω από το σύνδρομο, από το οποίο και η ίδια υποφέρει. Επιπλέον, στη νέα της θέση ως επίκουρη καθηγήτρια στο Διεθνές Κέντρο Λοιμωξιολογικής Ερευνας (CIRI) στη Γαλλία έχει επικεντρωθεί στα εμβόλια του βλεννογόνου (όπως τα εισπνεόμενα).

«Ο ρόλος μου ως ερευνήτριας Covid είναι να συμμετέχω στις προσπάθειες της επιστημονικής κοινότητας για τη μείωση του ποσοστού μόλυνσης, την κατανόηση της αλληλεπίδρασης μεταξύ ιών και ξενιστών και την ανάπτυξη θεραπειών, για να βοηθήσω άτομα με επίμονα συμπτώματα μετά την ιογενή λοίμωξη. Ο ρόλος μου ως ασθενής είναι να βεβαιωθώ ότι αυτή η ασθένεια αναγνωρίζεται ως βιολογική ασθένεια και ότι γίνονται όλα για να βοηθηθούν άτομα που πάσχουν από μακροχρόνια Covid. Επί του παρόντος, πολλοί ασθενείς αισθάνονται αρκετά μόνοι», προσθέτει η ίδια στα «ΝΕΑ».

Παραδέχεται πως ενόσω εργάζεται, κάποιες φορές νιώθει τα πόδια της «βαριά». «Αλλά πρέπει να τονίσω ότι ορισμένοι ασθενείς βιώνουν χειρότερες καταστάσεις από εμένα», λέει. Και συμπληρώνει: «Ευτυχώς, δεν έχω εγκεφαλική ομίχλη. Αυτή η εμπειρία μου δίνει δύναμη και κουράγιο να συνεχίσω το ερευνητικό μου έργο στον τομέα της Covid και να μην τα παρατάω ποτέ».

📄 Δεκαέξι απινιδωτές στους νησιωτικούς δήμους

Πηγή: POLITICAL Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 85.4 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δεκαέξι απινιδωτές στους νησιωτικούς δήμους

Η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Νοτίου Αιγαίου προχώρησε σε μια ουσιαστική κίνηση -προμήθειας και εκπαίδευσης στελεχών των δήμων-



για την άμεση αντιμετώπιση καρδιακών επεισοδίων τόσο για τους μόνιμους κατοίκους των νησιών όσο και για τους επισκέπτες, ανακοινώνοντας τη διάθεση δεκαέξι απινιδωτών σε μικρούς νησιωτικούς δήμους της περιφέρειας. Οι δήμοι που θα τους προμηθευτούν είναι: Αγαθονησίου, Αστυπάλαιας, Ηρωικής Νήσου Κάσου, Λειψών, Μεγίστης, Νισύρου, Σύμης, Τήλου, Χάλκης, Ανάφης, Αντιπάρου, Κιμώλου, Κύθνου, Σερίφου, Σίκινου, Φολέγανδρου.



Λόγω ελλείψεων η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συνιστά να γίνεται μόνο στην ειδική ομάδα των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών και όχι στον γενικό πληθυσμό

Εμβόλιο με... μέτρο για τον έρπητα ζωστήρα



Με μια νέα πρόκληση βρίσκεται η χώρα, καθώς τους τελευταίους μήνες παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις σε ευρείας χρήσης φάρμακα και εμβόλια.

Παρά τη λήψη μέτρων από το Υπουργείο Υγείας για τον περιορισμό του φαινομένου, δυστυχώς σκευάσματα και εμβόλια για σοβαρές παθήσεις εξακολουθούν να παρουσιάζουν έλλειψη, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις δυσχεραίνεται και η πρόσβαση των πολιτών στα σκευάσματα που ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) έχει ορίσει ως «εναλλακτικά». Χαρακτηριστική περίπτωση αποτελεί το εμβόλιο για τον έρπητα ζωστήρα.

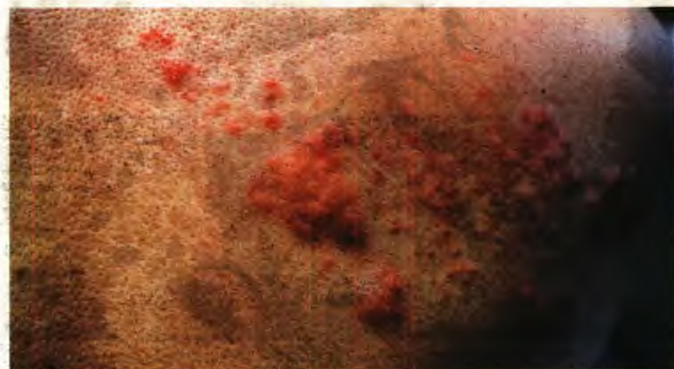
Πιο συγκεκριμένα, το συνταγογραφούμενο εμβόλιο είναι σε έλλειψη από το φθινόπωρο του 2022 και δεν προβλέπεται η διαθεσιμότητα του τουλάχιστον μέχρι τα τέλη Μάρτη, και ενώ συσπίνεται ως εναλλακτικό ένα νεότερο, καινοτόμο εμβόλιο, το οποίο έχει ενταχθεί στη Θετική Λίστα των Αποζημιούμενων Φαρμακευτικών Ίδισκευασμάτων, δυστυχώς αυτό δεν συνταγογραφείται, καθώς μέχρι προσφάτως εκκρεμούσε η έκδοση της σχετικής σύστασης από την αρμόδια Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Έμεινε εκτός

Πρόσφατα αναρτήθηκε μεν το νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών 2023 – όπως διαμορφώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών –, αλλά το νέο εμβόλιο για τον έρπητα ζωστήρα συνιστάται μόνο στην ειδική ομάδα των ανοσοκατεσταλμένων ασθενών και όχι στον γενικό πληθυσμό. Η απόφαση αυτή έρχεται σε αντίθεση με το γεγονός ότι το συγκεκριμένο εμβόλιο είναι πολύ πιο αποτελεσματικό από το παλαιότερο, ενώ το τελευταίο παραμένει σε έλλειψη για περισσότερο από 5 μήνες στη χώρα μας.

Επιπλέον δεν ικανοποιεί τις εκκλήσεις των συλλόγων ασθενών, οι οποίοι ζητούσαν αφενός την αποκάταψη της πρόσβασης του γενικού πληθυσμού στον εμβολιασμό για τον έρπητα ζωστήρα λόγω έλλειψης του άλλου εμβολίου και αφετέρου πλήρη πρόσβαση των ανοσοκατεσταλμένων στο εμβόλιο.

Επίσης, δεν λαμβάνει υπόψη α) τη σύσταση της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων για τον εμβολιασμό έναντι στάν έρπητα ζωστήρα σύμφωνα με τις οποίες το νέο εμβόλιο συσπίνεται ως προτιμητέο στο γενικό πληθυσμό και ως το μόνο ενδεδειγμένο για τους ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς, και β) τις εκκλήσεις των ιατρικών εταιρειών που ζητού-



σαν αποζημίωση του εμβολίου και για το γενικό πληθυσμό, λόγω της υψηλότερης αποτελεσματικότητας του αλλά και για να αποκατασταθεί η έλλειψη, και για τον πολύ ευαίσθητο πληθυσμό των ανοσοκατεσταλμένων.

Έκκληξη προκαλεί το γεγονός ότι, ακόμα και η εν λόγω σύσταση για τον εμβολιασμό των ανοσοκατεσταλμένων δεν καλύπτει τις ανάγκες των εν λόγω ασθενών λόγω των περιορισμών που αναφέρονται. Οι περιορισμοί αφορούν στο γεγονός ότι η συγκεκριμένη περιοριστική σύσταση καλύπτει πολύ λίγους ασθενείς που πρέπει πρώτα να έχουν 2 ή παραπάνω περιστατικά και να έχουν βιώσει τις συνέπειες τις νόσου.

Η εν λόγω σύσταση έρχεται και σε αντιδιαστολή με την πεμπουσία της πρόληψης, καθώς για να έχουν πρόσβαση στο εμβόλιο οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς ηλικίας 18-59 ετών, θα πρέπει να έχουν προηγηθεί 2 ή περισσότερα περιστατικά νόσησης από έρπητα ζωστήρα. Δηλαδή για να προστατευθούν οι εν λόγω ασθενείς θα πρέπει να έχουν πρώτα βιώσει τουλάχιστον εις διπλούν τις επώδυνες συνέπειες του έρπητα ζωστήρα.

Καθώς οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς διατρέχουν έως και 9 φορές υψηλότερο κίνδυνο για εμφάνιση έρπητα ζωστήρα, είναι ξεκάθαρο πως η εν λόγω σύσταση δε συμβάλλει πρακτικά στην πρόληψή του σε αυτή την κατηγορία ανοσοκατεσταλμένων ασθενών (ηλικίας 18-59).

Τέλος, εντύπωση προκαλεί ότι για τον έρπητα ζωστήρα γίνεται προβάδισμα στο εμβόλιο από ζώντα εξασθενημένο ιό, ενώ το νεότερο ανασυνδυασμένο εμβόλιο αποζημιώνεται μόνο σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς

Το επώδυνο νόσημα

Σύμφωνα με επιδημιολογικά στοιχεία, πάνω από το 90% των ενηλίκων 50 ετών και άνω είναι φορείς του ιού που προκαλεί τον έρπητα ζωστήρα – πρόκειται για τον ίδιο ιό που προκαλεί την ανεμοβλογιά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, σε 1 στους 3 ενήλικες, ο ιός να επανενεργοποιείται, είτε λόγω φυσικής εξασθένησης των αμυντικών μηχανισμών του ανοσοποιητικού συστήματος με την πάροδο της ηλικίας, είτε λόγω ανοσοκαταστολής, ως απόρροια κάποιας ασθένειας ή θεραπείας.

Υψηλότερο κίνδυνο νόσησης διατρέχουν τα άτομα με χρόνια συνοδά νοσήματα, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, το άσθμα, η χρόνια νεφρική νόσος, η κατάθλιψη και η φλεγμονώδης νόσος του εντέρου.

Ο έρπητα ζωστήρας εκδηλώνεται στο άνω μέρος του σώματος, το θώρακα, το λαιμό ή γύρω από το μάτι, με ένα χαρακτηριστικό εξάνθημα που μετατρέπεται σε επώδυνες, γεμάτες υγρό φυσαλίδες οι οποίες σπάνε, σχηματίζουν κρούστα και επουλώνονται μέσα σε λίγες εβδομάδες. Το εξάνθημα συνοδεύεται από διαπερατικό πόνο, που πολλές φορές είναι αφόρητος.

Για την αντιμετώπιση του δερματικού εξανθήματος και την ανακούφιση του πόνου συνήθως συνταγογραφούνται θεραπευτικά σκήματα που περιλαμβάνουν αναλγητικά και αντιβιοτικά. Ωστόσο, το 30% των ασθενών εμφανίζει μεθηρηπτική νευραλγία. Πρόκειται για τον μακροχρόνιο νευροπαθητικό πόνο (διάρκει από μερικούς μήνες έως και χρόνια), ο οποίος επηρεάζει καταλυτικά την καθημερινότητα τους.

Έχασε τη μάχη ο φοιτητής που κατέρρευσε σε γήπεδο 5x5

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Σελ.: 21

Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 264.74 cm² Κυκλοφορία: 1500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έχασε τη μάχη ο φοιτητής που κατέρρευσε σε γήπεδο 5x5

Αισθάνθηκε αδιαθεσία την ώρα του αγώνα

Έχασε τη μάχη με τον θάνατο ο 20χρονος που είχε καταρρεύσει σε γήπεδο 5x5 της Θεσσαλονίκης την προηγούμενη Τετάρτη 22 Φεβρουαρίου. Ο άτυχος νεαρός, που υπέστη ανακοπή καρδιάς ενώ έπαιζε ποδόσφαιρο με τους φίλους του, άφησε την τελευταία του πνοή χθες τα ξημερώματα, βυθίζοντας στο πένθος την οικογένειά του.

Ο νεαρός φοιτητής νοσηλεύεται την τελευταία εβδομάδα σε κρίσιμη κατάσταση στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου», έχοντας στο πλευρό του τους γονείς και τους φίλους του.

Η αντίστροφη μέτρηση για το παλικάρι άρχισε το απόγευμα της 22ας Φεβρουαρίου, όταν είχε πάει με την παρέα του σε γηπεδάκι 5x5. Ενώ έκαναν ζέσταμα, ο 20χρονος ένιωσε αδιαθεσία και βγήκε από το γηπεδάκι, αλλά λίγα λεπτά αργότερα ένιωσε καλύτερα και ξαναμπήκε στο γήπεδο. Όμως υπέστη ανακοπή καρδιάς και αμέσως ο γυμναστής που βρισκόταν στο σημείο του έκανε προσπάθειες ανάνηψης με απινιδωτή. Οι αισθήσεις του νεαρού επανήλθαν, όμως φαίνεται ότι αργότερα υπέστη νέα ανακοπή. Πλήρωμα του ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ, που έφτασε στο σημείο, επί μιάμιση ώρα έκανε προσπάθειες για να επαναφέρει τον φοιτητή και οι γιατροί των επειγόντων περιστατικών του «Παπαγεωργίου», όπου μεταφέρθηκε, έδωσαν μάχη για να τον κρατήσουν στη ζωή. Τελικά εννιά μέρες μετά κατέληξε.

Ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ ΕΛΕΓΧΕΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΣ

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 73-79

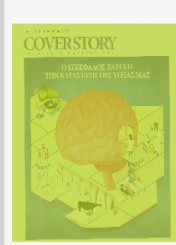
Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια: 7060.04 cm²

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

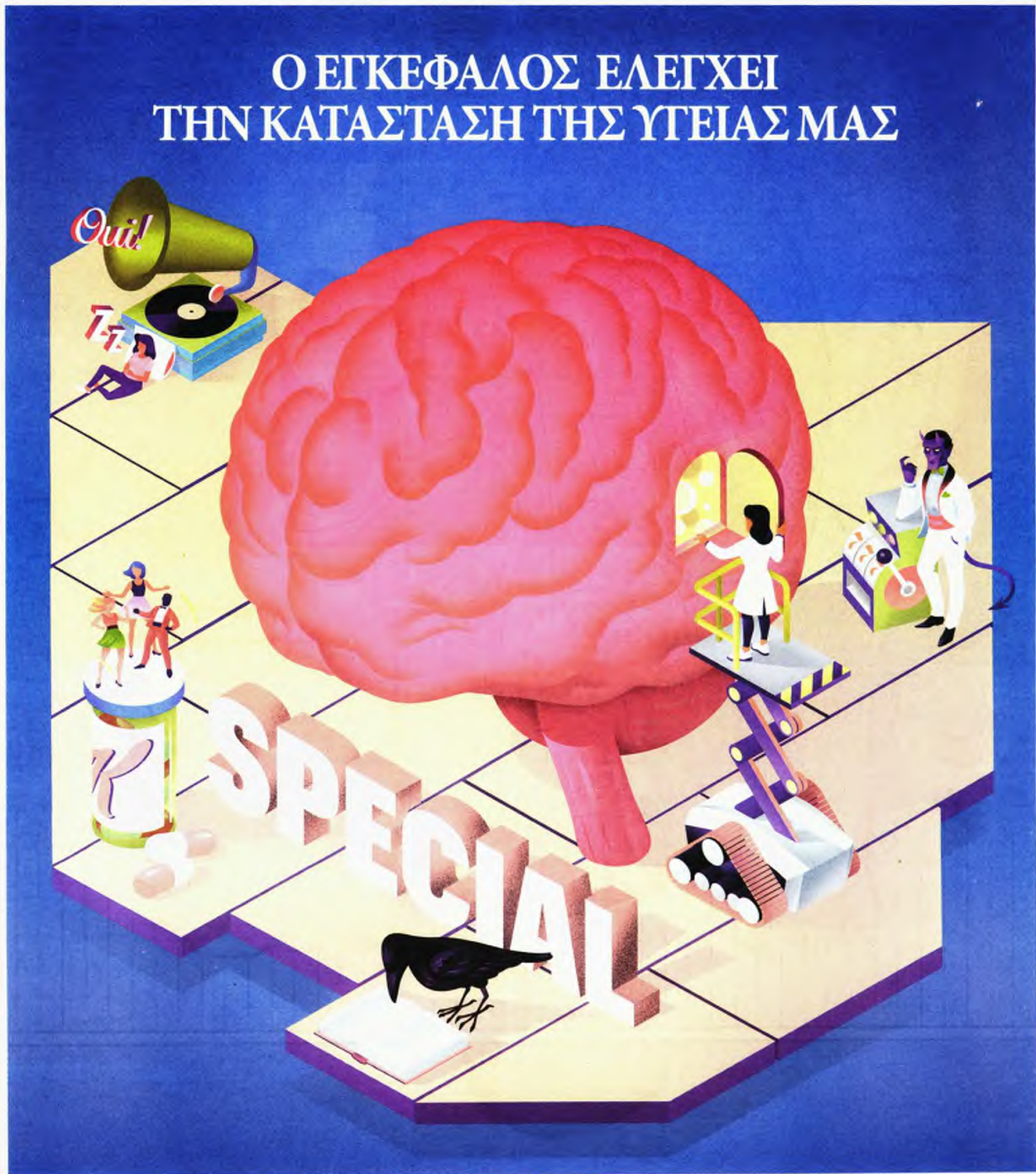


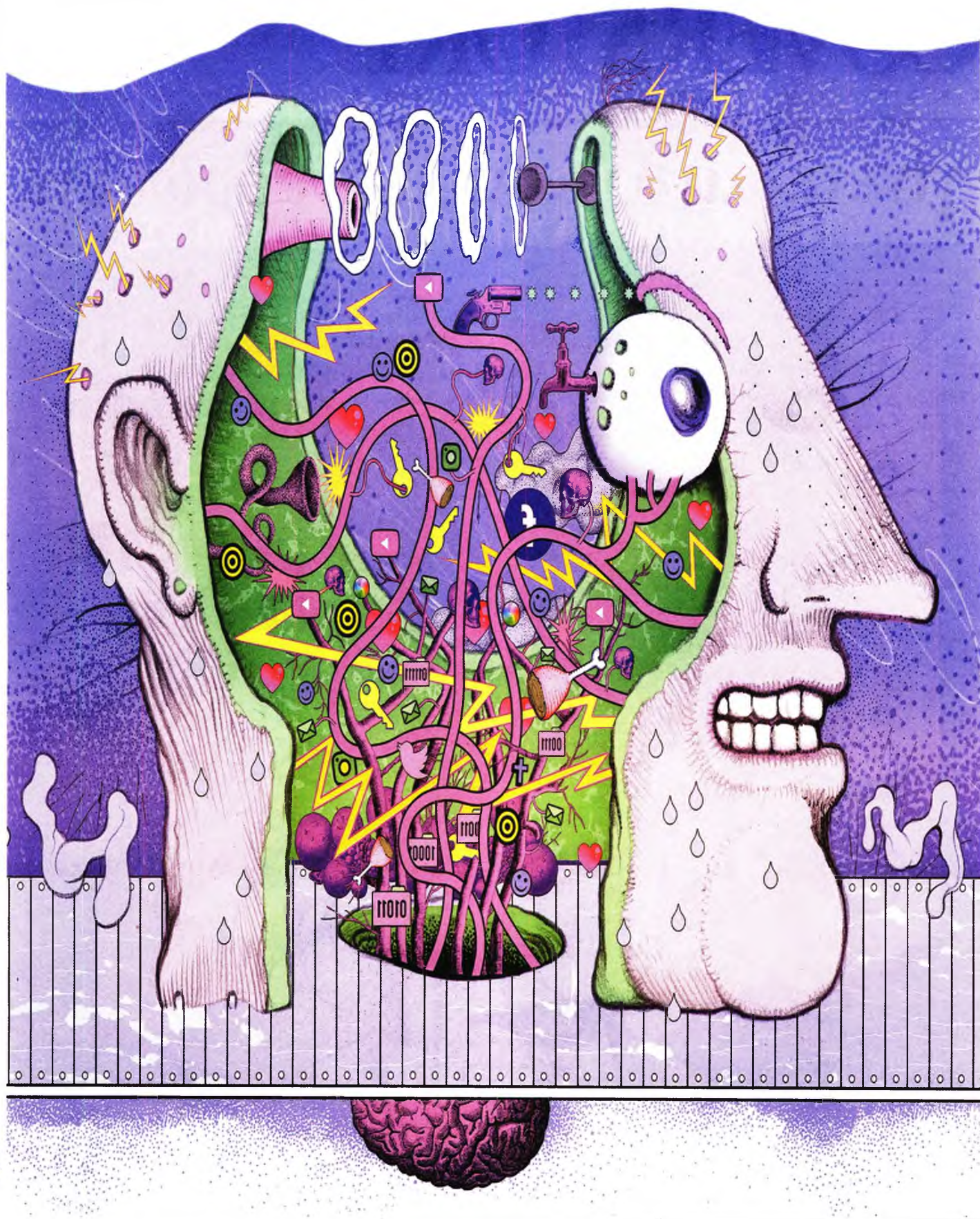
Ε Π Ι Σ Τ Η Μ Η | 12

COVERSTORY

Σ Α Β Β Α Τ Ο 4 Μ Α Ρ Τ Ι Ο Υ 2 0 2 3

Ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ ΕΛΕΓΧΕΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΣ







Ο εγκέφαλός σας μπορεί να ελέγχει το πόσο άρρωστος θα γίνετε και το πώς θα αναρρώσετε

Οι επιστήμονες αποκρυπτογραφούν τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος καθοδηγεί τις αντιδράσεις του ανοσοποιητικού συστήματος, ελπίζοντας να βρουν θεραπείες για μια σειρά από ασθένειες. Εκατοντάδες επιστήμονες σε όλο τον κόσμο αναζητούν τρόπους αντιμετώπισης των καρδιακών προσβολών. Αλλά τίποτα ξεκίνησαν από εκεί που ξεκίνησε η Hedva Haykin από τον εγκέφαλο

Επιμέλεια Βίρονας Χόφμαν Παντείδης

Η Haykin, διδακτορική φοιτήτρια στο Technion - Ισραηλινό Ινστιτούτο Τεχνολογίας στη Χαίφα, θέλει να μάθει αν η διέγερση μιας περιοχής του εγκεφάλου που εμπλέκεται στα θετικά συναισθήματα και τα κίνητρα μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο επουλώνεται η καρδιά.

Στα τέλη του περασμένου έτους, σε μια μικρή αιθουσα μικροσκοπίου χωρίς παράθυρα, έβγαλε μία μία τις διαφάνειες από ένα λεπτό μαύρο κουτί. Πάνω τους υπήρχαν τμήματα από καρδιές, όχι μεγαλύτερες από σπόρους κολοκύθας, από ποντίκια που είχαν υποστεί καρδιακή προσβολή. Κάτω από το μικροσκόπιο, μερικά από τα δείγματα ήταν σαφώς σηματοδομένα από τις ουλές που είχαν μείνει μετά το έμφραγμα. Άλλα έδειχναν απλώς κηλίδες βλάβης ορατές ανάμεσα σε ραβδώσεις υγιών, κοκκινωπών κυττάρων.

Η διαφορά στην εμφάνιση προήλθε από τον εγκέφαλο, εξηγεί η Haykin. Τα πιο υγιή δείγματα προέρχονταν από ποντίκια που είχαν υποστεί διέγερση μιας περιοχής

του εγκεφάλου που εμπλέκεται στα θετικά συναισθήματα και τα κίνητρα. Εκείνα που ήταν σηματοδομένα με ουλές προέρχονταν από ποντίκια χωρίς διέγερση.

«Στην αρχή ήμασταν σίγουροι ότι ήταν πολύ καλό για να είναι αληθινό», λέει η Haykin. Μόνο μετά την επανάληψη του πειράματος αρκετές φορές, προσθέτει, μπόρεσε να αποδεχτεί ότι το αποτέλεσμα που εβλεπε ήταν πραγματικό.

Η Haykin, μαζί με τους ερευνητές της στο Technion - την Asya Rolls, νευροανοσολόγο, και τον Lior Gerstein, καρδιολόγο - προσπαθούν να βρουν πώς ακριβώς συμβαίνει αυτό. Με βάση τα μέχρι στιγμής πειράματά τους, τα οποία δεν έχουν ακόμη δημοσιευθεί, η ενεργοποίηση αυτού του κέντρου του εγκεφάλου - που ονομάζεται κοιλιική τμηματική περιοχή (VTA) - φαίνεται να πυροδοτεί ανοσοολογικές αλλαγές που συμβάλλουν στη μείωση του ουλώδους ιστού.

Η μελέτη αυτή έχει τις ρίζες της σε έρευνες δεκαετιών που επισημαίνουν τη συμβολή της ψυχολογικής κατάστασης

ενός ατόμου στην υγεία της καρδιάς του. Σε μια γνωστή κατάσταση γνωστή ως «σύνδρομο ραγισμένης καρδιάς», ένα εξαιρετικά στρεσογόνο γεγονός μπορεί να δημιουργήσει τα συμπτώματα μιας καρδιακής προσβολής - και μπορεί, σε σπάνιες περιπτώσεις, να αποβεί μοιραίο. Αντίθετα, μελέτες έχουν δείξει ότι μια θετική νοοτροπία μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα σε όσους πάσχουν από καρδιαγγειακή νόσο. Αλλά οι μηχανισμοί πίσω από αυτές τις συνδέσεις παραμένουν ασύλληπτοι.

Για την Rolls, οι επιπτώσεις αυτής της εργασίας είναι ευρείες. Θέλει να δώσει μια εξήγηση για ένα φαινόμενο που πολλοί κλινικοί γιατροί και ερευνητές γνωρίζουν: οι ψυχικές καταστάσεις μπορούν να έχουν βαθιά επίδραση στο πόσο αρρωσταίνουμε αλλά και στο πόσο καλά αναρρώνουμε.

