ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ, ΡΕΠΟΡΤΑΖ, ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ: ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ

Άνοιξη με υγεία

Απρίλιος. Ο μήνας που η μέρα μεγαλώνει, ο καιρός γλυκαίνει, οι ιώσεις υποχωρούν, η διατροφή προσαρμόζεται στα δεδομένα της σαρακοστιανής νηστείας (ευκαιρία και για μια μικρή αποτοξίνωση), οι αλλεργίες εισβάλλουν δυναμικά στην καθημερινότητά μας και η Παγκόσμια Ημέρα Υγείας (σήμερα) μας θυμίζει πως δεν πρέπει να παραμελούμε την υγεία μας. Γι' αυτό άλλωστε υλοποιούνται αρκετές ενημερωτικές καμπάνιες, ώστε να μη μας πιάνουν στον ύπνο τα χρόνια νοσήματα, οι εαρινές αλλεργίες και οι λοιμώξεις που εξακολουθούν να παραμονεύουν, ενώ τα περισσότερα θεραπευτήρια και διαγνωστικά κέντρα προσφέρουν πακέτα τσεκάπ σε προνομιακές τιμές για όλη την οικογένεια. Η υγεία είναι ανεκτίμητο αγαθό και η επένδυση στην πρόληψη έχει την υψηλότερη ανταποδοτικότητα. Επιπλέον, μας διασφαλίζει πως θα μπορέσουμε να σταθούμε στο ύψος των περιστάσεων –και των σχολικών και επαγγελματικών απαιτήσεων– στον αγώνα που έχουμε μπροστά μας μέχρι το καλοκαίρι. Για τους μεγάλους ξεκινά μια δύσκολη διαδρομή με πολλά πρότζεκ και βαρύ πρόγραμμα, ενώ για τα παιδιά αρχίζει η αντίστροφη μέτρηση για τις σχολικές εξετάσεις κι αυτό τα λέει όλα. Νους υγιής εν σώματι υγιεί, λοιπόν, όχι όμως με δραματικές αλλαγές που θα μείνουν σχέδια επί χάρτου, καθώς ποτέ δεν θα τις αποτολμήσουμε, αλλά με απλές καθημερινές συμβουλές που κάνουν τη διαφορά για μια καλύτερη ζωή. Η υγεία, όπως και καθετί άλλο στη ζωή, δεν κερδίζεται από τη μια μέρα στην άλλη. Αντιθέτως, χτίζεται. Μέρα με την ημέρα. Βήμα το βήμα. Και ο καιρός την άνοιξη ευνοεί το περπάτημα στις καταπράσινες διαδρομές της πρόληψης. Εξοπλιστείτε με καπέλο, αντηλιακό, αντιισταμινικά τζελ για τα έντομα, καλή διάθεση, αναπαυτικά παπούτσια και φύγαμε!

