

ΕΣΥ μπορεί να περιμένεις;

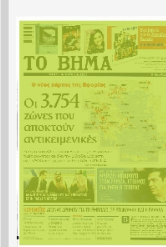
Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,48

Επιφάνεια: 1139.05 cm² **Αρθρογράφος:**

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2020

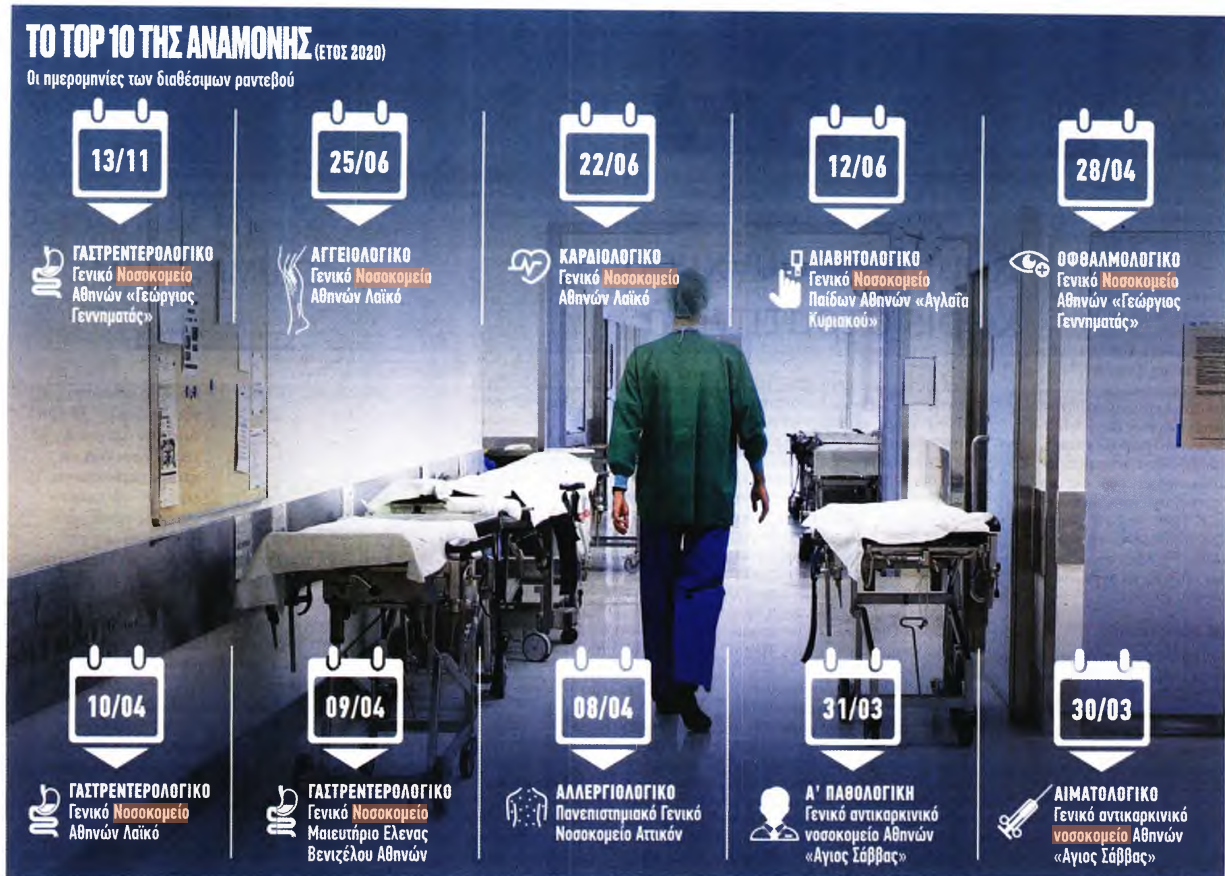
Κυκλοφορία: 55380



Ερευνα

Τα ρεκόρ αναμονής για εξετάσεις στα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας

ΕΛΕΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΤΟΥ,
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ. **ΣΕΛΙΔΑ Α24**



ΕΣΥ μπορείς να περιμένεις;

Οι ελλείψεις στα **δημόσια νοσοκομεία** διογκώνουν τις λίστες αναμονής για εξετάσεις - Πόσο χρόνο χρειάζεται να περιμένουν οι ασθενείς και τι σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας - Έρευνα του «Βήματος» στα μεγάλα **νοσοκομεία**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ - ΕΛΕΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΤΟΥ

Η διετής αναμονή για μία εξέταση ρουτίνας σε **δημόσιο νοσοκομείο** αποκαλύπτει με τον πλέον τραγικό τρόπο τις χρόνιες παθολογίες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Και παρότι η θεραπεία λίστα αναμονής στο **Νοσοκομείο Χαλινών** - που απασχόλησε έντονα την κοινή γνώμη - αποτελεί ενδοχόμενος την πλέον υπερβολική εκδοχή της πραγματικότητας, οι πολυήμερες καθυστερήσεις δεν αποτελούν εξαίρεση. Σε κάθε περίπτωση, όταν η ασθενής στα Χαλινά επιχείρησε το προηγούμενο Σεβαστοκώριακο να κλείσει ραντεβού στη Γαστρεντερολογικό Ιατρείο και ανακάλυψε ότι το αμέσως διαθέσιμο είναι το 2022, αρχικά θεώρησε ότι πρόκειται για τυπογραφικό λάθος.

Επειτα εντοπίστηκε αρμοδίως το... σφάλμα, που δεν ήταν άλλο από την παραδειγματική ολιγοψαφία στην πλήρωση των τραγικών κενών σε **ιατρικό προσωπικό**. Τελικοί αποδέκτες εν τούτοις είναι (πάντα) οι ασθενείς, που παγιδεύονται στις λίστες της ταλαιπωρίας ή αναγκάζονται να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα. Είναι ενδεικτικό ότι από τον Μάρτιο του 2016 έως και τον Νοέμβριο του 2017, στη συγκεκριμένη λίστα, είχαν «στριμωχθεί» 2.373 ασθενείς. Μοιραία, για τους επόμενους δέκα μήνες οι αρμόδιοι σταμάτησαν να την ενημερώνουν, με αποτέλεσμα τον Αύγουστο του επόμενου έτους να αριθμεί 1.229 ραντεβού. Παρ' όλα αυτά ο χρόνος αναμονής δεν συρρικνώθηκε, με αποτέλεσμα το 2019 η κατάσταση να παραμένει εξίσου τραγική.

Κλείνοντας ραντεβού...
Υπό τα δεδομένα αυτά

τα αντανάκλαστικά του **υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία** μπορεί να δείχνουν εγγήγορη, εν τούτοις οι αποφάσεις για την άμεση κάλυψη των κενών δεν παύουν να λειτουργούν «πυροσβεστικά», δεδομένων των ελλείψεων που αποδυναμώνουν καθημερινά τη λειτουργία του ΕΣΥ. «Το Βήμα» προσπάθησε να κλείσει ραντεβού μέσω της τηλεφωνικής γραμμής «1535» στις κλινικές αρκετών **νοσοκομείων** την Τρίτη 4 Φεβρουαρίου. Σε αρκετές περιπτώσεις τα **νοσοκομεία** είχαν ενημερώσει το σύστημα για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα με αποτέλεσμα τα ραντεβού να έχουν «κλείσει» από νωρίς και το σύστημα να ενημερώνει για παράδειγμα όπως συνέβη με το Ενδοκρινολογικό Τμήμα του Γενικού αντικαρκινικού **νοσοκομείου Αθηνών «Άγιος Σάββας»** ότι «δεν υπάρχουν διαθέσιμα ραντεβού για το υπόλοιπο Φεβρουαρίου.

Από την 1η Μαρτίου τα επόμενα». Σε άλλες περιπτώσεις βέβαια το σύστημα προκαλεί σύγχυση στον πολίτη καθώς στην αρχή το ηχογραφημένο μήνυμα αναφέρει ότι «δεν κλείνονται ραντεβού από το σύστημα» και στη συνέχεια αναφέρει ότι «δεν υπάρχουν ραντεβού μέχρι τις 31 Μαΐου 2020». Αυτό συνέβη στην προσπάθειά μας να κλείσουμε ραντεβού στο Ενδοκρινολογικό Τμήμα του Γενικού **Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο** - «Αμαλία Φλέμινγκ». Το παράλογο της υπόθεσης συνέβη στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας καθώς στην προσπάθειά μας να κλείσουμε ραντεβού στο Καρδιολογικό, στο Οφθαλμολογικό και στο Γαστρεντερολογικό Τμήμα το ηχογραφημένο μήνυμα μας ενημέρωνε ότι «για ραντεβού θα πρέπει να καλέσετε μετά το πρώτο 15ήμερο του Ιουνίου», ενώ στη συνέχεια ένα δεύτερο μήνυμα ενημερώνει ότι «δεν υπάρχουν διαθέσιμα ραντεβού μέχρι τις 31 Μαρτίου» και πως το **νοσοκομείο** δεν έχει ενημερώσει με νέο πρόγραμμα.

Το Top 10 της αναμονής
Παρότι σε αρκετές περιπτώσεις το πρώτο διαθέ-

σιμο ραντεβού ήταν ακόμη και την ίδια εβδομάδα (Οφθαλμολογικό Γενικό Β' Ιπποκράτειου: 7 Φεβρουαρίου) ή μέσα στον μήνα (Παθολογικό Ευαγγελισμού: 25 Φεβρουαρίου 2020), δεν λείπουν και οι περιπτώσεις που ο ασθενής θα πρέπει να περιμένει είτε μέχρι τον Μάρτιο και τον Ιούνιο στην καλύτερη περίπτωση, είτε μέχρι τον Νοέμβριο, οπότε είναι το πρώτο διαθέσιμο ραντεβού στο Γαστρεντερολογικό Τμήμα του Γενικού **Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»**.