Κατά την άποψη της Rolls, η διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο συμβαίνει αυτό θα μπορούσε να επιτρέψει στους γιατρούς να αξιοποιήσουν τη δύναμη του νου



Υπάρχουν πολλαπλές γραμμές επικοινωνίας μεταξύ του νευρικού και του ανοσοποιητικού συστήματος - από μικρά κυκλώματα σε όργανα, όπως το δέρμα, έως μεγαλύτερες διαδρομές που ξεκινούν από τον εγκέφαλο - με σημαντικό ρόλο σε ένα ευρύ φάσμα ασθενειών, από τα αυτοάνοσα έως τον καρκίνο.

πάνω στο σώμα. Η κατανόηση αυτού του φαινομένου θα μπορούσε να βοηθήσει στην ενίσχυση του φαινομένου placebo, στην αντιμετώπιση των καρκίνων, στην ενίσχυση της ανταπόκρισης στον εμβολιασμό και ακόμη και στην επανεκτίμηση ασθενειών που, επί αιώνες, απορρίπτονταν ως ψυχολογικά καθοδηγούμενες, λέει. «Νομίζω ότι είμαστε έτοιμοι να πούμε ότι οι ψυχοσωματικές [παθήσεις] μπορούν να αντιμετωπιστούν διαφορετικά».

Είναι μέλος μιας μεγάλης ομάδας επιστημόνων που χαρτογραφούν τον έλεγχο του εγκεφάλου πάνω στις ανοσολογικές αντιδράσεις του οργανισμού. Υπάρχουν πολλαπλές γραμμές επικοινωνίας μεταξύ του νευρικού και του ανοσοποιητικού συστήματος - από μικρά κυκλώματα σε όργανα όπως το δέρμα, έως μεγαλύτερες διαδρομές που ξεκινούν από τον εγκέφαλο - με σημαντικό ρόλο σε ένα ευρύ φάσμα ασθενειών, από τα αυτοάνοσα έως τον καρκίνο. Ο τομέας αυτός «έχει πραγματικά εκτοξευθεί τα τελευταία χρόνια», λέει ο Filip Swirski, ανοσολόγος στην Icahn School of Medicine at Mount Sinai στη Νέα Υόρκη.

Για περισσότερο από έναν αιώνα, οι επιστήμονες βρίσκουν ενδείξεις για μια στενή σχέση μεταξύ του νευρικού και του ανοσοποιητικού συστήματος. Στα τέλη του δέκατου ένατου και στις αρχές του εικοστού αιώνα, για παράδειγμα, οι επιστήμονες απέδειξαν ότι η αποκοπή των νευρών στο δέρμα μπορούσε να περιορίσει ορισμένα χαρακτηριστικά της φλεγμονής. Μόνο στα τέλη της δεκαετίας του 1990 οι ερευνητές σε αυτόν τον τομέα άρχισαν να κάνουν συνδέσεις με τον κύριο αγωγό του σώματος, τον εγκέφαλο.

Ο νευροχειρουργός Kevin Tracey, τότε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο North Shore στο Manhasset της Νέας Υόρκης, και οι συναδέλφοί του διαπίστωσαν κάτι απροσδόκητο, ενώ ερευνούσαν κατά πόσον ένα πειραματικό αντιφλεγμονώδες φάρμακο θα μπορούσε να βοηθήσει στην θιάσωση της φλεγμονής του εγκεφάλου που προκαλείται από εγκεφαλικό επεισόδιο.

Όταν χορηγήθηκε στον εγκέφαλο τρωκτικών που είχαν υποστεί εγκεφαλικά επεισόδια, το φάρμακο είχε



το αναμενόμενο αποτέλεσμα: μείωσε τη νευροφλεγμονή. Ως μέτρο ελέγχου, η ομάδα χορήγησε το φάρμακο στους εγκεφάλους ζώων που είχαν φλεγμονή σε όλο τους το σώμα, πιστεύοντας ότι το φάρμακο θα λειτουργούσε αποκλειστικά στον εγκέφαλο. Προς έκπληξή τους, λειτούργησε και στο σώμα. «Αυτό ήταν πραγματικά εντυπωσιακό», λέει ο Tracey, που τώρα είναι πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος των Ινστιτούτων Ιατρικής Έρευνας Feinstein στο Manhasset.

Μετά από μήνες προσπάθειών να προσδιορίσουν τη διαδρομή του φαρμάκου από τον εγκέφαλο στο σώμα, οι ερευνητές αποφάσισαν να κόψουν το πνευμονογαστρικό νεύρο, μια δέσμη περίπου 100.000 νευρικών ινών που διατρέχει από τον εγκέφαλο την καρδιά, τους πνεύμονες, το γαστρεντερικό σύστημα και άλλα σημαντικά όργανα. Με την αποκοπή του πνευμονογαστρικού νεύρου, η αντιφλεγμονώδης δράση του φαρμάκου που χορηγείται στον εγκέφαλο εξαφανίστηκε.

Εμπνευσμένη από αυτή την ανακάλυψη, η ομάδα του

Tracey και άλλοι συνέχισαν να διερευνούν άλλους τρόπους με τους οποίους το πνευμονογαστρικό νεύρο - και το υπόλοιπο νευρικό σύστημα - κατευθύνει τις ανοσολογικές αντιδράσεις. Κινητήρια δύναμη για αυτές τις εξελίξεις, λέει ο Swirski, υπήρξε η έλευση επιστημονικών εργαλείων που επιτρέπουν στους επιστήμονες να αρχίσουν να καταγράφουν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ του νευρικού και του ανοσοποιητικού συστήματος με πρωτοφανή τρόπο.

Ορισμένοι ερευνητές επικεντρώνονται σε συγκεκριμένα συστήματα του σώματος.

Για παράδειγμα, μια ομάδα με επικεφαλής τον Andreas Habenicht, καρδιολόγο στο LMU του Μονάχου της Γερμανίας, ανέφερε πέρυσι ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ ανοσοποιητικών κυττάρων και νευρών στο εξωτερικό στρώμα των τοιχωμάτων των αρτηριών διαμορφώνει την εξέλιξη της αθηροσκλήρωσης, μιας φλεγμονώδους νόσου κατά την οποία τα αγγεία φράζουν με κολποτερόλη και άλλες ουσίες.



Ο ίδιος ο εγκέφαλος αρχίζει επίσης να αποκαλύπτει τα μυστικά του.

Η νευροεπιστήμονας Catherine Dulac και η ομάδα της στο Πανεπιστήμιο εντόπισαν νευρώνες σε μια περιοχή που ονομάζεται υποθάλαμος, οι οποίοι ελέγχουν συμπτώματα όπως ο πυρετός, η αναζήτηση θερμότητας και η απώλεια όρεξης ως απάντηση στη μόλυνση. «Οι περισσότεροι άνθρωποι πιθανότατα υποθέτουν ότι όταν αισθάνεστε άρρωστοι, είναι επειδή τα βακτήρια ή οι ιοί κάνουν άνω κάτω το σώμα σας», λέει η ίδια. Όμως η ομάδα της απέδειξε ότι η ενεργοποίηση αυτών των νευρώνων μπορεί να δημιουργήσει συμπτώματα ασθένειας ακόμη και με την απουσία παθογόνου παράγοντα. Ένα ανοικτό ερώτημα, προσθέτει η Dulac, είναι κατά πόσον αυτοί οι υποθαλαμικοί νευρώνες μπορούν να ενεργοποιηθούν από άλλα ερεθίσματα εκτός από παθογόνα, όπως η χρόνια φλεγμονή.

Ακριβώς πάνω από τον υποθάλαμο βρίσκεται μια περιοχή που ονομάζεται νησίδα, η οποία εμπλέκεται στην

επεξεργασία των συναισθημάτων και των σωματικών αισθήσεων. Σε μια μελέτη του 2021, μια από τις διδακτορικές φοιτήτριες της Rolls, η Tamar Koren, διαπίστωσε ότι οι νευρώνες στην νησίδα αποθηκεύουν μνήμες από προηγούμενες περιόδους φλεγμονής του εντέρου και ότι η διέγερση αυτών των εγκεφαλικών κυττάρων επανενεργοποίησε την ανοσολογική απόκριση.

Οι Rolls, Koren και οι συναδελφοί τους υποψιάζονται ότι μια τέτοια αντίδραση μπορεί να προετοιμάσει το σώμα για την καταπολέμηση πιθανών απειλών. Αλλά αυτές οι αντιδράσεις θα μπορούσαν επίσης να γυρίσουν μπουμπρανγκ και να ξεκινήσουν απουσία του αρχικού ερεθίσματος. Αυτό θα μπορούσε να ισχύει για ορισμένες καταστάσεις, όπως το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, που μπορεί να επιδεινωθεί από αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις.

Το μυαλό πάνω από την ύδη

Πολλοί επιστήμονες ελπίζουν να εντοπίσουν πώς αυτές οι ψυχικές καταστάσεις επηρεάζουν τις αντιδράσεις του ανοσοποιητικού συστήματος.

Η Rolls και ο Fahed Hakim, παιδίατρος και διεύκτης του EMMS του νοσοκομείου Ναζαρέτ στο Ισραήλ, εμπνεύστηκαν να διερευνήσουν αυτό το ερώτημα όταν έπεσαν πάνω σε μια μελέτη του 1989, η οποία ανέφερε ότι, μεταξύ γυναικών με καρκίνο του μαστού, όσες υποβλήθηκαν σε υποστηρικτική ομαδική θεραπεία και αυτοϋπνωση επιπλέον της συνήθους φροντίδας για τον καρκίνο επέζησαν περισσότερο από όσες έλαβαν μόνο την τελευταία. Αρκετές άλλες μελέτες έχουν τεκμηριώσει μια παρόμοια σχέση μεταξύ της επιβίωσης και της ψυχικής κατάστασης των ατόμων με καρκίνο.

Για να ελέγξουν τη σύνδεση, οι Rolls, Hakim και η ομάδα τους εστίασαν στο VTA - την ίδια περιοχή που στόχευσαν στη μελέτη για την καρδιακή προσβολή και σε ένα προηγούμενο πείραμα που εξετάζε τη βακτηριακή λοίμωξη. Αυτή τη φορά επικεντρώθηκαν σε ποντίκια με όγκους στους πνεύμονες και στο δέρμα. Η ενεργοποίηση των νευρώνων στο VTA συρρίκνωσε αισθητά τους καρκίνους. Αποδείχθηκε ότι η ενεργοποίηση του VTA υποσκέλιζε τα κύτταρα του μυελού των οστών που συνήθως καταστέλλουν την ανοσολογική δραστηριότητα, απελευθερώνοντας το ανοσοποιητικό σύστημα για να καταπολεμήσει τον καρκίνο.

Οι κλινικοί γιατροί γνωρίζουν την επίδραση της θετικής σκέψης στην εξέλιξη της νόσου εδώ και πολύ καιρό, λέει ο Hakim. Αλλά αυτά τα στοιχεία ήταν σε μεγάλο βαθμό αδημοσίευστα ή συσχειστικά, οπότε η δυνατότητα εντοπισμού μιας οδού μέσω της οποίας εμφανίζεται ένα τέτοιο αποτέλεσμα - και η πειραματική χειραγώγησή της σε ζώα - την καθιστά πολύ πιο πραγματική, λέει.

Οι αρνητικές ψυχικές καταστάσεις μπορούν επίσης να επηρεάσουν την ανοσολογική ανταπόκριση του οργανισμού. Σε μια μελέτη που δημοσιεύθηκε πέρυσι, ο Swirski και η ομάδα του εντόπισαν συγκεκριμένα εγκεφαλικά κυκλώματα που κινητοποιούν ανοσοποιητικά κύτταρα στον οργανισμό ποντικών κατά τη διάρκεια έντονου στρες. Οι ερευνητές βρήκαν δύο μονοπάτια, ένα που ξεκινούσε από τον κινητικό φλοιό και κατεύθυνε τα ανοσοποιητικά κύτταρα στο σημείο του τραυματισμού ή της μόλυνσης, και ένα άλλο που ξεκινούσε από τον υποθάλαμο - βασικός ανταποκριτής σε περιόδους στρες - και μείωνε τον αριθμό των ανοσοποιητικών κυττάρων που κυκλοφορούσαν στο αίμα. Η ομάδα διερευνά τώρα τον ρόλο των κυκλωμάτων που μεσολαβούν από το στρες στις χρόνιες φλεγμονώδεις νόσους.