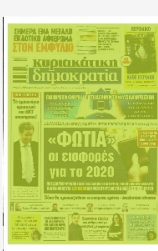
Τα σχέδια και ο... χρόνος

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναγνωρίζει το πρόβλημα των αναμονών στο ΕΣΥ, δρομολογώντας στο πλαίσιο της ψηφιακής μετάβασης να δημιουργήσει μία εξελιγμένη τεχνολογικά πλατφόρμα ηλεκτρονικών ραντεβού. Όπως σημειώνει στο «Βήμα» ο γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας της οδού Αριστοτέλους **Γιάννης Κοτσικόπουλος**, «*ήδη επεξεργάζομαστε ένα σχέδιο για ηλεκτρονικά ραντεβού, όμως απέχουμε ακόμη χρονικά από την εφαρμογή του. Η αποσία μας ενιαίας πλατφόρμας μέσω της οποίας ο ασθενής*

θα είχε τη δυνατότητα να εντοπίσει το ταχύτερο και το κοντινότερο διαθέσιμο ραντεβού δημιουργεί μία πολύπλοκη κατάσταση. Στόχος μας συνεπώς είναι να ενοποιήσουμε όλα τα ραντεβού, ώστε ο πολίτης να έχει πρόσβαση στην πληροφορία και στη δυνατότητα επιλογής με βάση τα κριτήριά του - π.χ. την ταχύτερη εξυπηρέτησή του ή την προτίμησή σε μία συγκεκριμένη κλινική». Το κέρδος της λειτουργίας ενός ψηφιακού συστήματος στο οποίο θα «κουμπώσουν» όλες οι δημόσιες δομές (πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας) θα είναι διπλό, καθώς εκτός από την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών θα αποστέλλει την πλέον αξιόπιστη πηγή της πολιτικής ηγεσίας για τον εντοπισμό των κλινικών ή των τμημάτων με τις μεγαλύτερες αναμονές. Εν τω μεταξύ, ανάσα στη λειτουργία των κλινικών αναμένεται να δώσει και η πρόσληψη 930 γιατρών - σε θέσεις όπου υπάρχει επαρκής ανάγκη. Και καθώς ο κ. Κικιλίας αναγνωρίζει τις επιτακτικές ανάγκες σε προσωπικό, προσηγγίζει ότι οι προληπτικές των γιατρών θα γίνουν μέσω ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας, παρακάμπτοντας έτσι τη γραφειοκρατία με στόχο την άμεση τοποθέτηση των γιατρών στο ΕΣΥ.

Καταφύγιο ελπίδας και ανθρωπιάς για ασθενείς με καρκίνο

Πηγή: ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,20,29 Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2020
Επιφάνεια: 2323.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 11000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Καταφύγιο ελπίδας και ανθρωπιάς για ασθενείς με καρκίνο

Εχασαν ένα αγαπημένο τους πρόσωπο από την αρρώστια και προσφέρουν αυτό που το κράτος αδυνατεί. ■ 20, 29

Καταφύγιο ελπίδας και ανθρωπιάς

Δύο άνθρωποι, που έχασαν ένα αγαπημένο τους πρόσωπο από την αρρώστια, αποφάσισαν να ενώσουν τις δυνάμεις τους και να προσφέρουν αυτό που το ίδιο το κράτος αδυνατεί

Από τον Πραξιτέλη Σαραντόπουλο
psarantopoulos@dimokratianews.gr

Ο θάνατος μίας γυναίκας, συζύγου και φίλης κατάφερε μέσα από τη θλίψη και το πένθος να ενεργοποιήσει τα ανθρώπινα ανακλαστικά και να γεννηθεί η ελπίδα. Αυτό το τραγικό γεγονός ένωσε δύο δυνάμεις, φαινομενικά άοκτες μεταξύ τους, αλλά τόσο παραπλήσιες στην ουσία τους, με έναν και μοναδικό στόχο: την προσφορά και τη σωστή ενημέρωση γύρω από μία ασθένεια, που μόνο στο άκουσμά της τρομάζει, τον καρκίνο.

Ο Μιχάλης Δαρδανελιώτης έχασε τη γυναίκα του από καρκίνο, αλλά αυτό δεν τον τσάκισε: ένας άνθρωπος που στην προσπάθειά του να σώσει τη γυναίκα του έμαθε τόσο πολλά για αυτή τη δύσκολη ασθένεια, ενημερώθηκε για τις εξελίξεις γύρω από τη νόσο, αλλά και βίωσε από πρώτο χέρι τις παθογένειες του ελληνικού συστήματος. Αποφάσισε, λοιπόν, να ιδρύσει την Αλυσιδα Ελπίδας, μία Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία που έχει σκοπό τη στήριξη των ατόμων με καρκίνο, αλλά και εκείνων που βρίσκονται στο περιβάλλον ενός ασθενούς, παρέχοντας ψυχολογική στήριξη και ιατροφαρμακευτική βοήθεια με τη συλλογή φαρμάκων και διοργανώνοντας ψυχαγωγικά δρώμενα, που ανακουφίζουν την ψυχική ενός καρκινοπαθούς και του δίνουν άλλη ποιότητα ζωής.

Αυτή η πρωτοβουλία ήρθε σχεδόν ταυτόχρονα με άλλη μια κίνηση που έκανε η φίλη της συζύγου του Μιχάλη Δαρδανελιώτη, η κυρία Κατερίνα Φυλάκτου, η οποία παράλληλα ίδρυσε τη δική της εμπορική εταιρία, την Hellenic Nature, και πλέον ως συνδιοργανωτές συστήσαν το Ινστιτούτο Αξιοποίησης Προϊόντων Ελληνικής Φύσης. Οι δύο άνθρωποι, έχοντας χάσει έναν δικό τους άνθρωπο από τον καρκίνο, αποφάσισαν να ενώσουν τις δυνάμεις τους και να προσφέρουν αυτό που το ίδιο το κράτος αδυνατεί: στήριξη και φροντίδα, αλλά κυρίως ελπίδα. Πέρα από αυτό, το 100% των όποιων κερδών έχουν διανεμάται σε ιδρύματα και ανθρώπους που έχουν ανάγκη.

Συναντήσαμε αυτούς τους δύο ανθρώπους σε έναν μοναδικό χώρο που έχουν δημιουργήσει στην οδό Πέτρου Ράλλη 97 και στον οποίο μπορεί κάποιος να βρει παραδοσιακά και παρθένα προϊόντα της ελληνικής γης, αλλά και να παρακολουθήσει σεμινάρια, μαθήματα, ακόμα και κενόδραμα, μια και ο χώρος ενδεικνύεται με μια τεράστια γκάμα εκδηλώσεων. Μέσα από αυτά τα προϊόντα και τις υπηρεσίες ο Μιχάλης και η Κατερίνα αποφάσισαν να διοικηθούν τα κέρδη σε δράσεις που απαλύνουν τον ανθρώπινο πόνο και

αποκάλυψαν στην «κυριακάτικη δημοκρατία» όλες τις δράσεις τους και το όραμά τους.

Στη συζήτησή μας ο Μιχάλης και η Κατερίνα μας αποκάλυψαν μία άλλη πτυχία των πολλών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν ένας καρκινοπαθής και οι οικείοί του. Όπως μας εξήγησαν, τα νοσοκομεία στα οποία μπορεί ένας ασθενής να υποβληθεί σε χημειοθεραπεία είναι συγκεκριμένα, γεγονός που σημαίνει ότι πρέπει να μετακινούνται. Για παράδειγμα, οι κάτοικοι της νησιωτικής χώρας έρχονται κατά κύριο λόγο στην Αθήνα για να κάνουν τη χημειοθεραπεία τους. Γνωρίζοντας από πρώτο χέρι αυτό το πρόβλημα, λόγω της προσωπικής τους δραματικής εμπειρίας, πήραν μια έξυπνη και ανακουφιστική απόφαση. Συνεργάστηκαν με μια εταιρία transfer και αποφάσισαν να παρέχουν δωρεάν τη μετακίνηση των ασθενών εντός της Αττικής κατά τη διάρκεια των θεραπειών τους από και προς το νοσοκομείο. Στην ουσία, ο κάτοικος ενός νησιού μπορεί να επικοινωνήσει μαζί τους, να τον παραλάβει το όχημα της εταιρίας από το λιμάνι του Πειραιά, για παράδειγμα, να τον μεταφέρει στο νοσοκομείο για να κάνει τη χημειοθεραπεία του και από εκεί είτε να τον πάει πίσω στο λιμάνι για να επιστρέψει στο σπίτι του ή οπουδήποτε αλλού επιθυμεί. «Ένας ασθενής μπορεί να κάνει σε συγκεκριμένα μέρη τη θεραπεία του, όπως η Αθήνα, η Θεσσαλονίκη, η Λάρισα, τα Γιάννενα, η Πάτρα και το Ηράκλειο Κρήτης, οπότε όσοι μένουν εκτός αυτών των περιοχών πρέπει να μετακινούνται στην πλησιέστερη από τις παραπάνω πόλεις» μας αναφέρει ο Μιχάλης Δαρδανελιώτης, δείχνοντας με αυτό το παράδειγμα το τεράστιο κενό του ελληνικού κράτους.

► Το 100% των κερδών τους διανέμεται σε ιδρύματα και όσους έχουν ανάγκη

Ρωτήσαμε και τους δύο για την καχυποψία των Ελλήνων πολιτών απέναντι στις Μη Κερδοσκοπικές Οργανώσεις και αυτοί μας απάντησαν ότι είναι απολύτως δικαιολογημένη. Όπως μας εξήγησαν, έχουν αποφασίσει να δίνουν το 100% των χρημάτων σε παροχές και υπηρεσίες, έτσι ώστε να απαλύνουν τον πόνο των συναθρώπων που βρίσκονται σε δεινή θέση. Μάλιστα, εξήγησαν στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ότι αυτή η απόφαση τους κοστίζει σημαντικά, καθώς έχουν τις δικές τους οικονομικές δυσκολίες με πλήρωτους λογαριασμούς και δάνεια, όμως η απόφαση είναι ειλημένη... Δεν δέχονται χρήματα, παρά μόνο όσα συγκεντρώνουν από την πώληση παραδοσιακών ελληνικών προϊόντων και από τη διάθεση του πολυχώρου τους για κάθε είδους event.

Ο Μιχάλης και η Κατερίνα, έχοντας βιώσει από πρώτο χέρι την απώλεια λόγω καρκίνου, μίλησαν για το πόσο πίσω βρίσκεται η Ελλάδα στον τομέα της παρηγορητικής φροντίδας των ανθρώπων με καρκίνο. «Εγκαταλειμμένοι άνθρωποι, πονώντας, με ένα περιβάλλον που δεν ξέρει τι να κάνει» λέει η Κατερίνα για όλα αυτά που βιώνουν πολλοί άνθρωποι τους οποίους «χτύπησε» ο καρκίνος. Και οι δύο επισημαίνουν ότι υπάρχει ατομική ευθύνη για το γεγονός πως υπάρχουν άνθρωποι που έχουν ανάγκη και δεν νοιάζεται κανείς. Ωστόσο, ο Μιχάλης και η Κατερίνα δηλώνουν αισιόδοξοι και καλούν όλο τον κόσμο να κοιτάξει τον συνάνθρωπό του και να κάνει ό,τι καλύτερο μπορεί.



Μεγάλη φωτιά: Τα βιβλία των εκχών στον πολυχώρο του Ινστιτούτου Αξιοποίησης Προϊόντων Ελληνικής Φύσης



Ιδιαίτερος χώρος για τα παιδιά με παιχνίδια γύρω από τα προϊόντα της ελληνικής φύσης



Ανθρωπιάς για ασθενείς με καρκίνο

Συσσίτια για αστέγους και σεμινάρια μαγειρικής



ΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ Αξιοποίησης Προϊόντων Ελληνικής Φύσης κάθε Πέμπτη συλλέγει όλα εκείνα τα προϊόντα που θα τα πέταγαν στις λαϊκές αγορές και τα οποία είναι φρέσκα. Όλα αυτά τα προϊόντα με τη σημαντική συμβολή της γνωστής σεφ Μαρίας Εκμεκτοίγλου γίνονται φαγητό υψηλής ποιότητας και διατροφικής αξίας, και μοιράζονται είτε σε αστέγους είτε σε ιδρύματα που έχουν ανάγκη. Αυτά τα συσσίτια γίνονται κάθε Πέμπτη σε όλα εκείνα τα σημεία και τα μέρη όπου καλούνται και τα οποία έχουν ουσιαστική ανάγκη.

Μάλιστα, στα προσεχά οξεδιά τους είναι να φιλοξενούν σχολεία στον πολυχώρο που έχουν δημιουργήσει και με τη βοήθεια της σεφ Μαρίας Εκμεκτοίγλου να μαγειρεύουν και να μοιράζουν τα τρόφιμα σε όσους τα χρειάζονται.

Με αυτόν τον τρόπο θεωρούν πως οι μαθητές θα έχουν την ευκαιρία να μάθουν από πρώτο χέρι την έννοια της κοινωνικής οικονομίας, θα έρθουν σε επαφή με τον μαγικό κόσμο της μαγειρικής και στη συνέχεια θα αντιμετωπίσουν τη σκληρή πραγματικότητα της σύγχρονης ελληνικής κοινωνίας: ότι υπάρχουν άνθρωποι που είναι άστεγοι και έχουν πραγματική ανάγκη από τη βοήθεια των συναθρώπων τους.

Μαθήματα

Εχοντας αυτό ως γνώμονα, το Ινστιτούτο Αξιοποίησης Προϊόντων Ελληνικής Φύσης διοργανώνει σεμινάρια και μαθήματα μαγειρικής με τη συνεργασία διατροφολόγων, τα οποία πολλές φορές είναι δωρεάν για όσους έχουν ανάγκη. Μέσα από αυτά οι άνθρωποι μαθαίνουν τα μυστικά των τροφών και πώς αυτές μπορεί να αποτελέσουν μια καθαρή και αγνή ασπίδα κατά του καρκίνου. Μιλώντας στην «κυριακάτικη δημοκρατία» μάς έφεραν ένα παράδειγμα, λέγοντάς μας ότι το ελαιόλαδο εάν καταναλώνεται λίγους μόνο μήνες μετά την παραγωγή του, έχει όλες αυτές τις αντιοξειδωτικές ιδιότητες που θωρακίζουν τον οργανισμό από τον καρκίνο, ενώ εάν περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα, αυτές οι ιδιότητες εξαφανίζονται.



Η Κατερίνα Φυλάκτου

Όταν Ελληνικής Φύσης. Ενθετή: Εξαιρετικά παρθένα προϊόντα της ελληνικής φύσης στον πολυχώρο του ινστιτούτου

Εφτιαξαν βιβλιοθήκες μέσα σε ογκολογικές κλινικές

ΜΙΑ από τις εντυπωσιακές δράσεις τους είναι ότι για τρίτη συνεχόμενη χρονιά οι δύο πρωτεργάτες του εγχειρήματος έχουν καταφέρει να συγκεντρώσουν αμέτρητα βιβλία και να στελεχώσουν μικρές βιβλιοθήκες μέσα σε ογκολογικές κλινικές. «Αναγνωρίσαμε πόσο παρήγορο είναι για τους ασθενείς με καρκίνο και τους συνοδούς τους τις ατέλειωτες ώρες αγωνίας και αναμονής να έχουν ένα βιβλίο για να ξεκινούνται και να ταξιδεύει το μυαλό τους» αναφέρει η Κατερίνα Φυλάκτου, η οποία μας αποκάλυψε ότι κάθε βιβλίο περιέχει και μία ευχή για να δίνει κουράγιο και δύναμη σε αυτούς τους ανθρώπους που βιώνουν τον προσωπικό τους γολγοθά.

Το 2019 η ομάδα στελέχωσε συνολικά 13 βιβλιοθήκες και φέτος το 2020 έχει ήδη υπάρξει μία πρωτοβουλία σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας έτσι ώστε να μεταφερθούν τα βιβλία σε όλα τα νοσοκομεία της Ελλάδας που έχουν ογκολογικό τμήμα. Η συλλογή των βιβλίων γίνεται με πρωτοβουλία της Πίστης Κρυσταλλίδου και του WinCancer, το οποίο κάνει τις επαφές με το υπουργείο Υγείας και καταγράφει τα κενά και στη συνέχεια το Ινστιτούτο προχωρά στην υλοποίηση του project.



Ο χώρος του ινστιτούτου μπορεί να φιλοξενήσει κάθε είδους εκδήλωση



Χημειοθεραπεία παρέα με Τσέχωφ

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ Η ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ

Με περισσότερα από 7.200 νέα περιστατικά καρκίνου μαστού στην Ελλάδα ετησίως, η πρόληψη του καρκίνου του μαστού μέσω προγραμματισμένων προ-ασυμπτωματικού **ελέγχου** με ψηφιακή μαστογραφία καθίσταται βασική προτεραιότητα για τη **δημόσια υγεία**. Γιατί όπως τονίζει ο πρόεδρος της ΕΑΕ, Βαγγέλης Φιλόπουλος, «όταν νοσεί η γυναίκα από καρκίνο, υποφέρει όλη η οικογένειά». Παρόμοιο, θέμα διένεξης παραμένει το πότε πρέπει να ξεκινά η μαστογραφία. Σχολιάζοντας την πρόσφατη δήλωση του **υπουργού Υγείας**, Βασίλη Κικίλια, πως εκπονεί σχέδιο για τη λειτουργία οργανωμένων προγραμματισμένων προ-ασυμπτωματικού **ελέγχου** για όλες τις γυναίκες άνω των 30 ετών, με δωρεάν μαστογραφίες και χωρίς παραπεμπικό, ο Βαγγέλης Φιλόπουλος απαντά: «Διεθνώς η τάση είναι να αυξηθούν τα ηλικιακά όρια για τις μαστογραφίες, ώστε να μην γίνεται υπερ-διάγνωση βλαβών που τελικά μετά από άρραστες παρακινήσεις και βιοψίες αποδεικνύεται ότι δεν είναι όγκοι. Η νέα τάση εξ' Αμερικής είναι μέχρι 54 ετών η μαστογραφία να γίνεται επίσης και μετά τα 55 έτη ανά διετία». Παρόμοιο, ο γενικός γραμματέας της ΕΑΕ Νίκος Κορδολιής κυπιά καμπανάκι κινδύνου: «Όλες τις γυναίκες ηλικίας 38, 39 ή 40 ετών που πρόκειται να υποβληθούν σε εξωσωματική γονιμοποίηση προκειμένου να αποκτήσουν παιδί πρέπει υποχρεωτικά να κάνουν μαστογραφία πριν ξεκινήσουν. Γιατί αν υπάρχει καρκινική βλάβη, η οποία έχει διαφύγει της προσοχής, με τον βομβαρδισμό των ορμονών που περιλαμβάνει η εξωσωματική, η βλάβη θα εξελιχθεί γρήγορα και υπάρχει μεγάλος κίνδυνος η γυναίκα να πεθάνει λίγα χρόνια μετά, αφού ο καρκίνος θα διαγνωστεί με καθυστέρηση».



Της Αλεξίας Σβώλου

Να ελαφρύνει το βαρύ ψυχολογικό φορτίο στις δύσκολες και μονοτονικές ώρες της χημειοθεραπείας βάζει στόχο μια νέα πρωτοβουλία της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας σε συνεργασία με την ΕΡΤ, εξασφαλίζοντας για τους ασθενείς 45 συσκευές ΜΡ3 με ακουστικά, στις οποίες έχουν «φορτωθεί» 40 αριστουργήματα από το «θέατρο της Δευτέρας». Οι συσκευές που παρέδωσε ο Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Βαγγέλης Φιλόπουλος στο Κέντρο Ημερησίας Νοσηλείας «Νίκος Κούρκουλος» θα διανεμηθούν στις θεραπευτικές κλινικές των νοσοκομείων, στον «Αγιο Σάββα», στο «Αλεξάνδρα», στο «Θεαγένειο» κι αλλού, ώστε οι ασθενείς που υποβάλλονται στο ανασταστικό «βάσανο» της χημειοθεραπείας να έχουν συντροφιά τον Αντον Τσέχωφ κι άλλους θεατρικούς συγγραφείς, τα έργα και τη μουσική τους.

Το κόστος του εγχειρήματος ανέλαβε να καλύψει η εταιρεία κοσμητολογικών προϊόντων Estee Lauder, η οποία ήδη στηρίζει τη λειτουργία των κινητών μονάδων μαστογραφίας της ΕΑΕ, που έχουν πραγματοποιήσει περισσότερες από 85.000 δωρεάν ψηφιακές μαστογραφίες πανελλαδικά. Παράλληλα, κέρη σε μια μεγάλη δωρεά της Μαρίας Λάτση, η προέκει-

Τα 45 ΜΡ3, που παρέδωσε ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Βαγγέλης Φιλόπουλος στο Κέντρο Ημερησίας Νοσηλείας «Νίκος Κούρκουλος» περιέχουν 40 θεατρικά αριστουργήματα της ΕΡΤ. Θα διανεμηθούν στις θεραπευτικές κλινικές των νοσοκομείων για να κάνουν λιγότερο οδυνηρές τις ώρες των ασθενών.

ση του ξενώνα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας θα μετατραπεί σε ένα σύγχρονο Κέντρο ημερησίας νοσηλείας για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία

κι θα παραχωρηθεί στο «Θεαγένειο» νοσοκομείο, ενισχύοντας τις δυνατότητες του δημόσιου συστήματος υγείας στην περιοχή της Μακεδονίας.