Ο δρόμος προς την κλινική

Με την πάροδο των ετών, η Rolls συνομιλούσε με την καλή της φίλη Tehila Ben-Moshe για την έρευνά της. Η Ben-Moshe είναι η διευθύνουσα σύμβουλος της Biond Biologics, μιας βιοφαρμακευτικής εταιρείας με έδρα το Ισραήλ που επικεντρώνεται στη χρήση ανοσοποιητικών κυττάρων για τη στόχευση του καρκίνου. Κατά τη διάρκεια μιας τέτοιας συζήτησης πέρυσι, η Ben-Moshe συνειδητοποίησε ότι τα περάματα διέγερσης του εγκεφάλου της Rolls δρούσαν σε μερικά από τα ίδια ανοσοποιητικά κύτταρα που προσπαθούσε να στοχεύσει η εταιρεία της και αμέσως είδε τις θεραπευτικές δυνατότητες. «Όταν είδα τα δεδομένα της Asya, δεν μπορούσα να πιστέψω αυτό που είδα», λέει η Ben-Moshe. «Το ερώτημα τότε που έγινε ήταν πώς μπορώ να μεταφράσω αυτό που κάνει με τα ποντίκια σε ασθενείς;».

Οι Ben-Moshe και Rolls ελπίζουν να αξιοποιήσουν τις υπάρχουσες τεχνολογίες εγκεφαλικής διέγερσης, όπως η διακρανιακή μαγνητική διέγερση, η οποία χρησιμοποιεί μαγνητικούς παλμούς για να μεταβάλει την εγκεφαλική δραστηριότητα, ή τον εστιασμένο υπέρηχο, ο οποίος χρησιμοποιεί ηχητικά κύματα, για να διαμορφώσουν το ανοσοποιητικό σύστημα ατόμων με καρκίνο, αυτοάνοσα νοσήματα ή άλλες παθήσεις.

Ως πρώτο βήμα, η ομάδα τους έχει απευθυνθεί σε εταιρείες που έχουν αναπτύξει τέτοιες τεχνολογίες. Πριν ξεκινήσουν κλινικές δοκιμές, η Ben-Moshe και η Rolls θέλουν να εξετάσουν δείγματα αίματος από δοκιμές που έχουν ήδη διεξαχθεί με αυτές τις τεχνικές, για να δουν αν υπάρχουν ενδείξεις μεταβολών του ανοσοποιητικού συστήματος πριν και μετά τη θεραπεία.

Οι πιθανές θεραπείες που στοχεύουν στο πνευμονογαστρικό νεύρο είναι πιο κοντά στην κλινική. Μια εταιρεία που συνιδρύθηκε από την Tracey - η SerPoint Medical στη Βαλένθια της Καλιφόρνια - δοκιμάζει διεγέρτες του πνευμονογαστρικού νεύρου σε μέγεθος καπιού, που εμφυτεύονται στο πνευμονογαστρικό νεύρο στο λαιμό, σε αυτοάνοσα νοσήματα όπως η νόσος του Crohn, η σκλήρυνση κατά πλάκας και η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Η δοκιμή της ρευματοειδούς αρθρίτιδας είναι πιο προχωρημένη και η ομάδα έδειξε σε μια μικρή δοκιμή στην Ευρώπη ότι η συσκευή της μπορεί να μειώσει τη σοβαρότητα της νόσου. Η τεχνική υποβάλλεται επί του παρόντος σε 250 ασθενείς σε διάφορα κέντρα στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Η ελπίδα της Rolls είναι ότι αυτή η εργασία θα βοηθήσει τελικά τους γιατρούς να κατανοήσουν και να δράσουν με βάση τις συνδέσεις νου-σώματος που βλέπουν στα ιατρεία τους. Η ανάγκη είναι σαφής: όταν η Rolls απύθνητο πρόσκληση για να μιλήσει σε ψυχολόγους από το νοσοκομείο όπου εδρεύει το εργαστήριό της, η αίσθησα συνεδριάσεων ήταν γεράτη. Άνθρωποι από τμήματα που κυμαίνονταν από το δερματολογικό έως το ογκολογικό ήταν πρόθυμοι να μοιραστούν τις ιστορίες τους.

Πολλοί κλινικοί γιατροί στέλνουν ανθρώπους με φαινομενικά ψυχοσωματικά προβλήματα σε ψυχολόγους, λέγοντας ότι δεν υπάρχει κανένα σωματικό πρόβλημα, είτε ένας από τους παρευρισκόμενους. Αυτό μπορεί να είναι οδυνηρό για το άτομο που αναζητά θεραπεία. Ακόμα και το να μπορεί κανείς να πει απλώς στους ανθρώπους ότι υπάρχει μια σύνδεση εγκεφάλου-άνοσου που ευθύνεται για τα συμπτώματά τους μπορεί να κάνει τεράστια διαφορά.

Είναι καιρός τόσο οι ερευνητές όσο και οι κλινικοί γιατροί να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους τη σύνδεση μεταξύ ψυχολογίας και φυσιολογίας, λέει ο Rolls. «Μπορείτε να ονομάσετε κάτι ψυχοσωματικό, αλλά τελικά είναι σωματικό. Πόσο καιρό μπορούμε να αγνοούμε αυτό που υπάρχει;»

Νευροδιαβιβαστές και τα συναισθήματά μας

ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΔΙΑΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΜΑΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΜΟΝΟ ΧΗΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ.

Τα μηνύματα μεταφέρονται από το ένα νευρικό κύτταρο στο επόμενο με χημικούς αγγελιοφόρους που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές.

Ο καθένας έχει ελαφρώς διαφορετικά αποτελέσματα και εξετάζοντας τι συμβαίνει όταν αλλάζουν τα επίπεδα των νευροδιαβιβαστών, ανακαλύπτουμε ότι διαφορετικοί συνδυασμοί παίζουν ρόλο σε μια σειρά σύνθετων συναισθημάτων.

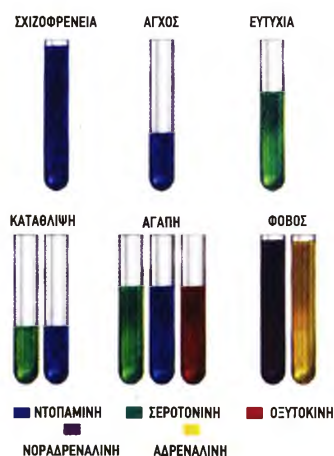
Η ακετυλοχολίνη διεγείρει τα νευρικά κύτταρα που αγγίζει, προκαλώντας μεγαλύτερη ηλεκτρική δραστηριότητα. Παίζει ρόλο στην εγρήγορση, την προσοχή, τη μάθηση και τη μνήμη, και τα ανώμαλα χαμηλά επίπεδά της εντοπίζονται στους εγκεφάλους των ατόμων με άνοια που προκαλείται από τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Η ντοπαμίνη είναι μια χημική ουσία που διεγείρει επίσης τα νευρικά κύτταρα. Παίζει ζωτικό ρόλο στον έλεγχο της κίνησης και της στάσης του σώματος, και τα χαμηλά επίπεδα ντοπαμίνης είναι η αιτία της μυϊκής ακαμψίας που υπάρχει στη νόσο του Πάρκινσον. Η ντοπαμίνη συμμετέχει επίσης στο κύκλωμα ανταμοιβής του εγκεφάλου και είναι μία από τις

χημικές ουσίες που ευθύνονται για τα καλά συναισθήματα που κανονικά συνδέονται με πιο εθιστικούς τύπους συμπεριφοράς.

Η νοραδρεναλίνη είναι παρόμοια σε δομή με την ορμόνη αδρεναλίνη και συμμετέχει στην αντίδραση «πάλης ή φυγής». Στον εγκέφαλο, διατηρεί την ηρεμία και την εστίαση. Αντίθετα, το GABA μειώνει τη δραστηριότητα των νευρών με τα οποία αλληλεπιδρά και θεωρείται ότι μειώνει τα συναισθήματα φόβου ή άγχους.

Η σεροτονίνη είναι μερικές φορές γνωστή ως η «ορμόνη της ευτυχίας» και μεταδίδει σήματα που σχετίζονται με τη θερμοκρασία του σώματος, τον ύπνο, τη διάθεση και τον πόνο. Τα άτομα με κατάθλιψη έχει βρεθεί ότι έχουν χαμηλότερα επίπεδα σεροτονίνης από το φυσιολογικό, αν και η αύξηση των επιπέδων σεροτονίνης με αντικαταθλιπτικά φάρμακα δεν βοηθάει πάντα. Υπάρχουν πολλοί ακόμη νευροδιαβιβαστές στον εγκέφαλο και άλλες χημικές ουσίες όπως οι ορμόνες μπορούν επίσης να επηρεάσουν τη συμπεριφορά των νευρικών κυττάρων. Αυτοί είναι αλληλεπιδράσεις που πιστεύεται ότι βρίσκονται πίσω από το τεράστιο φάσμα των ανθρώπινων συναισθημάτων.



Διαφορετικά επίπεδα νευροδιαβιβαστών έχουν συσχετιστεί με διαφορετικές ψυχικές καταστάσεις.

Η ΣΥΝΑΨΗ

Οι νευροδιαβιβαστές περνούν μηνύματα από το ένα νευρικό κύτταρο στο άλλο

ΥΠΟΔΟΧΕΑΣ

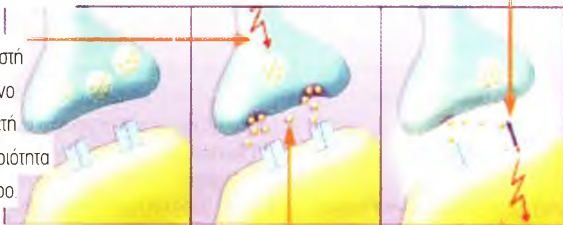
Τα νευρικά κύτταρα μπορούν να ανταποκριθούν σε έναν συγκεκριμένο νευροδιαβιβαστή μόνο αν έχουν τους κατάλληλους αντίστοιχους υποδοχείς για την ανίχνευσή του

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

Η συνδυασμένη δραστηριότητα σε αυτό το πολύπλοκο σύστημα είναι αυτή που στηρίζει τις σκέψεις και τα συναισθήματά μας.

ΕΙΣΕΡΧΟΜΕΝΟ ΣΗΜΑ

Η απελευθέρωση του νευροδιαβιβαστή ενεργοποιείται μόνο όταν υπάρχει αρκετή ηλεκτρική δραστηριότητα στο νευρικό κύτταρο



ΝΕΥΡΟΔΙΑΒΙΒΑΣΤΕΣ

Αυτοί οι χημικοί αγγελιοφόροι ταξιδεύουν διαμέσου του μικρού χάσματος που ονομάζεται συναπτική σχισμή και προσκολλώνται σε υποδοχείς σε κοντινά νευρικά κύτταρα

ΝΕΟ ΣΗΜΑ

Εάν ένα γειτονικό νεύρο λάβει τα κατάλληλα χημικά μηνύματα θα πυροδοτήσει ένα νέο ηλεκτρικό σήμα.

ΣΥΝΑΨΗ

Τα νευρικά κύτταρα επικοινωνούν απελευθερώνοντας νευροδιαβιβαστές σε εξειδικευμένες συνδέσεις που ονομάζονται συνάψεις.

ΜΕΡΟΣ ΕΝΟΣ ΔΙΚΤΥΟΥ

Κάθε νευρικό κύτταρο δημιουργεί χιλιάδες συνδέσεις με τα γειτονικά του και έχει το δικό του μείγμα διαφορετικών νευροδιαβιβαστών και υποδοχέων

Εγκεφαλικά κύτταρα

ΜΑΘΕΤΕ ΤΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ ΣΑΣ

Ο εγκέφαλός σας είναι ένα απίστευτο πράγμα. Είναι μια από τις πιο πολύπλοκες δομές του γνωστού σύμπαντος και εδώ και δεκαετίες οι επιστήμονες τον αναλύουν για να ανακαλύψουν από τι αποτελείται και πώς λειτουργεί. Ο εγκέφαλος είναι ένα ηλεκτρικό και χημικό κύκλωμα και τα νευρικά κύτταρα, ή νευρώνες, είναι τα συστατικά του. Το καθένα έχει ένα κυτταρικό σώμα, το οποίο περιέχει τον γενετικό του κώδικα, έναν άξονα για τη μετάδοση των ηλεκτρικών ερεθισμάτων και δενδρίτες για τη λήψη τους. Κάθε νευρώνας δημιουργεί εκατοντάδες ή και χιλιάδες συνδέσεις παράγοντας τα περίπλοκα μοτίβα που καθοδηγούν την ανθρώπινη σκέψη. Υπάρχουν εκατοντάδες διαφορετικοί τύποι νευρώνων στον εγκέφαλο που υποστηρίζονται από ένα δίκτυο γλοιακών κυττάρων, ένα όνομα που σημαίνει κυριολεκτικά «κόλλα». Υπάρχουν τρεις

κύριοι τύποι γλοιακών κυττάρων. Τα ολιγοδενδροκύτταρα έχουν λιπώδεις διακλαδώσεις, τις οποίες τυλίγουν γύρω από τους αγώγιμους άξονες των νευρικών κυττάρων, όπως το πλαστικό επίστρωμα των ηλεκτρικών καλωδίων. Αυτό παρέχει μόνωση, αποτρέποντας τη διασάυρωση των σημάτων και επιταχύνοντας τη μετάδοσή τους κατά μήκος της αλυσίδας. Τα μικρογλοία αποτελούν μέρος του ανοσοποιητικού συστήματος και δρουν σαν ένα εσωτερικό συνεργείο καθαρισμού, εντοπίζοντας παθογόνους μικροοργανισμούς και καθαρίζοντας τα υπολείμματα από τον εγκέφαλο. Στη συνέχεια, υπάρχουν τα αστροκύτταρα σε σχήμα αστρικού, τα οποία φτάνουν μεταξύ των νευρικών κυττάρων και των αιμοφόρων αγγείων με τα μακριά, λεπτά χέρια τους, μεταφέροντας θρεπτικά συστατικά, μαζεύοντας τα απόβλητα και αναμειγνύονται ακόμη και με τη χημική σηματοδότηση.