Με αφορμή τον πρόσφατο εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας Καρκίνου (στις 4 Φεβρουαρίου) η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία διεξήγαγε πανελλήνια έρευνα, που έδειξε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων, 9 στους δέκα πολίτες, έχει ασθενή με καρκίνο στην οικογένειά ή μέσα στον στενό κοινωνικό του περίγυρο και ένας στους δύο Έλληνες (το 54%) φοβάται ότι θα πάθει καρκίνο. Σε ότι αφορά τους παράγοντες κινδύνου, οι Έλληνες αναγνωρίζουν το κάπνισμα (62%), την ανθυγιεινή διατροφή (44%), την υπεριώδη ακτινοβολία (46%) και την ατμοσφαιρική μόλυνση (45%), ενώ υποτιμούν τη σημασία του σωματικού πάχους

(25%) της κατανάλωσης οισινοεμματοσών (24%), την έλλειψη άσκησης (20%) και την απειλή από συγκεκριμένους ιούς ή βακτηρίδια (17%), η οποία μπορεί να αποσοβηθεί μέσα από τον **εμβολιασμό**. Παρότι ωστόσο η χρήση καπνικών προϊόντων μέσα από τις εκστρατείες και την εφαρμογή του αντικαρκινικού Νόμου μειώθηκε από 4.000 τσιγάρα ανά καπνιστή κατ' έτος στα 2.000 τσιγάρα ανά καπνιστή, ο **εμβολιασμός** με τα εμβόλια HPV που προστατεύουν από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και μια σειρά άλλων καρκίνων παραμένει σε απογοητευτικά χαμηλά επίπεδα στην χώρα μας.

Μια άλλη δράση της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας «αγκαλιάζει» τους έφηβους ογκολογικούς ασθενείς και τις οικογένειές τους, που αποστέλνουν μια πολύ ευαίσθητη ομάδα πασχόντων. Όπως εξηγήει ο Ντίνος Ιωάννης, Διευθυντής του Κέντρου για την Υποστήριξη, την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Ψυχοκοινωνική Ογκολογία, της ΕΑΕ, οι έφηβοι εμφανίζουν πολλά ψυχολογικά προβλήματα λόγω της ασθένειάς, καθώς και υποτροπές. Το πρόγραμμα που τρέχει εδώ και 5 χρόνια προσφέρει ολιστική υποστήριξη σε 100 ωφελούμενους, ενώ τον τελευταίο 1,5 χρόνο ξεκίνησε πιλοτικά ένα δεύτερο πρόγραμμα ενδυνάμωσης των επιβιωσάντων εφήβων με καρκίνο μέσα από ομαδικά δημιουργικά εργαστήρια, όπως το εργαστήριο μουσικής.



ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Υπερτασικοί και διαβητικοί στην κόκκινη ζώνη

Της Αλεξίας Σβώλου

Με τα επιβεβαιωμένα περιστατικά της νέας λοίμωξης να αγγίζουν τα 30.000 και τους θανάτους να έχουν ξεπεράσει τους 600, ο κορωνοϊός nCoV-2019 έχει εξαπλωθεί σε 26 χώρες προσβάλλοντας πρωτίτως μεσήλικες άνδρες με υποκείμενα προβλήματα υγείας όπως υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη. Η ασταμάτητη εξάπλωση της νέας επιδημίας που ξεκίνησε από την αγορά αγριών ζώων στην πόλη Γουχάν της Κίνας έδωσε στους επιστήμονες πληθώρα στοιχείων ώστε να μπορέσουν να σκιαγραφήσουν ως άλλοι profilers της τηλεοπτικής σειράς CSI, τα προφίλ των ασθενών. Όπως εξηγεί ο πρόεδρος του ΕΚΠΑ Θάνος Δημόπουλος ο κορωνοϊός nCoV-2019 έχει υψηλή μεταδοτικότητα με κάθε ασθενή να μολύνει κατά μέσο όρο 2,68 άτομα, αλλά χαμηλή θνησιμότητα σε σύγκριση με τους παλαιότερους κορωνοϊούς SARS και MERS. Παρότι οι περισσότεροι ασθενείς είναι ενήλικες και με σοβαρά προβλήματα υγείας, τα τελευταία 24ωρα επιβεβαιώθηκαν δύο περιστατικά λοίμωξης σε βρέφη λίγων ημερών που αποτελούν τους νεότερους ηλικία ασθενείς της νέας επιδημίας. Τα δύο βρέφη γεννήθηκαν στο επικεντρο του ζευγαριού, την πόλη Γουχάν της Κίνας και οι μητέρες τους είχαν ήδη προσβληθεί από τη νέα επιδημία, με τους επιστήμονες να εικάζουν πως ο κορωνοϊός μεταδίδεται από τη μητέρα στο έμβρυο κατά την ενδομήτρια περίοδο.

Εξετάζονται επίσης το ενδεχόμενο τα βρέφη να εκτέθηκαν στον ιό, είτε μέσω απρόσεκτων χειρισμών του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είτε μέσω του θώρα της μητέρας, είτε ακόμη και μέσω του θηλασμού.

Όπως επισημαίνει καθοριστικά ο θάνατος Δημόπουλος, μέχρι στιγμής η συντριπτική πλειονότητα των κρουσμάτων σε ποσοστό 99% έχουν καταγραφεί στην Κίνα. Μεμονωμένες περιπτώσεις έχουν διαπιστωθεί και σε ακόμη 26 χώρες, ιδιαίτερα στις γειτονικές της Κίνας περιοχές, λόγω του αυξημένου όγκου ταξιδιωτών.

Το γονιδίωμα του νέου κορωνοϊού που εξετάστηκε και το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του ΕΚΠΑ, με επικεφαλής τον καθηγητή Αθανάσιο Τσακρή βρέθηκε να έχει πολύ μεγάλη ομοιότητα με αυτό του αντίστοιχου ιού των νυχτερίδων που θεωρείται ο ξενιστής της νόσου. Από τα επιδημιολογικά στοιχεία προκύπτει ότι ένας μόνο ασθενής μολύνθηκε από τον ιό από ζώο και έκτοτε ξεκίνησε η μετάδοση μεταξύ των ανθρώπων. Σε όλα τα υπόλοιπα περιστατικά που έχουν καταγραφεί η μετάδοση έγινε από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η περίοδος επώασης του ιού έχει υπολογιστεί σε 5,2 ημέρες, αλλά σε μεμονωμένες περιπτώσεις μπορεί να φτάνει ακόμη και τις 14 ημέρες, ενώ δεν είναι ξεκάθαρο ακόμη ποτέ ένα προσβεβλημένο άτομο γίνεται μεταδοτικό. Υπάρ-

ουν περιστατικά που η μετάδοση έγινε από άτομα που δεν είχαν ακόμη νοσήσει. Θεωρείται όμως ότι στη μεγάλη πλειοψηφία των περιπτώσεων, η μετάδοση γίνεται από συμπτωματικά άτομα.



«Κάθε ασθενής που έχει προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό μπορεί να μολύνει 2,7 άτομα. Στα περισσότερα περιστατικά μετάδοσης, ο ασθενής παρουσιάζει συμπτώματα, αλλά υπάρχουν και λίγες περιπτώσεις, όπου η μετάδοση έγινε από άνθρωπο, χωρίς κανένα σύμπτωμα».

Θάνος Δημόπουλος, πρόεδρος ΕΚΠΑ



Τα δεδομένα αυτά οδήγησαν στην έκδοση ταξιδιωτικών οδηγιών ιδίως στις Ηνωμένες Πολιτείες που έχουν απαγορεύσει την είσοδο σε άτομα που τις τελευταίες 14 ημέρες επισκέφθηκαν την Κίνα. Αντίστοιχα, όσες Αμερικανές πολίτες επαναπατρίστηκαν από την Κίνα παραμένουν σε υποχρεωτική καραντίνα για το διάστημα αυτό, ενώ **έλεγχος** με θερμομετρήσεις ξεκίνησαν και στο διεθνές Αεροδρόμιο Αθηνών Ελευθέριος Βενιζέλος, στους επιβάτες πτήσεων από την Κίνα.

Η συγκυρία εξάπλωσης της νέας επιδημίας δυσχεραίνει τον εντοπισμό των κρουσμάτων, καθώς την ίδια εποχή βρίσκεται σε έξαρση η γρίπη. Την κατάσταση κάνει ακόμα πιο δύσκολη το γεγονός πως οι κλινικές εκδηλώσεις της λοίμωξης από τον νέο κορωνοϊό μοιάζουν με τις άλλες εποχικές λοιμώξεις. Έτσι, οι ασθενείς εμφανίζουν πυρετό και ξηρό θώρα, ενώ στο ένα τρίτο των περιπτώσεων αναφέρεται δύσπνοια. Σε μερικές περιπτώσεις υπάρχουν επίσης μυαλγίες, κεφαλαλγία και διάρροια. Οι περισσότεροι ασθενείς που νόσησαν ήταν μέσης ηλικίας, δηλαδή από 49-56 ετών. Στις περισσότερες περιπτώσεις η συμπτωματολογία της λοίμωξης είναι ήπια, αλλά υπάρχουν και περιστατικά με βαριά πνευμονία, με διάχυτα διηθήματα στην ακτινογραφία. Οι πιο βαριές εκδηλώσεις της νόσου εμφανίζονται σε άτομα που έχουν ήδη προβλήματα υγείας κυρίως υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη. Το ένα τρίτο των περιστατικών που εισήχθησαν στο **νοσοκομείο** με βαριά πνευμονία οδηγήθηκαν τελικά σε διασωλήνωση στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**.

Μέχρι τώρα η αντιμετώπιση των ασθενών είναι υποστηρικτική, καθώς δεν έχει αναπτυχθεί εμβόλιο για τον νέο κορωνοϊό, ενώ κάποια αντιικά φάρμακα ερευνώνται στο πλαίσιο κλινικών μελετών με βάση την προηγούμενη εμπειρία με τους ιούς SARS και MERS. Η γνώση από το παρελθόν είναι σημαντικό «όπλο» για την παγκόσμια προσπάθεια περιορισμού της επιδημίας, ενώ στο διεθνές ράλι στο οποίο έχουν επιδοθεί τα ερευνητικά εργαστήρια με στόχο την παρασκευή του πολυπόθητου προφυλακτικού εμβολίου, φαίνεται πως κεφάλι παίρνουν οι Άγγλοι. Βρετανί από το Imperial College έκαναν σημαντικές ανακαλύψεις που ενδέχεται να συρρικνώσουν τον χρόνο ανάπτυξης του εμβολίου από δύο έτη σε λίγους μήνες. Μέχρι, ωστόσο, να βρεθεί εμβόλιο και να προστεθεί στη φαρμάκεια, τα πιο αποτελεσματικά «όπλα» άμυνας στον κορωνοϊό είναι το συστηματικό πλύσιμο των χεριών, η τήρηση των κανόνων υγιεινής και η καλή αποστέρωση των ιατρικών εργαλείων, όπως θυμίζει από το **νοσοκομείο** «Αττικών» ο καθηγητής πνευμονολογίας Στέλιος Λουκίδης.



ΑΠΟΓΡΑΦΕΣ

Του ΠΑΣΧΟΥ ΜΑΝΔΡΑΒΕΛΗ

Το «θαύμα» των δέκα ημερών

Μεγάλο επίτευγμα σε ζωντανή μετάδοση. Η Κίνα κατάφερε να χτίσει στην πόλη Γουαγκάν, όπου ξέσπασε η επιδημία του κορωνοϊού, **βοσοκομείο** 1.000 κλινών σε δέκα μόλις ημέρες. Δεν είναι η πρώτη φορά. Το 2003, όταν ξέσπασε η επιδημία του SARS, χτίστηκε ένα αντίστοιχο **βοσοκομείο** στο Πεκίνο σε μόλις επτά ημέρες. Απλώς τότε δεν υπήρχαν social media για να γίνει μεγάλη φασαρία και η κινεζική προπαγάνδα δεν είχε ανακαλύψει ακόμη όλες τις δυνατότητες που προσφέρουν οι νέες τεχνολογίες. Τώρα τα κρατικά ΜΜΕ (δεν υπάρχουν άλλα) το διαφημίζουν ως «θαύμα της κινεζικής μηχανικής», ενώ δεν θα αργήσουν να ακούγονται φωνές για την αποτελεσματικότητα των απολυταρχικών καθεστώτων έναντι της δημοκρατίας.

Αν το δούμε επιφανειακά, οι τελευταίοι έχουν δίκιο. Στην Ελλάδα δέκα ημέρες θα χρειαζόταν για να καθαρογραφεί και να κατατεθεί στο ΣτΕ προσφυγή ενδιαφερομένων κατά του έργου. Στην Κίνα δεν έχουν τέτοιο. Εδώ θα ζητείτο μελέτη περιβαλλοντικών επιπτώσεων. Στην Κίνα γελάνε με αυτά. Πιθανώς εδώ να υπήρχαν και κωράφια ιδιωτών που πρέπει να απαλλοτριωθούν. Εκεί όλα είναι κρατική ιδιοκτησία και αν –όπως έγινε στο Πεκίνο ή σε άλλες μεγάλες πόλεις– υπάρχουν τίποτε καρόσπιτα, θα σαρωθούν από τις μπουλντόζες, χωρίς πολλά πολλά. Στην Αθήνα οι μπετονιέρες και τα τεράστια φορτηγά που μεταφέρουν υλικά θα μπλόκαραν στην κίνηση. Στη Γουαγκάν απαγορεύτηκε η κυκλοφορία: μπορούμε να φανταστούμε τι θα γινόταν αν μια πόλη σαν τη Θεσσαλονίκη έμπαινε σε καραντίνα. Ας μη συζητήσουμε το γεγονός ότι στην Ελλάδα, αν χτιζόταν ένα τέτοιο **βοσοκομείο** στην Ανω Παναγιά, θα ξεσηκωνόταν η Κάτω Παναγιά, γιατί θα ήθελε ένα αντίστοιχο.

Γενικώς η δημοκρατία έχει διαδικασίες και χρονοτριβή. Κατ' απαίτηση όμως των πολιτών που ψηφίζουν. Δεν θέλουν το κράτος

να γκρεμίζει τα σπιτία τους, επειδή κάποιος γραφειοκράτης στην πρωτεύουσα σκέφτηκε ότι είναι καλό να γίνει η γειτονιά τους συγκρότημα πολυκατοικιών. Στη δημοκρατία η διαμαρτυρία είναι τζάμπα. Παρά τις θεσμισμένες ασφαλιστικές δικλίδες που έχει (ΣτΕ, προσφυγές, μελέτες κ.λπ.), οι άνθρωποι είναι ελεύθεροι να διαμαρτυρηθούν ακόμη κι αν όλα γίνουν σωστά. Κάποιος κάτι θα βρει για να ξαναπροσφύγει στο ΣτΕ ή –ακόμη χειρότερα– να προχωρήσει σε αυτό που λέμε

Η δημοκρατία έχει χρονοβόρες, αλλά πολύτιμες για τους πολίτες διαδικασίες.

«δυναμική διαμαρτυρία». Το είδαμε σε ό,τι αφορά τη μεγάλη επένδυση για την εξόρυξη χρυσού στη Χαλκιδική. Δεκατέσσερις αποφάσεις εξέδωσε το ΣτΕ, ενώ είχαμε και τρομοκρατικές επιθέσεις με εμπρησμούς γραφείων και μηχανημάτων. Στα απολυταρχικά καθεστώτα, ούτε κιχ δεν μπορεί να κάνει κανείς ενάντια στις αποφάσεις του κράτους.

Βεβαίως, από την άλλη τα απολυταρχικά καθεστώτα αντιδρούν τάχιστα σε προβλήματα που δεν θα υπήρχαν αν ήταν δημοκρατικά. Όπως έγινε και με τον SARS, οι κινεζικές αρχές, μη έχοντας τον βραχνά του δημοκρατικού ελέγχου, άργησαν να ενημερώσουν και να αντιδράσουν στην επιδημία. Είναι στη φύση κάθε γραφειοκρατικού οργανισμού να κρύβει τα προβλήματα, όπως οι γάτες τα κόπρανά τους: στις απολυταρχίες αυτό γίνεται πιο εύκολα. Ετσι δημιουργείται χρόνος ώστε τα μικρά (κατ' αρχάς) προβλήματα να γιγαντωθούν και μετά τρέχουν να κάνουν θαύματα δέκα ημερών, **βοσοκομεία** που αφενός δεν αρκούν να καλύψουν τις ανάγκες, αλλά ούτε είναι σίγουρο σε τι θα χρησιμεύουν μετά.



Η παραπληροφόρηση βλάπτει την υγεία

Ερευνες που χρηματοδοτούνται από επιχειρήσεις κρύβουν τους θανάσιμους κινδύνους των σολάριουμ

Τον κώδωνα του κινδύνου για τις απατηλές έρευνες που παραπληροφορούν την κοινή γνώμη σε θέματα υγείας, και οι οποίες χρηματοδοτούνται από κερδοσκοπικές εταιρείες, κρούουν επιστήμονες από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Στάνφορντ. Σύμφωνα με έρευνά τους, τα πορίσματα της οποίας πρόσφατα δημοσιοποιήθηκαν στο επιστημονικό περιοδικό *British Medical Journal*, μελέτες που χρηματοδοτούνται από τη βιομηχανία του τεχνητού μαυρίσματος (σολάριουμ) υποβαθμίζουν ασυγκρίτητα τους κινδύνους και διογκώνουν τα όποια οφέλη από την έκθεση των πελατών στην επικίνδυνη υπεριώδη ακτινοβολία.

Όπως αναφέρουν οι ερευνητές, οι μελέτες που χρηματοδοτήθηκαν από τη βιομηχανία του τεχνητού μαυρίσματος κατέληξαν σε θετικά συμπεράσματα σε ποσοστό 78%. Το αντίστοιχο ποσοστό ανάμεσα στις ανεξάρτητες μελέτες ήταν μόλις 4%. «Η συσχέτιση είναι εντυπωσιακή. Χρειαζόμαστε επιστημονικά δεδομένα που δεν θα επηρεάζονται από οικονομικά συμφέροντα. Με απουσία του γεγονότος ότι η χρηματοδότηση των ερευνών επηρεάζει τα πορίσματά τους», δηλώνει η Ελένη Λινού, καθηγήτρια Δερματολογίας στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του Στάνφορντ. Η Ελληνίδα επιστήμονας ήταν επικεφαλής της ομάδας των ερευνητών που υπέγραψαν τη σχετική δημοσίευση.

Τα σολάριουμ χρησιμοποιούν υπεριώδη ακτινοβολία (από το μη ορατό τμήμα του φωτεινού φάσματος) για πιο γρήγορο μαύρισμα. Οι επιχειρήσεις του χώρου υποστηρίζουν ότι η υπεριώδης ακτινοβο-



Τα σολάριουμ χρησιμοποιούν υπεριώδη ακτινοβολία για πιο γρήγορο μαύρισμα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κατατάξει την υπεριώδη ακτινοβολία των σολάριουμ στους πιο επικίνδυνους καρκινογόνους παράγοντες.

Για εξίσου απατηλές μελέτες που χρηματοδοτούνται από τις βιομηχανίες καπνού και ζάχαρης προειδοποιούν επιστήμονες του Πανεπιστημίου Στάνφορντ.

λία βελτιώνουν την ψυχική διάθεση, βοηθά την παραγωγή βιταμίνης D και την παραγωγή μιας χρωστικής ουσίας που προστατεύει την επιδερμίδα από σοβαρές βλάβες. Σύμφωνα με την Αμερικανική Ακα-

δημία Δερματολογίας, περισσότερο από το ένα τρίτο των ενηλίκων Αμερικανών έχει ξαπλώσει στο κρεβάτι του σολάριουμ σε μια τουλάχιστον φάση της ζωής του. Ωστόσο, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει κατατάξει, από το 2009, την υπεριώδη ακτινοβολία των σολάριουμ στην Ομάδα 1 των καρκινογόνων παραγόντων, δηλαδή ανάμεσα στους πιο επικίνδυνους.

Η ερευνητική ομάδα του Στάνφορντ ανέλυσε 691 άρθρα σχετικά με το τεχνητό μαύρισμα, τα οποία έχουν δημοσιευθεί τα τελευταία χρόνια σε επιστημονικά περιοδικά. Αν και μόνο το 10,3% των αντι-

στοικων μελετών είχε χρηματοδοτηθεί από εταιρείες του χώρου, οι εν λόγω μελέτες ήταν πολύ πιθανό να ταξινομηθούν ως «ευνοϊκές» για το τεχνητό μαύρισμα απ' ό,τι το υπόλοιπο 89,7% των ερευνών που δεν είχαν καμία οικονομική στήριξη από την εν λόγω βιομηχανία.

«Αν και ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων που χρηματοδοτούνται από τη βιομηχανία τεχνητού μαυρίσματος είναι σχετικά μικρός, το ειδικό τους βάρος είναι μεγάλο, καθώς χρησιμοποιούνται σε ευρεία κλίμακα για διαφημιστικούς λόγους και σε υποθέσεις που καταλήγουν στα δικαστήρια», τονίζει η Μέγκαν Χέλι,

δερματολόγος και μέλος της ερευνητικής ομάδας που υπογράφει τη μελέτη του Στάνφορντ.

Το φαινόμενο της παρακράτησης των επιστημονικών φαινομένων προς όφελος κερδοσκοπικών συμφερόντων δεν περιορίζεται, φυσικά, στον χώρο του τεχνητού μαυρίσματος. Ανάλογες καταγγελίες αφορούν για τις παρεμβάσεις των λωπιμ σειράς βιομηχανιών –όπως των υδρογονανθράκων, του καπνού και της ζάχαρης– που χρηματοδοτούν έρευνες επιστημόνων οι οποίες υποβαθμίζουν τις επιβλαβείς επιπτώσεις των εν λόγω ουσιών στη **δημόσια υγεία**.