ΠΟΣΑ ΚΥΤΤΑΡΑ;

Είναι δύσκολο να γνωρίζουμε ακριβώς πόσα κύτταρα υπάρχουν στον εγκέφαλο. Οι μεμονωμένοι νευρώνες έχουν μακριούς, λεπτούς άξονες και διακλαδισμένα δέντρα δενδριτών που διασπαστούνται με τους γειτονικούς τους, σχηματίζοντας μια μπερδεμένη μάζα που είναι σχεδόν αδύνατο να εξεταστεί με ακρίβεια. Μια από τις πιο συχνά αναφερόμενες εκτιμήσεις είναι 100 δισεκατομμύρια νευρώνες, με τριπλάσια έως δεκαπλάσια ποσότητα υποστηρικτικών γλοιακών κυττάρων αμφισβητούνται από τις τελευταίες έρευνες που δείχνουν ότι οι αριθμοί αυτοί στην πραγματικότητα είναι λανθασμένοι. Χρησιμοποιώντας μια νέα τεχνική για την καταμέτρηση των κυττάρων, οι επιστήμονες κατέληξαν σε διαφορετικό αριθμό. Κάθε κύτταρο έχει έναν πυρήνα και μπορούν να χρωματιστούν ώστε να είναι εύκολο να διακρίνει κανείς αν ανήκουν σε νευρώνα ή σε γλοιακό κύτταρο. Αντί να τα μετρήσουν κάτω από ένα μικροσκόπιο, οι ερευνητές άνοιξαν όλα τα κύτταρα και τα μετέτρεψαν σε μια σούπα ώστε να μπορούν να μετρηθούν γρήγορα με μηχανή. Χρησιμοποιώντας αυτή την τεχνική αποκάλυψαν ότι υπάρχουν κοντά στα 86 δισεκατομμύρια νευρώνες και περίπου ο ίδιος αριθμός γλοιακών κυττάρων πολύ λιγότερα από ό,τι υπολόγιζαν.

ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ

Μια πιο προσεκτική ματιά στον εγκέφαλο αποκαλύπτει ένα πολύπλοκο δίκτυο διαφορετικών κυττάρων

ΜΙΚΡΟΓΛΟΙΑ

Πρόκειται για εξειδικευμένα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, που βοηθούν να διατηρηθεί ο εγκέφαλος υγιής και απαλλαγμένος από ασθένειες.

ΟΛΙΓΟΔΕΝΔΡΟΚΥΤΤΑΡΑ

Τα κύτταρα αυτά παρέχουν μόνωση, τυλίγοντας λιπαρές μεμβράνες γύρω από τους νευρώνες για να επιταχύνουν τα ηλεκτρικά τους σήματα.

ΝΕΥΡΩΝΑΣ

Πρόκειται για τα νευρικά κύτταρα, που είναι υπεύθυνα για τη μετάδοση και τη λήψη των ηλεκτρικών και χημικών σημάτων στον εγκέφαλο.

ΔΕΝΔΡΙΤΗΣ

Αυτοί οι διακλαδισμένοι επεξεργαστές λαμβάνουν χιλιάδες εισερχόμενα σήματα από άλλους νευρώνες.

ΑΣΤΡΟΚΥΤΤΑΡΑ

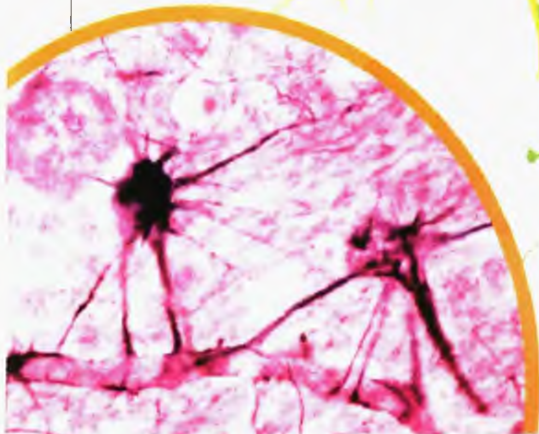
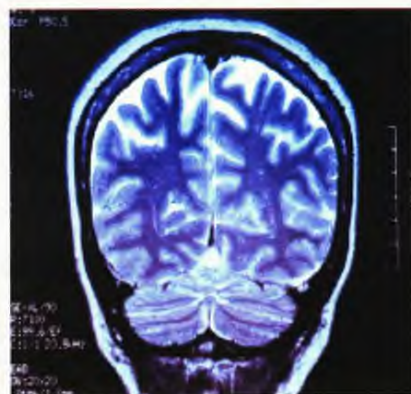
Υποστηρίζουν τους νευρώνες, παρέχοντας θρεπτικά συστατικά, καθαρίζοντας τα απόβλητα και συμβάλλοντας στη σηματοδότηση.

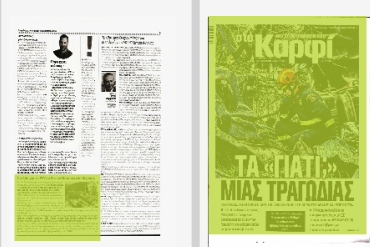
ΑΞΟΝΕΣ

Αυτό το τμήμα του νευρώνα μεταδίδει ηλεκτρικά σήματα προς τα γειτονικά κύτταρα.

ΣΥΝΑΨΗ

Σε αυτές τις συνδέσεις ανταλλάσσονται χημικά σήματα, μεταφέροντας μηνύματα από τον ένα νευρώνα στον άλλο.





Στολίδι για το ΕΣΥ το Γενικό Νοσοκομείο Βέροιας

Επειδή δημοσιογραφία δεν είναι μόνο αρνητικές ειδήσεις, επιλέγουμε ως «ΚΑΡΦΙ» να αναφερθούμε με ιδιαίτερος θετικό τρόπο στον εξαιρετικό τρόπο λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου της Βέροιας.

Εκεί όπου στο «δύσκολο» τριήμερο της Καθαράς Δευτέρας, υποχρεώθηκε να νοσηλευθεί, λόγω σοβαρού ατυχήματος, συγγενικό πρόσωπο στελέχους της εφημερίδας μας.

Με αφορμή αυτό το περιστατικό διαθέτουμε πλέον ιδίαν αντίληψη, για τον άριστο επαγγελματισμό και την ξεχωριστή ιατρική αρτιότητα με την οποία το σύνολο του προσωπικού του Νοσοκομείου, αντιμετώπισε μια δύσκολη περίπτωση ασθενούς μεγάλης ηλικίας.

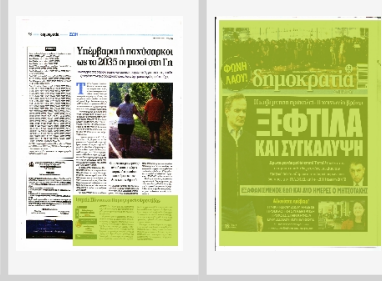
Ειδική μνεία οφείλουμε να κάνουμε στον Διευθυντή της Ορθοπαιδικής Κλινικής του Νοσοκομείου της Βέροιας, χειρουργό Πέτρο Πετρίδη, ο οποίος χειρούργησε με απόλυτη επιτυχία την ασθενή, συμβάλλοντας τα μέγιστα στην ομαλή αποκατάσταση της υγείας της.

Νοσοκομεία -στολίδια σαν και αυτό της Βέροιας, που εξυπηρετούν με απόλυτη επιτυχία χιλιάδες ασθενείς στην Κεντρική Μακεδονία, κάτω από αντίξοες συνθήκες τις περισσότερες φορές, επιβεβαιώνουν την ανάγκη ενίσχυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας -που δεν θα πρέπει να ξεχνάμε πως αποτελεί εμβληματικό έργο του ΠΑΣΟΚ.

«Κ»



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 153.71 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ιατρείο Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας



«ΠΟΝΟΣ, ένα “δώρο” που δεν αγάπησε κανείς!» Με αυτό ως τίτλο ξεκινά σήμερα η ημερίδα για τον χρόνιο πόνο και την παρηγορική φροντίδα.

Ο χρόνιος πόνος (διάρκεια πάνω από 3 μήνες) κατατάσσεται σε καρκινικό και καλοήγη, ενώ μπορεί να οφείλεται σε καταστάσεις όπως ο καρκίνος, η κεφαλαλγία, η οσφυαλγία, οι αρθρίτιδες και οι κακώσεις των νεύρων. Η ημερίδα διοργανώνεται από το Αναισθησιολογικό Τμήμα σε συνεργασία με το Ιατρείο Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, στο αμφιθέατρο του Νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη. Παράλληλα, κατά την έναρξη της ημερί-

δας θα πραγματοποιηθούν και τα εγκαίνια του Ιατρείου Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας. Το νεοσύστατο αυτό ιατρείο στελεχώνεται από εξειδικευμένο προσωπικό, ενώ υπάρχει άμεση συνέργεια και με άλλες ειδικότητες, όπως ογκολόγους, ορθοπαιδικούς, φυσικοθεραπευτές και ψυχολόγους.

Στο ιατρείο παρέχεται θεραπεία με φαρμακευτική αγωγή, ψυχολογική υποστήριξη, αλλά και επεμβατικές μεθόδους, με στόχο την ανακούφιση των ασθενών, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, τη διατήρηση της ψυχικής υγείας και την επαναφορά στις καθημερινές δραστηριότητές τους.



Οι καλές σχέσεις στη μέση ηλικία για καλή υγεία

ΟΙ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ άνθρωποι που έχουν ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις με συντρόφους, φίλους και συναδέλφους, αντιμετωπίζουν μικρότερο κίνδυνο να εμφανίσουν πολλαπλά χρόνια προβλήματα υγείας σε μεγαλύτερη ηλικία, κάτι που ισχύει ιδιαίτερα για τις γυναίκες, σύμφωνα με μια νέα αυστραλιανή επιστημονική έρευνα.

Όσο λιγότερο ικανοποιητικές σχέσεις έχει κανείς γενικά στη μέση ηλικία, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος να πάσχει από διάφορες χρόνιες παθήσεις κατά την τρίτη ηλικία. Η μελέτη έρχεται να προστεθεί σε όσες δείχνουν ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στα κοινωνικά δίκτυα ενός ανθρώπου και στην σωματική και ψυχική υγεία του.

Οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Κουίνσλαντ στο Μπρισμπέιν, με επικεφαλής τους καθηγητές Σιαολίν Σου και Γκίτα Μίσα, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό γενικής ψυχιατρικής «General Psychiatry», ανέλυσαν στοιχεία για σχεδόν 7.700 άτομα 45-50 ετών στην αρχή της έρευνας (το 1996), που παρακολούθησαν στη συνέχεια ανά τριετία για τα επόμενα 20 χρόνια. Στη διάρκεια αυτής της περιόδου το 58% συσώρευσαν πολλαπλές χρόνιες ασθένειες. Αυτό αφορούσε κατά αναλογία περισσότερο τους ανθρώπους χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, μικρότερου εισοδήματος, υπέρβαρους, σωματικά αδρανείς και καπνιστές.

Διαπιστώθηκε ότι όσο μεγαλύτερος ήταν ο βαθμός ικανοποίησης από τις διαπροσωπικές σχέσεις (έγινε σχετική αξιολόγηση μέσω ερωτηματολογίων), τόσο μειωνόταν ο κίνδυνος χρόνιων παθήσεων. Σε σύγκριση με όσους είχαν το υψηλότερο επίπεδο ψυχικής ικανοποίησης, εκείνοι με το μικρότερο επίπεδο είχαν υπερδιπλάσια πιθανότητα να πάσχουν από πολλαπλά προβλήματα υγείας.

Καρκινοπαθείς σε ρολο· Ηρακλή Πουαρό

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 05-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 974.12 cm² Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΙΝΩΝΙΑ
ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΟΜΗΡΟΙ
ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ
ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ
ΓΙΑΤΡΩΝ
Σ. 10

Καρκίνοπαθείς σε ρόλο... Ηρακλή Πουαρό

Ντετέκτιβ πρέπει να γίνουν ασθενείς με ανίατες παθήσεις αν θέλουν να διαπιστώσουν κατά πόσο οι γιατροί στους οποίους απευθύνονται υπηρετούν την επιστήμη ή είναι κομπογιαννίτες και τους πουλούν φρούδες ελπίδες έναντι αδράς αμοιβής

> ΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΣΠΥΡΙΔΑΚΟΥ

Ολο και πληθαίνουν τα περιστατικά ασθενών με ανίατες παθήσεις που μέσα στην απελπισία τους καταφεύγουν σε γιατρούς που ακολουθούν μη συμβατικές ιατρικές μεθόδους ή σε ψευτογιατρούς που τους υπόσχονται θεραπεία με... ματζούνια. Το θέμα έχει φτάσει μέχρι την πόρτα των ιατρικών συλλόγων που κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, αφού στις περισσότερες περιπτώσεις παρεμβαίνουν όταν πλέον είναι αργά.