Η κλιματική αλλαγή

Ειδικά οι εταιρείες πετρελαίου και για την χρηματοδότηση ερευνών οι οποίες υποβαθμίζουν τη συμβολή τους στο μέγα πρόβλημα της κλιματικής αλλαγής.

«Η δική μας έρευνα ήταν η πρώτη που ασχολήθηκε με τη σύγκρουση συμφερόντων στη βιομηχανία του τεχνητού μαυρίσματος. Βρίσκεται στο ίδιο μήκος κύματος με ανάλογες μελέτες, που αφορούσαν την επιρροή των βιομηχανιών καπνού και ζάχαρης στην επιστημονική έρευνα», δηλώνει η Ελένη Λινού και προσθέτει: «Οι ερευνητές, οι ειδικοί της δημόσιας υγείας και η κοινή γνώμη οφείλουν να έχουν συνείδηση των κινδύνων και να υπολογίζουν το βάρος της χρηματοδότησης από επιχειρήσεις όταν σταθμίζουν τα δεδομένα σχετικά με τις επιπτώσεις του αέρα ή του βήτα προϊόντος στη **δημόσια υγεία**».

«Αν και ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων που χρηματοδοτούνται από τη βιομηχανία τεχνητού μαυρίσματος είναι σχετικά μικρός, το ειδικό τους βάρος είναι μεγάλο, καθώς χρησιμοποιούνται σε ευρεία κλίμακα για διαφημιστικούς λόγους και σε υποθέσεις που καταλήγουν στα δικαστήρια», τονίζει η Μέγκαν Χέλι,

STANFORD MEDICINE, BBC

UVA και UVB

Η υπεριώδης ακτινοβολία (UV) αποτελεί μέρος της φυσικής, ηλεκτρικής ακτινοβολίας και δεν είναι ορατή από τον άνθρωπο. Τα σολάριουμ χρησιμοποιούν την υπεριώδη ακτινοβολία για γρήγορο μαύρισμα. Έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι δύο υποκατηγορίες της υπεριώδους ακτινοβολίας εναλλασσούνται για αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του δέρματος. Η ακτινοβολία UVA, με σχετικά μεγαλύτερο μήκος κύματος, προκαλεί πρόωπη γήρανση του δέρματος, ενώ η ακτινοβολία UVB, με πιο μικρό μήκος κύματος, συνδέεται με εγκαύματα. Και οι δύο επιδρούν στο DNA των κυττάρων και προκαλούν μεταλλάξεις, οι οποίες συσσωρεύονται με την πάροδο του χρόνου και κάποια στιγμή μπορεί να προκαλέσουν καρκινογένεση. Για να απολαύσουμε τις ευεργετικές επιδράσεις του ήλιου χωρίς να εκτεθούμε στους κινδύνους των υπεριώδων ακτίνων χρησιμοποιούμε αντηλιακό, γυαλιά ηλίου, ακόμη και ειδικά φίλτρα στα παράθυρα. Η έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία των σολάριουμ θεωρείται ένας από τους παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο καρκίνου του δέρματος στις ανεπτυγμένες χώρες.

Η Κίνα «θυσιάζει» μία επαρχία για να σώσει τον κόσμο από τον κορωνοϊό

Πηγή: ΑΡΘΡΟ

Σελ.: 24

Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2020

Επιφάνεια: 947.81 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 1190

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶▶ ΑΡΘΡΑ

ΠΛΑΝΗΤΗΣ

Η Κίνα «θυσιάζει» μία επαρχία για να σώσει τον κόσμο από τον κορωνοϊό

Την ώρα που ο κορωνοϊός έχει αφήσει πίσω του -μέχρι στιγμής- 636 νεκρούς και τα κρούσματα είναι ήδη πάνω από 31.000, στην Κίνα επικρατούν σκληρές χάρους

Στην επαρχία Χουμπέι της Κίνας και ειδικότερα στην πόλη Ουχάν ο κόσμος βρίσκεται πλέον σε απελπισία. Είναι η επαρχία στην οποία εντοπίστηκε για πρώτη φορά ο ιός, εκεί που έχει καταγραφεί το 97% των θανάτων από τον κορωνοϊό και το 67% των ασθενών και βρίσκεται σε καραντίνα. Και η Κίνα φαίνεται πως είναι αποφασισμένη να θυσιάσει μία επαρχία στην προσπάθειά της να σταματήσει την εξάπλωση του κορωνοϊού στην υπόλοιπη χώρα, αλλά και στον υπόλοιπο κόσμο.

Όπως γράφει και το Bloomberg, τα στοιχεία είναι αποκαρδιωτικά για την επαρχία Χουμπέι της Κίνας. Η Χουμπέι, που είναι γνωστή για τα εργοστάσια αυτοκινητών και την πολυσύχναστη πρωτεύουσα Ουχάν, πληρώνει το τίμημα για τον κορωνοϊό, με το ποσοστό θνησιμότητας για τους ασθενείς με κορωνοϊό να είναι 3,1%, έναντι 0,16% για την υπόλοιπη Κίνα.

Όταν πρωτοεμφανίστηκε ο ιός, δεν έλειψαν τα λάθη και οι παραλείψεις από τους τοπικούς αξιωματούχους με αποτέλεσμα να επιτρέψουν στον ιό να μεταδοθεί ευρύτερα σε ανυποψίαστους πολίτες. Αν και οι γιατροί εντόπισαν για πρώτη φορά τον κορωνοϊό -που θεωρείται ότι μεταδόθηκε από ζώο σε άνθρωπο σε μια αγορά τροφίμων της Ουχάν- στις αρχές Δεκεμβρίου και οι ενδείξεις μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο παρουσιάστηκαν στις αρχές Ιανουαρίου, οι κινεζικές Αρχές δεν σταμάτησαν αμέσως τη διεξαγωγή δημόσιων εκδηλώσεων μεγάλης κλίμακας. Το αποτέλεσμα ήταν η κρίση με τον κορωνοϊό να γίνει αισθητή τις ημέρες πριν από την έναρξη των ετήσιων διακοπών της Πρωτοχρονιάς στην Κίνα, στις 24 Ιανουαρίου, όταν τα κρούσματα πέρασαν τα σύνορα της Χουμπέι και εμφανίστηκαν και αλλού.

Ενδεικτική της κατάστασης και της ολιγωρίας που υπήρξε στην αρχή είναι και η δήλωση του καθηγητή στη Σχολή Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Επιστήμης και Τεχνολογίας της Ουχάν Ζενγκ Γιαν, οποίος είπε ότι «ήταν σαν μια ξαφνική νεροποντή που έπιασε την Ουχάν στον ύπνο».

Οι 110 κλίνες των μονάδων εντατικής θεραπείας στην πόλη που προορίζονταν για ασθενείς από τον ιό είχαν ήδη υπερκαλυφθεί όταν η Κίνα ανακίνησε στις 23 Ιανουαρίου ότι θα λάβει την πρωτοφανή απόφαση να



θέσει σε καραντίνα την πόλη Ουχάν, σε μια προσπάθεια να μην επιτρέψει σε πιθανούς φορείς του ιού να ταξιδέψουν και να μεταφέρουν τον κορωνοϊό, αλλά και να αποτρέψει άλλους να ταξιδέψουν στην Ουχάν. Μάλιστα, η εξάπλωση του ιού οδήγησε στην απόφαση η καραντίνα να εφαρμοστεί σχεδόν σε ολόκληρη την επαρχία Χουμπέι.

Σκληρές χάρους και ελλείψεις σε βασικές προμήθειες

Τις ημέρες που ακολούθησαν την καραντίνα, σε συνδυασμό με τις ήδη κλονισμένες υποδομές της πόλης, οι ελλείψεις σε προμήθειες βασικού ιατρικού εξοπλισμού, συμπεριλαμβανομένων των μασκών, των προστατευτικών στολών και των υψηλής ποιότητας απολυμαντικών, στα νοσοκομεία της Ουχάν ήταν πολλές.

«Μας συμβούλευσαν να χρησιμοποιούμε μάσκες, γάντια και προστατευτικά ρούχα με οικονομία και να αποφεύγουμε την κατανάλωση νερού, ώστε να μη χρειαστεί να πάμε στην τουαλέτα, κάτι που απαιτούσε την αλλαγή της προστατευτικής ενδυμασίας», δήλωσε μία γιατρός που εργάζεται σε νοσοκομείο της επαρχίας Χουμπέι, η οποία αρνήθηκε να αποκαλύψει το όνομά της.

Ο απολογισμός, ο οποίος αυξάνεται καθημερινά, αντικατοπτρίζει ένα τοπικό σύστημα υγείας επιβαρυνμένο από τον ταχύτατα κινούμενο ιό, καθιστώντας αδύνατη ακόμη και την πιο βασική περίθαλψη.

της γενικής διευθυντής του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων της Κίνας. «Η καραντίνα έφερε πολλές δυσκολίες στη Χουμπέι και την Ουχάν, αλλά ήταν το σωστό. Είναι όπως όταν είσαι σε πόλεμο -μερικά πράγματα είναι σκληρά, αλλά πρέπει να γίνουν».

Και ενώ τα κρούσματα του ιού στην επαρχία Χουμπέι αυξάνονται συνεχώς κατά χιλιάδες κάθε μέρα, στην υπόλοιπη Κίνα τα κρούσματα παρουσιάζουν ύφεση -ένα πρώιμο σημάδι ότι η επιθετική πολιτική για τον περιορισμό του ιού μπορεί να έχει πιάσει τόπο, ώστε να περιορίσει την εξάπλωση του κορωνοϊού σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο.

Η καραντίνα ήταν η σωστή απόφαση για το καλό του ευρύτερου πληθυσμού, δήλωσε η γιατρός, που δεν θέλησε να αποκαλύψει το όνομά της. «Κάποιοι μπορεί να πουν



Περισσότεροι από 8.000 ιατροί από όλη την Κίνα έχουν μεταβεί στη Χουμπέι, κυρίως στα 27 νοσοκομεία της Ουχάν που έχουν οριστεί για τη θεραπεία ασθενών με κορωνοϊό. Οι υπόλοιποι είναι διάσπαρτοι σε μικρότερες κοντινές πόλεις. Παράλληλα, δύο νέα νοσοκομεία, συνολικής δυναμικότητας 2.600 κλινών, κατασκευάστηκαν σε μόλις 10 ημέρες (από περισσότερους από 2.000 εργάτες), ενώ γήπεδα, γραφεία και ξενοδοχεία μετατρέπονται σε μονάδες απομόνωσης.

Η απόφαση της καραντίνας και η «θυσία» της επαρχίας

«Εάν η επαρχία δεν είχε αποκλειστεί, κάποιοι θα είχαν πάει σε όλη τη χώρα για να προσπαθήσουν να λάβουν ιατρική βοήθεια και θα είχαν μετατρέψει ολόκληρο το κράτος σε περιοχή πληγείσα από την επιδημία», δήλωσε ο Γιανγκ Κογκκούαν, πρώην αναπληρω-

τής η Χουμπέι θυσιάστηκε, αλλά περιορίσει αποτελεσματικά την εξάπλωση σε άλλα μέρη», πρόσθεσε. Η καραντίνα στην επαρχία Χουμπέι ξεπερνά κατά πολύ παλαιότερες αντίστοιχες προσπάθειες σε άλλες περιοχές του κόσμου. Στη Λιβερία το 2014, μια φτωχή συνοικία περίπου 70.000 ανθρώπων απομονώθηκε κατά τη διάρκεια μιας επιδημίας του ιού Έμπολα, προκαλώντας βίαιες ταραχές. Καθώς η καραντίνα συνεχίζεται, χωρίς να φαίνεται στον ορίζοντα το τέλος της, προκύπτουν ηθικά και νομικά ζητήματα.

Στην επαρχία Χουμπέι υπάρχει ένα αίσθημα παραίτησης, ωστόσο η ιδέα να θυσιάσει κανείς τον εαυτό του για έναν μεγαλύτερο, εθνικό στόχο είναι βαθιά ριζωμένη στον κινεζικό πολιτισμό και την επικαλούνται οι ηγέτες της χώρας σε δύσκολες περιόδους, καταλήγει το Bloomberg.



Του ΝΙΚΟΥ ΒΛΑΧΟΓΙΑΝΝΗ

Σημάδια εγκατάλειψης του δημόσιου συστήματος υγείας κάνουν την εμφάνισή τους έντονα τον τελευταίο καιρό, με το μέλλον να προμηνύεται δυσόψιμο, αν κρίνουμε από την αδιάφορη στάση που κρατούν οι κυβερνώντες επί του θέματος.

Με μείζον ζήτημα την τέρastia έλλειψη στα φάρμακα, αλλά και τις σοβαρές ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή, που μεταφράζονται σε υγειονομική φτώχεια, το δημόσιο σύστημα υγείας φωνάζει πως βρίσκεται στα πρόθυρα λειτουργικής κατάρρευσης.

Και ποιο είναι το χειρότερο; Ότι κανείς δεν φαίνεται να ακούει αυτές τις φωνές.

Αγωνία για τη συνεχιζόμενη έλλειψη φαρμάκων

Ας ξεκινήσουμε από το φαινόμενο της τέρastιας έλλειψης φαρμάκων σε πανελλαδικό επίπεδο, που συνεχώς επιδεινώνεται.

Ως αποτέλεσμα ήταν η ταλαιπωρία πολλών ασθενών και φαρμακοποιών με τον κίνδυνο για την υγεία των πολιτών να караδοκει, καθότι τα φάρμακα αδυνατούν να καλύψουν τη συνήθη ζήτηση.

«Κραυγή αγωνίας» έβγαλε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος καθώς η κατάσταση ξεπεράσε κάθε προηγούμενο, με τα ελλείποντα φάρμακα να ανέρχονται για πρώτη φορά περίπου στα 400 και να αφορούν όλες τις κατηγορίες ασθενών.

«Δυστυχώς παρά τις επανειλημμένες οχλήσεις μας, η πολιτεία δεν έχει πάρει κανένα μέτρο και την ίδια στιγμή οι εξαγωγές φαρμάκων αυξάνονται συνεχώς», λέει χαρακτηριστικά ο ΠΦΣ.

Για τις σοβαρές ελλείψεις σε βασικά φάρμακα διαμαρτύρονται και οι φαρμακοποιοί σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, στρέφοντας τα βέλη τους προς το Υπουργείο Υγείας.

Κλασικά φάρμακα όπως σπρέι, κολλύρια, καρδιολογικά, αντιϊικά, αντιπικτικά και αντιπερτασικά έρχονται στα φαρμακεία με το σταγονόμετρο. Το αρμόδιο Υπουργείο γνωρίζει ότι υπάρχουν ελλείψεις αλλά δεν δίνει άλλα, απαιτώντας από τον εκάστοτε φαρμακοποιοί να «βουλευτεί» με αυτά που διαθέτει.

Η δραματική εικόνα που παρουσιάζεται, έρχεται απλά να προσθέσει άλλο ένα κομμάτι στο παζλ της εικόνας διάλυσης που επικρατεί στη Δημόσια Υγεία, εξαιτίας της συνεχόμενης υποχρηματοδότησης και υποστελέωσης του ΕΣΥ και την απαξίωση των γιατρών.



Η Υγεία «νοσεύει», αλλά κανείς δεν δείχνει να ανησυχεί...

Κλείνουν τρεις δημόσιες κλινικές

Σαν να μην έφταναν αυτά λοιπόν, «λουκέτο» βάζουν 3 δημόσιες κλινικές σε νοσοκομεία της Αττικής λόγω έλλειψης προσωπικού, σύμφωνα με καταγγελίες γιατρών στα social media. Πρόκειται για το Παθολογοανατομικό εργαστήριο του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα», την Παιδιατρική Κλινική Καλλιθέας και το Παιδοψυχιατρικό Τμήμα του Παιδών Πεντέλης.

Τις κατηγορίες για το κλείσιμο όμως, δυστυχώς, δεν τις πληροφορηθήκαμε από υγειονομικούς συντάκτες αλλά από τον βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ, Παύλο Πολάκη, ο οποίος σχολίασε καυστικά την ανυπαρξία ρεπορτάζ.

Αδιαφορία...

Μπορεί η Ένωση Ελλήνων Εφοπλιστών να αγοράζει κουβέρτες για τα νοσοκομεία της χώρας, όμως φαίνεται ότι η κυβέρνηση αδιαφορεί για τις επείγουσες ανάγκες, όπως οι προγραμματισμένες χημειοθεραπείες που καθυστερούν σε πολλά νοσοκομεία, μεταξύ των οποίων και της Κρήτης, λόγω ελλείψεων σε αντινεοπλασματικά φάρμακα, σύμφωνα με την Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου.

Μάλιστα, η εν λόγω Ομοσπονδία ήδη από τα τέλη Αυγούστου έχει αποστείλει επιστολή προς το Υπουργείο Υγείας με την οποία ενημέρωνε για το πρόβλημα.

Εκπέμπουν SOS τα νοσοκομεία

Και οι καταγγελίες συνεχίζονται. Ηκπρό καμπανάκι και από το Νοσοκομείο "Αγία Όλγα", στο οποίο διακόπτονται τα χειρουργεία λόγω έλλειψης γιατρών και υλικών τους τελευταίους 6 μήνες.

SOS εξέπεμψαν και οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Βόλου που δηλώνουν πως τα εξοντωτικά ωράρια έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία τους, καθώς το συγκεκριμένο νοσοκομείο της Μαγνησίας αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα από την αποψίλωση του προσωπικού του.

Συγκεκριμένα, η πληρότητα των θέσεων αγγίζει μετά βίας το 60,9%.

Έρχονται κινητοποιήσεις

Οι δραματικές ειδήσεις έρχονται να προστεθούν στο καμπανάκι που χτύπησε η ΠΟΕΔΗΝ, όταν με ανακοίνωσή της γνωστοποίησε πως βρίσκονται εκτός εντατικής 50 διασωληνωμένοι ασθενείς, καθώς υπάρχουν 80 με 100 κλίνες ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία εξοπλισμένες που δεν λειτουργούν, εξαιτίας των ελλείψεων νοσηλευτικού και ματρικού προσωπικού.

Για την υποστελέωση στα δημόσια νοσοκομεία θα γίνουν κινητοποιήσεις πανελλαδικά τον Μάρτιο, καθώς η Ομοσπονδία θέλει να δώσει τον χρόνο στην κυβέρνηση να επιβεβαιώσει ότι θα προκρίψει τις προτάσεις που έχουν εξαγγελθεί, αλλά ακόμα περιμένουν...

Όλα τα παραπάνω δείχνουν πως η Υγεία «νοσεύει» και πρέπει άμεσα να δοθούν λύσεις στα σημαντικά λειτουργικά προβλήματα που έχουν προκληθεί λόγω αδράνειας και αδιαφορίας πριν το σύστημα υγείας μπει στην «εντατική».

Θερίζει η γρίπη στην Ελλάδα – Στους 38 οι νεκροί

ΠΟΛΥ ΥΨΗΛΗ χαρακτηρίζεται πλέον, η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης, καθώς βρίσκεται σε έξαρση. Μέσα στην τελευταία εβδομάδα προκάλεσε το θάνατο σε 17 ανθρώπους. Από τις αρχές Οκτωβρίου ο ιός έχει στερήσει τη ζωή σε 38 άτομα συνολικά, με την πλειοψηφία να μην έχει κάνει το εμβόλιο.

Την ίδια στιγμή αυξάνονται τα κρούσματα των ανθρώπων που έχουν προσβληθεί από τον ιό, μεταξύ των οποίων και νεογέννητα. Από τον Οκτώβριο έχουν καταγραφεί 151 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένων γρίπης.

Οι ειδικοί του ΕΟΔΥ τονίζουν ότι η τήρηση των μέτρων ατομικής υγιεινής αποτελεί ισχυρό «όπλο» για την προστασία του πληθυσμού από τους ιούς της γρίπης, όπως και το αντιγριπικό εμβόλιο, για όσους συγκαταλέγονται σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Μάλιστα, υπογραμμίζουν πως η γρίπη θα κορυφωθεί τον Φεβρουάριο μέχρι και

το τέλος Μαρτίου, για αυτό εφιστούν την προσοχή στους πολίτες.

Η παγκόσμια εξάπλωση του κορωνοϊού και το ενδεχόμενο κρούσματος στη χώρα μας

Τυχεροί πρέπει να αισθανόμαστε που δεν έχουμε ακόμα επιβεβαιωμένο κρούσμα κορωνοϊού στην Ελλάδα. Τίποτα δε φαίνεται να μπορεί να σταματήσει την εξάπλωση του φονικού ιού της Κίνας, με τους νεκρούς και τα κρούσματα να αυξάνονται καθημερινά.