Ρόλο ντετέκτιβ θα πρέπει να δι-αδραματίζουν οι ασθενείς και οι συγγενείς τους για να μπορέσουν να διαπιστώσουν αν οι γιατροί που τους προτείνουν «πρωτοποριακές» θεραπείες είναι εγκεκριμένες ή εν τέλει λειτουργούν αυτόνομα και εναλλακτικά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Ο πρόεδρος του ΠΙΣ χαρακτηρίζει δύσκολη την προστασία των ασθενών από κάποιους «γιατρούς», ενώ η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ τονίζει ότι θα πρέπει να προχωρά ο κάθε πολίτης που αναζητά γιατρό για το πρόβλημά του, σε έλεγχο μέσω των Ιατρικών Συλλόγων.

Για εκμετάλλευση της απελπισίας των ασθενών και των συγγενών τους κάνει λόγο ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κ. Εξαδάκτυλος, αναφερόμενος στην περίπτωση της ογκολόγου αλλά και γενικότερα σε όλους εκείνους που χρησιμοποιούν άλλους αντι-ιατρικούς τρόπους υποτιθέμενης θεραπείας ανθρώπων με σοβαρά προβλήματα υγείας. «Είναι πολύ δύσκολο για τον ασθενή να μπορέσει να διακρίνει αν ένας γιατρός αντί της Ιατρικής κάνει μαγανιά. Ειδικά αν έχει αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ τους», μας λέει ο κ. Εξαδάκτυλος, ο οποίος τονίζει: «Αν του προταθεί κάτι πολύ διαφορετικό από τα συνηθισμέ-



να, θα πρέπει να το σκεφτεί καλά», παραδεχόμενος ότι «οι ασθενείς σε τέτοιες περιπτώσεις όπως της ογκολόγου δεν έχουν τρόπο να προφυλαχθούν. Δυστυχώς, πατάνε πάνω στην απελπισία του ασθενή», καταλήγει ο κ. Εξαδάκτυλος.

Από την πλευρά της, η πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αθηνών Πειραιά Ματίνα Παγώνη, η οποία ήταν και στο πειθαρχικό που επέβαλε, τον περασμένο Δεκέμβριο, ποινή αφαίρεσης δια παντός της άδειας της ογκολόγου, αλλά και χρηματικό πρόστιμο 20.000 ευρώ, μας λέει ότι ο μόνος τρόπος είναι ο έλεγχος του γιατρού. «Ο ασθενής ή κάποιος συγγενής του θα πρέπει, πρώτον, να ερευνά αν ο γιατρός που απευθύνεται είναι μέλος κάποιου από τους Ιατρικούς Συλλόγους και, δεύτερον, να ρωτά και να μαθαίνει αν έχει έγκριση για άσκηση ιατρικής άδειας. Αυτά μπορεί να τα μάθει απευθυνόμενος στον Ιατρικό Σύλλογο», τονίζει η πρόεδρος της ΕΙΝΑΠ.

Διαγραφή δια παντός και πρόστιμο 20.000 ευρώ

Την αφαίρεση της ιατρικής άδειας ασκήσεως επαγγέλματος αποφάσισε, τον Δεκέμβριο του 2022, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών για την ογκολόγο - παθολόγο που καταγγέλλεται από συγγενείς καρκίνοπαθών για χορήγηση σκευασμάτων που δεν αφορούν τις θεραπείες - χημειοθεραπείες σε ασθενείς με όγκους. Ο Ιατρικός Σύλλογος της επέβαλε, τόσο σε πρώτο όσο και σε δεύτερο βαθμό, αφαίρεση της άδειας για πάντα, ενώ κλήθηκε να πληρώσει και χρηματικό πρόστιμο ύψους 20.000 ευρώ. Αποτέλεσμα αυτού είναι η γιατρός, που έκλεισε το ιατρείο της, να προσφύγει στη Δικαιοσύνη προκειμένου να «δικαιωθεί», όπως δηλώνει η ίδια. Και απαντώντας στα όσα της καταμαρτυρούν οι συγγενείς δύο καρκίνοπαθών, που δεν βρίσκονται πλέον στη ζωή, τα χαρακτηρίζει ψευδή και αναληθή. Η γιατρός, που έχει βρεθεί στο στόχαστρο συγγενών καρκίνοπαθών, αρνείται ότι χορηγούσε στους δύο αυτούς ασθενείς (μίας 36χρονης, μητέρας ενός μικρού παιδιού, και ενός 53χρονου άνδρα) κάνναβη, σπόρους σταφυλιών,

πρόπολη, διακόπτοντάς τους, παράλληλα, τις θεραπείες τους. Αναφερόμενη στην 36χρονη μητέρα, στην οποία έδινε «μαντζούνια» κόβοντάς της τις χημειοθεραπείες - σύμφωνα με τους γονείς της κοπέλας - μας είπε ότι η ίδια την έστειλε στο Ιπποκράτειο νοσοκομείο. «Είχα να τη δω οκτώ μήνες. Η κοπέλα, που είχε μετάσταση στο κεφάλι, κουράστηκε από όλα αυτά που έπαιρνε, ζήτησε βοήθεια από εμένα και της έδωσα κάποια θεραπεία για να υποστηρίξει το ανοσοποιητικό της», και συνέχισε λέγοντας: «Δεν ξέρω γιατί οι γονείς της καταγγέλλουν όλα αυτά τα ανακριβή και αναληθή πράγματα». Για την περίπτωση του 53χρονου, του οποίου οι συγγενείς αναφέρουν ότι η γιατρός τού δόσε την κορτιζόνη, του παρείχε πρόπολη και έσβησε σε δύο εβδομάδες, ενώ οι γιατροί τού είχαν δώσει δύο μήνες ζωής, η ογκολόγος, τα χαρακτηρίζει ανακριβή. «Εγώ δεν κόβω απότομα θεραπείες, είναι ανακριβή όλα», δήλωσε και κάνει λόγο για στημένη υπόθεση.

Η αμφιλεγόμενη θεραπεία

Μία δημοσίευση για αντικαρκινική θεραπεία που έκανε η ογκολόγος ήταν η θρυαλλίδα για να ξεκινήσει η έρευνα για τα έργα και τις ημέρες της. «Εγώ λειτουργώ νόμιμα και σωστά. Δεν κάνω χημειοθεραπείες, το έχω δηλώσει αυτό, κάνω Εναλλακτική Ιατρική», μας δηλώνει η ογκολόγος, αφήνοντας να εννοηθεί ότι μπορεί και να είναι όλο αυτό στημένο και κάποιοι άνθρωποι να χρηματίστηκαν για να πουν όσα κατήγγειλαν. Στην εύλογη ερώτησή μας από ποιον και για ποιο λόγο να γίνει αυτό, η γιατρός μάς ανέφερε ότι ίσως να είναι αποτέλεσμα της δικαστικής κόντρας που έχει ξεσπάσει ύστερα από δημοσίευση που έκανε στη σελίδα emedi.gr, της οποίας είναι διαχειρίστρια, για μία αντικαρκινική

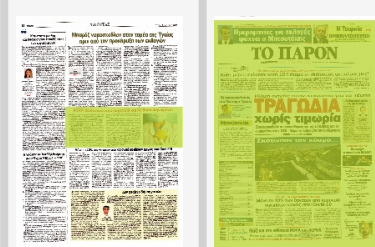


θεραπεία την οποία αποκαλεί «αντικαρκινική και αντιπαρασιτική θεραπεία Clark». Πρόκειται για μία θεραπεία η οποία χαρακτηρίστηκε από κάποιους συναδέλφους της, το 2019, επικίνδυνη και ψευδοεπιστημονική, και όπως την κατη-

γόρησαν, την προσφέρει ως «ιατρική λύση» έναντι αντιτίμου. Αυτή είναι και η αιτία για την οποία έχει προσφύγει στα δικαστήρια, αφού η θεραπεία αυτή ήταν και η αιτία για την τριετή διαγραφή της από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών.

ΕΟΔΥ: 82 θάνατοι από κορονοϊό και 95 διασωληνωμένοι

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	05-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	189.02 cm ²	Κυκλοφορία:	960
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΟΔΥ: 82 θάνατοι από κορονοϊό και 95 διασωληνωμένοι

Με εξαίρεση τον συγκυριακό ιό, αυξητικά κινήθηκαν την εβδομάδα 20 – 26 Φεβρουαρίου τα κρούσματα της γρίπης και του κορονοϊού. Συγκεκριμένα:

Γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτήτως παθογόνου): Καταγράφηκε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στην κοινότητα. Η αύξηση αφορούσε τις ηλικιακές ομάδες 0 – 4 και 5 – 14 ετών.

Ιός SARS-CoV-2 – λοίμωξη Covid-19: Η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε μικρή αύξηση. Οι εισαγωγές και οι νέες διασωληνώσεις για Covid-19 παρουσίασαν μικρή αύξηση. Οι ασθενείς που νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι ήταν 95. Καταγράφηκαν 82 θάνατοι με διάμεση ηλικία τα 85 έτη (εύρος 42 – 100). Η υποπαράλλαξη BA.5 είναι η συχνότερη υποπαράλλαξη της Όμικρον. Η υποπαράλλαξη BQ.1.1. είναι η συχνότερη υποπαράλλαξη της BA.5. Η συχνότερη υποπαράλλαξη της BA.2 παραμένει η BA.2.75 (44%), ακολουθούμενη από την υποπαράλλαξη XBB (32%) και την υποπαράλλαξη XBB.1.5 (17%). Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα

αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 7 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν.

Ιός της γρίπης: Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα παρουσίασε αύξηση. Καταγράφηκε 1 νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ενώ δεν σημειώθηκε θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Από την εβδομάδα 40/2022 έως και την εβδομάδα 08/2023 νοσηλεύτηκαν 65 άτομα με γρίπη σε ΜΕΘ και καταγράφηκαν 21 θάνατοι. Το ίδιο διάστημα καταγράφηκαν στα δύο κέντρα αναφοράς γρίπης 290 δείγματα θετικά για ιούς γρίπης (δείγματα sentinel και νοσοκομειακά δείγματα), εκ των οποίων 277 (95,5%) ήταν στελέχη τύπου A και 13 (4,5%) ήταν στελέχη τύπου B. Από τα 275 στελέχη τύπου A που υποτυποποιήθηκαν, 256 (93%) ταξινομήθηκαν στον υπότυπο A (H3N2) και 19 (7%) στον υπότυπο A (H1N1).

Αναπνευστικός συγκυριακός ιός - RSV: Η θετικότητα παρουσίασε μείωση.



Μόνο το 40% των θανάτων από κορονοϊό οφειλόταν αμιγώς στην Covid-19

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	05-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	317.63 cm ²	Κυκλοφορία:	960
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΛΣΤΑΤ: Οι αιτίες θανάτου το 2020

Μόνο το 40% των θανάτων από κορονοϊό οφειλόταν αμιγώς στην Covid-19

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), από το σύνολο των θανάτων (5.028) με Covid-19 τον πρώτο χρόνο της πανδημίας, το 2020, μόνο το 40% (2.061) οφειλόταν αποκλειστικά στον κορονοϊό. Οι υπόλοιποι θάνατοι παρουσίαζαν σοβαρή συννοσηρότητα, με κύρια αιτία τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος (καρδιαγγειακά κ.λπ.) και τις διάφορες μορφές καρκίνου. Από τα στοιχεία αυτά διαπιστώνεται ότι οι

αρμόδιες Αρχές, στην προσπάθειά τους να καταγράψουν τις συνέπειες της πανδημίας (αυτό συνεχίστηκε και το 2021), καταχωρούσαν ως θανάτους με τη λοίμωξη Covid-19 και άλλους, οι οποίοι ουσιαστικά αφορούσαν παθολογικά αίτια. Έτσι εξηγείται και το γεγονός ότι τα δύο πρώτα χρόνια της πανδημίας η χώρα μας εμφανιζόταν με σημαντικά υψηλό αριθμό θανάτων συγκριτικά με άλλες χώρες που είχαν τον ίδιο πληθυσμό. Όταν αυτό έγινε αναληπτό,

μετά μάλιστα και τις δύο μελέτες των καθηγητών Τσιόδρα – Λύτρα, με βάση τις οποίες αποδόθηκαν ευθύνες στην κυβέρνηση από τα κόμματα της αντιπολίτευσης για ελλιπή προληπτικά μέτρα, άλλαξε ο τρόπος καταμέτρησης και διαχωρίζονταν οι θάνατοι: λόγω κορονοϊού ή με κορονοϊό. Αναλυτικότερα, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, οι θάνατοι το 2020 ανήλθαν σε 131.025 (66.162 άντρες και 64.863 γυ-

► ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 12

Μόνο το 40% των θανάτων από κορονοϊό οφειλόταν αμιγώς στην Covid-19

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

ναίκες), παρουσιάζοντας αύξηση κατά 4,9% σε σχέση με τους 124.954 θανάτους (63.079 άντρες και 61.875 γυναίκες) που σημειώθηκαν το 2019.

Οι κυριότερες αιτίες θανάτου το 2020 ήταν τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος με 45.741 θανάτους.

Ακολουθούν οι θάνατοι από νεοπλάσματα που ανήλθαν σε 30.829, ενώ σε 12.576 ανήλθαν οι θάνατοι που οφείλονταν σε παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος.

Οι θάνατοι από τη νόσο Covid-19 ανήλθαν σε 5.0282 (2.955 άνδρες και 2.073 γυναίκες) το 2020. Οι περισσότεροι θάνατοι καταγράφηκαν

στην ηλικιακή ομάδα άνω των 75 ετών (3.226 θάνατοι) και ακολουθούν οι ηλικιακές ομάδες 60 – 74 ετών και 45 – 59 ετών με 1.362 και 371 θανάτους, αντίστοιχα. Στην ηλικιακή ομάδα έως 15 ετών δεν καταγράφηκαν θάνατοι από τη νόσο.

Η νόσος Covid-19 ήταν η μόνη αιτία θανάτου, όπως αναφέρθηκε στα πιστοποιητικά θανάτου, σε ποσοστό 41% των θανάτων από κορονοϊό (2.061 θάνατοι), ενώ στο 59% (2.967 θάνατοι) υπήρχε αναφορά σε υποκείμενο νόσημα (συννοσηρότητα). Τα κυριότερα υποκείμενα νοσήματα των θανόντων από τη νόσο Covid-19 ήταν τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήμα-

τος, τα νεοπλάσματα και τα ενδοκρινικά, διατροφικά και μεταβολικά νοσήματα, με ποσοστά 29% (1.456 θάνατοι), 9,6% (485 θάνατοι) και 8,9% (447 θάνατοι) αντίστοιχα.

Σε σύγκριση με παλαιότερα έτη, το ποσοστό θανάτων από νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος στο σύνολο των θανάτων, από 10% που ήταν το 1938 (πρώτο έτος για το οποίο υπάρχουν αναλυτικά στοιχεία), ανήλθε σε 25% το 1956 (πρώτο μεταπολεμικό έτος για το οποίο υπάρχουν στοιχεία) και σε 34,9% το 2020.

Αντίστοιχα, το ποσοστό θανάτων από νεοπλασματικές νόσους, από 4,1% το 1938, ανήλθε σε 11,7% το 1956 και

σε 23,5% το 2020. Αντίθετα, οι θάνατοι από λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα, από 18,4% των θανάτων το 1938, περιορίστηκαν σε ποσοστό 3% το 2020. Αξίζει να σημειωθεί πως για τη διαχρονική συγκρισιμότητα των στοιχείων θα πρέπει να συνυπολογιστούν οι αλλαγές στη χρήση της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης των Νόσων.

Ο αριθμός των θανάτων από αυτοκτονίες, όπως αυτές χαρακτηρίστηκαν από τις ιατροδικαστικές και ανακριτικές αρχές, ανήλθε σε 464 το 2020, έναντι 530 το 2019 (μείωση 12,5%).

Σημειώνεται ότι ενδεχόμενες αποκλίσεις από στοιχεία άλλων φορέων μπορεί να

οφείλονται σε διαφορετική μεθοδολογία ή άλλους παράγοντες, όπως ανάγκη χρονόβιου έρευνας από πλευράς ιατροδικαστικών αρχών για τις συνθήκες θανάτου, θάνατοι συνεπεία όψιμων αποτελεσμάτων απόπειρας αυτοκτονίας κ.ά.

Στα παραπάνω στοιχεία θανάτων δεν περιλαμβάνονται οι θάνατοι προσφύγων / μεταναστών, οι οποίοι απεβίωσαν ενώ περνούσαν τα σύνορα, πριν καταγραφούν στη χώρα, ή πνίγηκαν στα ελληνικά χωρικά ύδατα.

Οι καταγεγραμμένοι αυτοί θάνατοι ανήλθαν σε 302 το 2015, 164 το 2016, 27 το 2017, 72 το 2018, 62 το 2019 και 59 το 2020.

Τι προβλέπει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2021 - 2030!

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	05-03-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	186.8 cm ²	Κυκλοφορία:	960
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι προβλέπει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2021 - 2030!

Η πανδημία του κορονοϊού Covid-19 ανέδειξε τη χρόνια υποχρηματοδότηση των συστημάτων υγείας και τις ελλείψεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Παράλληλα, τα προβλήματα ψυχικής υγείας αυξήθηκαν, ενώ έγινε εμφανές το σοβαρό ζήτημα που αφορά τη δυνατότητα καθολικής πρόσβασης των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες. Ένα ολοκληρωμένο και πρωτοποριακό μοντέλο για την επίλυση των προβλημάτων ψυχικής υγείας αποτελεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία, που παρουσιάστηκε από την αρμόδια υφυπουργό Υγείας Ζωή Ράπτη. Η εφαρμογή του θα γίνει σταδιακά μέχρι το 2030, υπό την προϋπόθεση βέβαια ότι θα συνεχίσει εκ νέου τη θητεία της η σημερινή κυβέρνηση και δεν θα έρθει μια επόμενη να καταστρώσει νέο σχέδιο με το δικό της ιδεολογικό στίγμα!

Το Σχέδιο Δράσης αυτό αποτελείται από δέκα άξονες (πέντε κάθετους και πέντε οριζόντιους).

Οι κάθετοι άξονες αφορούν:

1. Την κατάργηση της ιδρυματικής περιθάλψης και την ανάπτυξη υπηρεσιών για ασθενείς με νόσο Αλτσχάιμερ και συναφείς διαταραχές.
2. Την ανάπτυξη υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινότητα για τον γενικό πληθυσμό και την ενσωμάτωσή τους στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με σύγχρονα ψηφιακά εργαλεία.
3. Την ανάπτυξη υπηρεσιών για παιδιά και εφήβους, με έμφαση στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές.
4. Την ανάπτυξη ιατροδικαστικών ψυχιατρικών υπηρεσιών.
5. Την ολοκλήρωση του Πανελλαδικού Δικτύου Κοινωνικών Συνεταιρισμών για την κοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών.

Οι οριζόντιοι άξονες αφορούν:

6. Την καθολική εφαρμογή της τομεοποίησης, της ποιότητας και της ασφάλειας των υπηρεσιών και την προαγωγή της έρευνας (υποδιαίρεση της χώρας σε τομείς, ώστε να παρέχονται εντός αυτών αποτελεσματικότερα οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στους πολίτες).
7. Τη μείωση των ακούσιων εισαγωγών.
8. Την ένταξη των ψυχικά ασθενών στην αγορά εργασίας και την προστασία της ψυχικής υγείας των εργαζομένων.
9. Την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και των οικογενειών τους και την καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος.
10. Την ανάπτυξη σχεδιασμού για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως η πανδημία ή οι φυσικές καταστροφές.

Σημειώνεται ότι κάθε άξονας έχει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης και κοστολόγηση. Για την υλοποίηση των προβλέψεων του Εθνικού Σχεδίου, μεταξύ άλλων, έχει εξασφαλιστεί χρηματοδότηση ύψους 55 εκ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Έχουν προκηρυχθεί διαγωνισμοί για την υλοποίηση 66 νέων Μονάδων Ψυχικής Υγείας, εκ των οποίων 56 έχουν ήδη αδειοδοτηθεί. Έπονται εντός του 2023 διαγωνισμοί για την υλοποίηση ακόμη 40 νέων Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 30-31 Ημερομηνία έκδοσης: 05-03-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2283.7 cm² Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



30

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΥΓΕΙΑΜΟΥ.GR

«Κάνουμε στροφή και από το μοντέλο "θεραπεύουμε ασθενείς" περνάμε στο "διατηρούμε τους πολίτες υγιείς"» επισήμανε ο υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΕΣ: WILLIAM PATRICE

Το σύστημα υγείας τοποθετεί στο επίκεντρο τον άνθρωπο

Πολιτικές δράσεις, προγραμματικοί στόχοι και δεσμεύσεις από κυβέρνηση και κόμματα της αντιπολίτευσης αναφορικά με το αύριο του συστήματος υγείας στο συνέδριο που διοργάνωσαν για τέταρτη χρονιά το ygeiamou.gr και το «Πρώτο ΘΕΜΑ»



της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com

Με θέμα το «Σύγχρονο Σύστημα Υγείας με επίκεντρο τον Άνθρωπο» διεξήχθη φέτος το συνέδριο για την υγεία που διοργανώνουν τα τελευταία τέσσερα χρόνια το ygeiamou.gr και το «Πρώτο ΘΕΜΑ».

Για το πώς πρέπει να είναι δομημένο ένα σύγχρονο σύστημα υγείας ώστε να είναι βιώσιμο, λειτουργικό, αποτελεσματικό και ανθρώπινο, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ και επικεφαλής της αξιωματικής αντιπολίτευσης **Αλέξης Τσίπρας**.

«Η αναμόρφωση του ΕΣΥ αποτελεί για εμένα προτεραιότητα για την επόμενη τετραετία», υπογράμμισε ο κ. Μπισσοτάκης, παραθέτοντας

τις πολιτικές ενόχους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του ανθρώπινου δυναμικού του, οι βάσεις για τις οποίες τέθηκαν κατά τη σκληρή περίοδο της πανδημίας κορονοϊού. Αναφορικά με τις επηρεαζόμενες μεταρρυθμίσεις επισήμανε ότι «δεν χαρά καμία αμφιβολία ότι θα μας φέρουν σε ετήσιους συγκρούσεις. Ο νοσοκομειακός χάρτης μάς απασχολεί επί δεκαετίες. Η πελατειακή λογική μάς οδήγησε σε υποστελεχωμένες μονάδες σε ορισμένες περιφέρειες», ωστόσο ξεκαθάρισε ότι βούληση της κυβέρνησης είναι να προχωρήσει στον επανασχεδιασμό της λειτουργίας των νοσοκομείων. Παραδέχτηκε ότι «η αύξηση 10% των απολαβών των γιατρών δεν θεραπεύει το πρόβλημα του *britain drain*», αλλά εδύγησε «αναμόρφωση των μισθών στον δημόσιο τομέα, συμπεριλαμβανομένων των υγειονομικών, από το 2024». Εστίασε στο πρόγραμμα προσωπιτω-

ματικού ελέγχου «Σπίρως Δοιάδη», που υλοποιείται για πρώτη φορά στη χώρα, τόνιζοντας χαρακτηριστικά: «Εσαιμ 5.000 γυναίκες που διαγνώστηκαν με καρκίνο του μαστού και δεν το γνώριζαν. Είναι μια μεγάλη κατάρκτηση, γιατί σώζουμε ζωές και επιβαρύνουμε λιγότερο το ΕΣΥ. Με την πρόληψη».

Προγραμματικοί στόχοι

Από πλευράς του, ο κ. Τσίπρας έθεσε ως προϋπόθεση για ένα νέο δημόσιο σύστημα υγείας, ισχυρό και προσβάσιμο για όλους, τη χρηματοδοτήσή του και συνεπώς και την ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του. «Ο ΣΥΡΙΖΑ, όταν θα αναλάβει τη διακυβέρνηση της χώρας, θα αυξήσει την κρατική δαπάνη για την ενίσχυση του ΕΣΥ με 2 δισ. ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό, συν 1,5 δισ. ευρώ από το

Ταμείο Ανάκαμψης. Θα προσλάβουμε 5.000 γιατρούς, με πρώτο μισθό για τους νεοπροσληφθέντες τα 2.000 ευρώ», δεσμεύτηκε. Ερωτηθείς για τη συνεργασία ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων, ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ τόνισε: «Η συμπληρωματική λειτουργία του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα δεν είναι ταμπού για τον ΣΥΡΙΖΑ, αλλά θα πρέπει να υπάρχει ένας κεντρικός σχεδιασμός». Τέλος, εδύγησε τη δημιουργία ενός υγειονομικού ισόδυναμιο, ειδικά για τους κατοίκους των νησιών και των ακραίων περιοχών.