Σύμφωνα με τις προβλέψεις του καθηγητή λοιμωξιολόγου Σωτήρη Τσιόδρα, ο κορωνοϊός θα "επισκεφτεί" τη χώρα μας μέσα στις επόμενες 3 εβδομάδες. Για αυτό τον λόγο έχουν οριστεί 13 νοσοκομεία αναφοράς σε όλη την επικράτεια, τα οποία σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας έχουν εφοδιαστεί όλα τα απαραίτητα για την αντιμετώπιση του ιού. Μένει να δούμε πως θα λειτουργήσουν τα αντανακλαστικά των υγειονομικών αρχών στο ενδεχόμενο αυτό.



Σε ετοιμότητα για τον κορωνοϊό

Με τον φόβο της επικείμενης εμφάνισης κρούσματος κορωνοϊού, που θεωρείται πιθανή, οι υγειονομικές Αρχές προσπαθούν να οχυρώσουν τη χώρα μας και να προλάβουν τη διασπορά του ιού. Καθώς το μεγάλο στοίχημα είναι ο εντοπισμός του περιστατικού στις πύλες εισόδου της χώρας, οι επιστήμονες συστήνουν εγρήγορση και επικοινωνία για κάποιο χρονικό διάστημα, με όσους έρχονται από την Κίνα. Ειδικότερα, ο καθηγητής **Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος**, πρόεδρος του Πανεπιστημίου Αθηνών, επισημαίνει ότι θα ήταν ενδεδειγμένο να υπάρχει καταγραφή των ταξιδιωτών από την Κίνα και ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) να επικοινωνεί μαζί τους για το πρώτο χρονικό διάστημα, ώστε, σε περίπτωση που κάποιος παρουσιάσει συμπτώματα, να αντιμετωπιστεί κατάλληλα και να ειδοποιηθεί εγκαίρως το περιβάλλον του.

«Η περίοδος επώασης του ιού έχει υπολογιστεί σε 5,2 ημέρες, αλλά σε μεμονωμένες περιπτώσεις μπορεί να φτάσει ακόμη και τις 14 ημέρες. Δεν είναι ξεκάθαρο ακόμη πότε ένα προσβεβλημένο άτομο γίνεται μεταδοτικό. Υπάρχουν περιστατικά που η μετάδοση έγινε από άτομα που δεν είχαν ακόμη νοσήσει», τονίζει ο κ. Δημόπουλος και διευκρινίζει ότι σε σύγκριση με τις άλλες δύο επιδημίες κορωνοϊών τα τελευταία 20 χρόνια (SARS και MERS), ο νέος κορωνοϊός φαίνεται ότι είναι περισσότερο μολυσματικός, καθώς έχει υπολογιστεί ότι κάθε ασθενής προσβάλλει κατά μέσο όρο 2,68 άτομα, αλλά λιγότερο θανατηφόρος. Πρέπει να επισημανθεί ότι σε άλλες χώρες τα μέτρα είναι πιο αυστηρά. Για παράδειγμα, στην Ιταλία έχουν διακοπεί οι απευθείας πτήσεις από Κίνα, ενώ οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν εκδώσει ταξιδιωτικές οδηγίες με τις οποίες απαγορεύουν την είσοδο σε άτομα που τις τελευταίες 14 ημέρες επισκέφθηκαν την ασιατική χώρα.

Οι επιστήμονες εκφράζουν την ανησυχία τους για τις ιδιαιτερότητες της χώρας μας -όπως για παράδειγμα οι ανεξέλεγκτες πύλες εισόδου μεταναστών- που καθιστούν δύσκολο τον έγκαιρο

Να κερδίσει το μεγάλο στοίχημα του εντοπισμού πιθανού κρούσματος στις πύλες της χώρας επιχειρεί ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας**

εντοπισμό πιθανού κρούσματος. Την ίδια ώρα, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα **Δημόσια Νοσοκομεία** εκτιμά ότι τα **νοσοκομεία** δεν έχουν την υποδομή για να διαχειριστούν ύποπτο κρούσμα. «Σε περίπτωση που κάποιος ασθενής πάει σε εφημερεύον γενικό **νοσοκομείο** με τις συνθήκες που επικρατούν στα επείγοντα θα διασπείρει τον ιό», λέει ο **Μιχάλης Γιαννάκος**, ο οποίος ωστόσο εκτιμά ότι η εποχική γρίπη είναι πιο επικίνδυνη από τον κορωνοϊό. «Ο πραγματικός αριθμός των θανάτων από γρίπη στη χώρα μας είναι πολύ μεγαλύτερος, καθώς δεν καταγράφονται οι θάνατοι όταν δεν έχει γίνει εργαστηριακός έλεγχος. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με την τελευταία έκθεση του **ΕΟΔΥ**, ο δείκτης θνησιμότητας με το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης από γρίπη φέτος παρουσίασε αύξηση κατά 2.000 περισσότερους θανάτους, πολλοί εκ των οποίων οφείλονται στη γρίπη».

ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ



g.paganis@realnews.gr

η άποψη του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΓΑΝΗ**

Δεν χρειάζονται κορώνες

ΤΡΟΜΑΚΤΙΚΑ ΒΙΝΤΕΟ από την «ηρωική» Γουχάν μαζί με εκτιμήσεις για πανδημία κορωνοϊού και πανσπερμία τρόμου βομβαρδίζουν το διαδίκτυο εδώ και μερικές ημέρες. Θεσώφτες των θεωριών συνωμοσίας αναπτύσσουν ολόκληρα σκεπτικά σενάρια και προκαλούν ανασφάλεια στον κόσμο, που βομβαρδίζεται από μηνύματα απειλησίας. Ζούμε σε κατάσταση... «σε πανικό να βρισκόμαστε», λες και έλειψαν τα προβλήματα σε αυτή τη γωνιά του πλα-

νήτμ... Σίγουρα πρόκειται για άλλη μια δοκιμασία και κανείς δεν γυρνά αδιάφορος την πλάτη του σε αυτό τον μολυσματικό ιό, αλλά οι ειδικοί φωνάζουν ότι «δεν χρειάζονται κορώνες». Πρέπει ο πληθυσμός να είναι ψύχραιμος για να λάβει τα απαιτούμενα μέτρα, που δεν είναι δα πυρηνική φυσική: καθαρά χέρια με συχνό σαπούνισμα, αντιβιοκητρίδιακo υγρό ή οινόπνευμα και κανόνες ατομικής υγιεινής. Θα το περάσουμε και αυτό...

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2020
Επιφάνεια: 420.15 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 620
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



«ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ»

Ιωάννα Καρδάρη

Κλιμάκωση απέναντι στον εμπαιγμό

► Κατάληψη στον ΟΑΕΔ από εργαζόμενους του «ειδικού προγράμματος»



ρη διάλυση των εργασιακών, αλλά από την υγεία μέχρι την ασφάλιση φέρνει κι άλλες περικοπές, νέα μέτρα (βλέπε νέο ασφαλιστικό) που θα πλήξουν τον κόσμο της εργασίας, τους/τις άνεργους/ες, τις πιο εκμεταλλεζόμενες κοινωνικές και οικονομικές ομάδες».

Παράλληλα, το τελευταίο διάστημα, σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννακός προσπαθεί να δημιουργήσει ένα διασπαστικό κλίμα στους συμβασιούχους που εργάζονται στο χώρο της υγείας, αφήνοντας να εννοηθεί ότι οι δικές τους συμβάσεις θα ανανεωθούν. Παρόλα αυτά οι εργαζόμενοι φαίνεται πως δεν εφυσχάζουν απέναντι σε αυτές τις υποσχέσεις και δεν «μασάνε» από τέτοιου είδους διασπαστικές μεθοδεύσεις, συνεχίζοντας τον κοινό τους αγώνα.

«Ένα πράγμα θέλουμε να καταλάβει καλά η κυβέρνηση: είμαστε εδώ και δεν υποχωρούμε! Δε θα αρκεστούμε στα ψίχουλα που μας υπόσχονται στα λόγια. Αγωνιζόμαστε για δουλειά με αξιοπρέπεια και δε θα σταματήσουμε. Τα αιτήματά μας είναι δίκαια και παραμένουν τα ίδια. Ο υπουργός Εργασίας οφείλει να δεχτεί το Συντονιστικό Αγώνα και να απαντήσει στα καίρια ερωτήματα σχετικά με το "σχέδιο" της κυβέρνησης για το δημόσιο τομέα, καθώς δεν διακυβεύονται μόνο 3.650 θέσεις εργασίας, αλλά η ίδια η λειτουργία του. Με 400.000 κενές θέσεις το δημόσιο ασφυκτιά και η κυβέρνηση απαντά με νέες απολύσεις. Εμείς δε θα το επιτρέψουμε!», υπογραμμίζει μεταξύ άλλων το Συντονιστικό Αγώνα.

Συνεχίζουν τις κινητοποιήσεις τους οι εργαζόμενοι του «Ειδικού Προγράμματος Απασχόλησης του ΟΑΕΔ για 5.500 άνεργους πτυχιούχους ηλικίας 22-29». Την Πέμπτη μάλιστα προχώρησαν σε κατάληψη του κτιρίου διοίκησης του ΟΑΕΔ, επί της οδού Εθνικής Αντιστάσεως στον Άλιμο (συμμετείχαν και σε εκείνη του ΕΦΚΑ που οργάνωσε η ΠΟΠΟΚΠ), κλιμακώνοντας τον αγώνα τους και καταγγέλλοντας τον εμπαιγμό τους από πλευράς κυβέρνησης σχετικά με το αίτημά τους να συναντηθούν με τον υπουργό Εργασίας. Παρότι η γενική γραμματέας του υπουργείου είχε δεσμευτεί μετά από κινητοποίησή τους στις 22/1 ότι εντός δύο ημερών θα κανονιστεί συνάντηση με τον Γ. Βρούτση, αυτό δεν πραγματοποιήθηκε ποτέ. «Για να μας "χρυσώσουν" το χάπι μας λένε

ότι θα προσπαθήσουν να μας εντάξουν στο ταμείο ανεργίας», αναφέρει το Συντονιστικό Αγώνα των συμβασιούχων σε ανακοίνωσή του.

Ως γνωστόν, οι 3.650 συμβασιούχοι αγωνίζονται εδώ και μήνες για την ανανέωση των συμβάσεών τους ενάντια στις απολύσεις, τις ελαστικές σχέσεις εργασίας, την πολιτική ανακύκλωσης της ανεργίας, για μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλες/ους σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες σε υπουργεία και εποπτευόμενους δημόσιους φορείς και οι απολύσεις τους θα σηματοδοτήσουν την δημιουργία ακόμα περισσότερων κενών στον δημόσιο τομέα.

Παράλληλα, όπως επισημαίνει το Συντονιστικό Αγώνα των συμβασιούχων «η κυβέρνηση όχι μόνο συνεχίζει το έργο των προηγούμενων στην πλή-