Στην ανάγκη αλλαγής του μοντέλου υγείας ώστε να εστιάζει στην πρόληψη αναφέρθηκε ο υπουργός Υγείας **Θάνος Πλεύρης**. «Κάνουμε στροφή και από το μοντέλο "θεραπεύουμε ασθενείς" περνάμε στο "διατηρούμε τους πολίτες υγιείς"». Θα πρέπει να βέβαιουμε ολιστικά, με κομβικό ρόλο την αποζημίωση και την

«Η αναμόρφωση του ΕΣΥ αποτελεί για εμένα προτεραιότητα για την επόμενη τετραετία», υπογράμμισε ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** παραθέτοντας το πλαίσιο των μεταρρυθμίσεων και ξεκαθαρίζοντας ότι βούληση της κυβέρνησης είναι να προχωρήσει στον επανασχεδιασμό της λειτουργίας των νοσοκομείων



«Ζητούμενο είναι ο σωστός σχεδιασμός και η συνέργεια νοσοκομείων και κλινικών ώστε να υπάρχει απορόφηση», τόνισε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας **Μίνα Γκάγκα**



Ο πρώην υπουργός Υγείας και Τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ **Ανδρέας Ξανθός** μίλησε για την ανάγκη ενίσχυσης της επένδυσης στις δημόσιες δομές του συστήματος υγείας

«Ενίσχυση του ΕΣΥ με 2 δισ. ευρώ από τον κρατικό προϋπολογισμό, συν 1,5 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης και επιπλέον προσλήψεις 5.000 γιατρών, με πρώτο μισθό τα 2.000 ευρώ», υποσχέθηκε στην τοποθέτησή του ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ **Αλέξης Τσίπρας**



πρόσβαση σε φάρμακα με γρήγορο τρόπο. Η στροφή που κάνουμε στην Προτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι και η βάση της νέας φιλοσοφίας», είπε ερωτηθείς από τον ομότιμο καθηγητή Γενικής Ιατρικής και ΠΦΥ του Πανεπιστημίου Κρήτης, **Χρήστος Λονιάς**, για το αν ο σχεδιασμός μιας σχέσης μεταξύ γιατρού και ασθενούς στην κατεύθυνση μιας άλλης φιλοσοφίας είναι εφικτός.

Από την πλευρά του, ο υπουργός Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης **Κυριάκος Πιερρακάκης** αναφέρθηκε στον ψηφιακό μετασχηματισμό του κλάδου της υγείας: «Πάνω από 4 εκατομμύρια συμπολίτες μας έχουν πρόσβαση στην άπλη συνταγογράφηση. Η εφαρμογή MyHealth εμπλουτίζεται διαρκώς. Σε λίγους μήνες από τώρα θα έχουν ενταχθεί στην εφαρμογή το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων και όλα τα μεγάλα κέντρα, και μέχρι

το 2027 θα έχει ολοκληρωθεί το πεδίο της ψηφιακής υγείας».

Λαμβάνοντας τον λόγο ο πρόην υπουργός Υγείας και Τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ **Ανδρέας Ξανθός** μίλησε για την ανάγκη ενίσχυσης της επένδυσης στις δημόσιες δομές του συστήματος υγείας: «Ανώνονται οι ακάλυπτες ανάγκες των πολιτών και οι ανισότητες στην πρόσβαση στην υγεία. Χρειάζεται επένδυση στο σύστημα δημόσιας υγείας. Η κυβέρνηση κινείται στην αντίθετη κατεύθυνση. Δείχνει ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι τομέας αποπεπνδύσεως και προωθεί το ιδιωτικό τομέα».

Ο επικεφαλής της Κοινοβουλευτικής Ομάδας του ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής **Μιχάλης Κατρίνης** ανέφερε ότι το ΕΣΥ είναι ένα όραμα και δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ένα προϊόν.

Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ **Ανα Μαστοράκου** επισήμανε το κόστος

διατήρησης των γιατρών στο σύστημα υγείας αλλά και την υπεραξία των ειδικών γιατρών στην ΠΦΥ. Στη μεταρρύθμιση του προσωπικού γιατρού αναφέρθηκε ο γενικός γραμματέας της Ελληνικής Ακαδημίας Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής και ΠΦΥ **Ευάγγελος Φραγκούλης**. Ο πρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας **Νίκος Δέδες** εστίασε στην ανάγκη για τη συμμετοχή των ασθενών στη διαδικασία συνεργασίας με την Πολιτεία, από τη στιγμή που η ιδιωτική δαπάνη για την υγεία φτάνει στο 35%. Στη μεζονα συμβολή του ιδιωτικού τομέα υγείας κατά την πανδημία αλλά και στη δυνατότητα συνεργασίας με το ΕΣΥ αναφέρθηκε ο αντιπρόεδρος Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών **Σέργιος Σταμπουλίδης**.

Κατά τη διάρκεια της ενότητας με θέμα «Ποιοτική Φροντίδα Υγείας» η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας **Μίνα Γκάγκα**, ο γραμματέας του Τομέα Υγείας του ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής **Γιώργος Μπουλιμασάκος** και ο καθηγητής Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης **Νίκος Πολύζος** κλήθηκαν να απαντήσουν σε ερωτήματα σχετικά με τον υγειονομικό χάρτη και τις υπηρεσίες υγείας.

Ποιοτικές υπηρεσίες

Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά **Ματίνα Παγώνη** άνοιξε τον κύκλο των ερωτήσεων με τον υγειονομικό χάρτη και τα οργανογράμματα που ξεκίνησαν με το 2012, αλλά δεν ολοκληρώθηκαν. «Βλέπουμε τις ειδικές ανάγκες που έχει κάθε περιοχή, π.χ. αυξημένα τροχαία, χρόνια νοσήματα, νεοπλασίες, και συνεκτιμώμε τις εισροές στα νοσοκομεία», ανέφερε η κυρία Γκάγκα για τους παράγοντες που εμπλέκονται στη χάραξη του υγειονομικού χάρτη. «Ζητούμενο είναι ο σωστός σχεδιασμός και η συνέργεια νοσοκομείων και κλινικών ώστε να υπάρχει απορόφηση, αλλά και ανταλλαγή εμπειρίας και τεχνογνωσίας», συνέχισε η υπουργός. «Θα πρέπει να δοθιμ το σύστημα εφημερίων με ομάδες νοσοκομείων που θα μπορούν να εξυπηρετούν. Τα ράντζα πρέπει να εκλείψουν, και αυτό μπορεί να γίνει», τόνισε ο κ. Μπουλιμασάκος.

«Ποιοτική φροντίδα υγείας σημαίνει και ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα. Αρα και επάρκειά σε νοσηλευτές», ανέφερε ο πρόεδρος της Πανελληνίας Συνδικαλιστικής Νοσηλευτικής Ομοσπονδίας ΕΣΥ (ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ) **Γιώργος Αβραμίδης**, ο οποίος έκανε λόγο για 3.500 νοσηλευτές που έφυγαν στο εξωτερικό και δεκάδες που αποχωρούν τώρα για να γίνουν σχολικοί νοσηλευτές γιατί δεν αντέχουν τις συνθήκες στο ΕΣΥ. «Πρόθεση του υπουργείου είναι να αυξήσει τις θέσεις νοσηλευτών, πάντα όμως σε συνάρτηση με το μέγεθος των μονάδων και την πληρότητα των νοσοκομείων. Σχεδιάζουμε κλάδο νοσηλευτών ώστε να υπάρξει ειδικό μολόλογο», εδήγγει η κυρία Γκάγκα. Στην ανάγκη ενός ενιαίου ειδικού μολόλογοι υπερέβαλε και ο κ. Πολύζος, σχολιάζοντας ωστόσο ότι η χώρα παράγει 5.000 πτυχιούχους υγείας ετησίως, με δυνατότητα απασχόλησης μόνο των μισών.

Το ζήτημα διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων και των ασθενών ανέδειξε με την παρέμβαση της η αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΜΟΚ) **Παρικουλή Μικαλοπούλου**, η οποία σκαγράφησε την οδόσσηα ενός ογκολογικού ασθενούς.

Το θέμα των υψηλών δαπανών υγείας που πληρώνουν οι πολίτες από τους δικούς τους

πόρους έθεσε εκ μέρους της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας (ΕΑΕΕ) ο κ. **Γάννης Καντόρος**, ζητώντας αλλαγές ώστε να έχουν πρόσβαση οι ωφελούμενοι μέσω της ιδιωτικής ασφάλισης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Τα ιδιαίτερα ζητήματα στον χώρο της φαρμακευτικής πολιτικής αναπτύχθηκαν στο πάνελ όπου συμμετείχαν ο υπουργός Οικονομικών **Χρήστος Σταϊκούρας**, ο βουλευτής, πρόην αναπληρωτής υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης του ΣΥΡΙΖΑ **Αλέξης Χαρίτσης** και ο κοσμητορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου **Κυριάκος Σουλιάτσος**.

Για τη μειωμένη χρηματοδότηση στον χώρο της υγείας στην Ελλάδα σε σχέση με τον μέσο όρο της Ε.Ε. μίλησε ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) **Ολύμπιος Παπαδημητρίου**, θέτοντας το ερώτημα στον υπουργό Οικονομικών ποια είναι η πρόθεση της κυβέρνησης αναφορικά με το clawback που καταβάλλουν οι φαρμακευτικές εταιρείες.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) **Θεόδωρος Τρύφων**, εξαιρώντας το αναπτυξιακό clawback των τελευταίων χρόνων, ζήτησε τη δέσμευση των πολιτικών για τη συνέχιση των θετικών κινήτρων στη φαρμακοβιομηχανία ώστε να εξασφαλιστεί ένα σταθερό οικονομικό και επιχειρηματικό περιβάλλον για επενδύσεις. Η αντιπρόεδρος του Pharma Innovation Forum (PIF) **Ελενα Χουλιάρα** αναφέρθηκε στη «δημοκρατική λογοκρισία» αναφορικά με το clawback που πλήττει τις εταιρείες με σκευάσματα υψηλής καινοτομίας και έθεσε το ερώτημα ποτέ θα γίνει αντιστροφή από την Πολιτεία ότι οι εταιρείες της καινοτομίας επιστρέφουν το 60% της αξίας των φαρμάκων τους.

Τέλος, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) **Απόστολος Βαλιάνης** ζήτησε από την κυβέρνηση να επανεξετάσει το θέμα της χορήγησης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) και από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

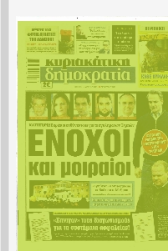
Οι προτεραιότητες

«Πρέπει κάθε χρόνο να μειώνεται το clawback μέχρι να εξαλειφθεί. Η χώρα μπορεί να έχει μια δημοσιονομική σταθερότητα, αλλά το 2022 έδειξε με έλλειμμα. Αυτό σημαίνει ότι οι δαπάνες είναι αυξημένες. Από φέτος η χώρα πρέπει να γυρίσει σε προσιονομικό πλεονάσμα. Έχουμε τα εργαλεία για ένα σύγχρονο σύστημα υγείας με επίκεντρο τον άνθρωπο», διαβεβαίωσε ο κ. Σταϊκούρας. Από την πλευρά του, ο κ. Χαρίτσης επισήμανε: «Προτεραιότητα είναι η ενίσχυση του συστήματος υγείας με όρους αυθυπαρξίας με τα ευρωπαϊκά δεδομένα». «Πρέπει να είναι πιο ανοικτή η διαδικασία λήψης αποφάσεων στο πεδίο αυτό. Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης. Χρειάζεται ρήτρα ανάπτυξης υπέρ της υγείας. Ο φαρμακευτικός είναι ο πιο ραγδαία αναπτυσσόμενος κλάδος. Είναι συνεπεί πρόσγρηση η δέσμευση των πλειοκρών για μια ρήτρα ανάπτυξης», τόνισε ο κ. Σουλιάτσος.

Μεγάλοι χορηγοί του συνεδρίου ήταν: Ομίλος ΗΗG, Εθνική Ασφαλιστική, Τράπεζα Πειραιώς και Nova. Χορηγοί: Cosmote, Euroflife, Novo Nordisk, Pharmathen. Υποστηρικτές: AbbVie, Amgen, Astellas, AstraZeneca, Bayer, Bristol Myers Squibb, Demo, Elpen, Genesis Pharma, Menarini Hellas, MSD, Pfizer. Το συνέδριο τέλεξε υπό την αιγίδα των ΣΦΕΕ, ΠΕΦ και PIF.

Υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά ...

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Σελ.: 15
Ημερομηνία έκδοσης: 05-03-2023
Αρθρογράφος:
Επιφάνεια: 40.04 cm²
Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μπορεί να κόπτεται υπέρ του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά κι αυτός στο εξωτερικό πήγε για τη (νέα) επέμβαση που χρειάστηκε να κάνει...



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 04-03-2023
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 68.57 cm² Κυκλοφορία: 6090
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΠΟΕΔΗΝ



Παναττική Στάση Εργασίας μεταξύ 12-3μμ, αποφάσισαν για τη Δευτέρα 6 Μαρτίου οι υγειονομικοί, με απόφαση της ΠΟΕΔΗΝ, ενώ θα πραγματοποιηθεί και συγκέντρωση στη 1μμ, έξω από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους. «Οι μισθοί μας είναι παγωμένοι από το 2015» ισχυρίζονται, ενώ ποθιές ειδικότητες υποβαθμίστηκαν κατηγορία και από την πρώτη βρέθηκαν στη δεύτερη ή την τρίτη, υποστηρίζουν οι υγειονομικοί.