Για να νιώθουν οι άνθρωποι καλύτερα και να ζουν περισσότερο

GREAT PLACE TO WORK®
Best Workplaces 2016
Greece

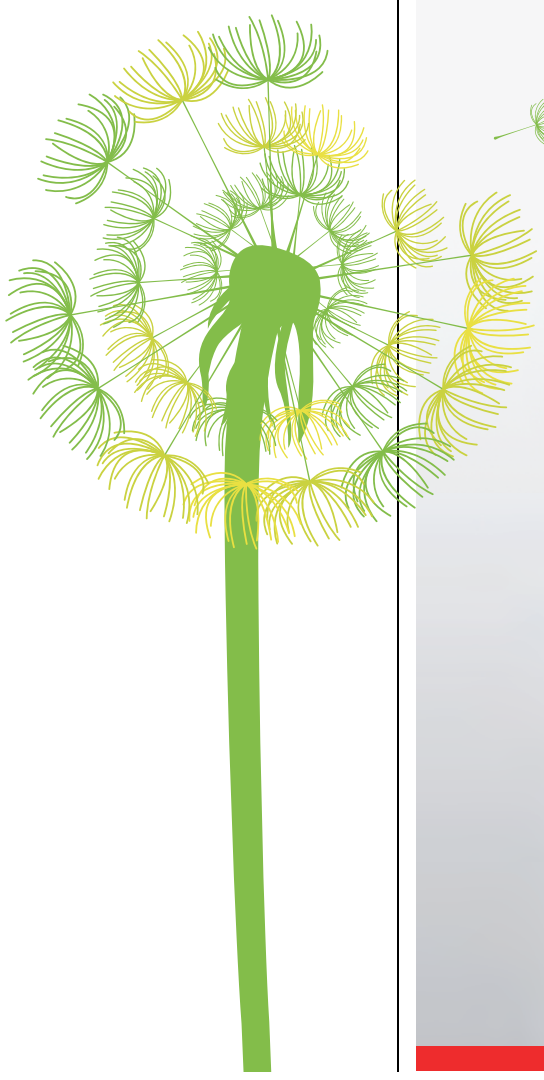
gsk

Λ. Κηφισίας 266, 152 32 Αθήνα, Τηλ.: 210 6882100, **www.gr.gsk.com**

GR/PHCA/008/15

Με εαρινές ή μόνιμες αλλεργίες ζει το 25% των Ελλήνων, καθώς ταλαιπωρείται από αλλεργιογόνα στην ατμόσφαιρα, όπως οι γύρεις, από τα ακάρεα της σκόνης και της υγρασίας, από διατροφικές αλλεργίες, αλλά και από αλλεργιογόνα στα καλλυντικά, όπως το νικέλιο στα προϊόντα μεϊκάπ με γκλίτερ και τα παραμπένια, ένα είδος συντηρητικών που απαντάται σε πολλά κοσμετολογικά προϊόντα. Όπως μάλιστα επισημαίνει ο αλλεργιολόγος παίδων και ενηλίκων Δημήτρης Μήτσιας, μόνο το 20% των νέων ουσιών που εισάγονται κάθε χρόνο στην κυκλοφορία μέσα από προϊόντα ευρείας χρήσης ελέγχεται αν είναι αλλεργιογόνο ή όχι. Στην Ελλάδα, όπου πολλά σπίτια δεν έχουν πια κεντρική θέρμανση, κάνουν «πάρτι» τα ακάρεα της υγρασίας, τα οποία ευθύνονται για μια νέα ταξική επιδημία αναπνευστικών αλλεργιών σε παιδιά τα οποία ζουν σε υποβαθμισμένες περιοχές και σε υγρούς χώρους. Και τα καλλυντικά καθημερινής χρήσης δεν είναι αθώα, με τις μεταλιζέ σκιές ματιών και όποιο προϊόν περιέχει γκλίτερ να έχουν στη σύνθεσή τους νικέλιο, που είναι αλλεργιογόνο, ενώ επίσης αλλεργιογόνα είναι το κοβάλτιο, που χρησιμοποιείται στο μακιγιάζ για το κόκκινο χρώμα του, και τα παραμπένια, που προστίθενται σε κρέμες, αφροντούς, γαλακτώματα και σαμπουάν. Την άνοιξη και το καλοκαίρι είμαστε αντιμέτωποι και με τις φωτοδερματίτιδες (αλλεργίες που προκαλούν κάποια καλλυντικά σε συνδυασμό με τον ήλιο), γι' αυτό, για τα ατοπικά δέρματα, η La Roche-Posay δημιούργησε ένα αέρινο διαφανές σπρέι (mist) για την άμεση ανακούφιση από τους ερεθισμούς και την ενοχλητική αίσθηση του τραβήγματος. Παρ' ότι, όμως, καθημερινά βομβαρδιζόμαστε από αλλεργιογόνα, η συμβίωση με τα κατοικίδια ζώα –σκύλους και γάτες– δεν επιδεινώνει τα αναπνευστικά προβλήματα, όπως πιστεύει εσφαλμένα ο κόσμος, αντίθετα προστατεύει τα παιδιά από τις αναπνευστικές αλλεργίες, θωρακίζοντας το ανοσοποιητικό τους σύστημα. Οι έρευνες έχουν δείξει πως ακόμα πιο προστατευμένα είναι τα παιδιά που μεγαλώνουν με πολλά διαφορετικά ζώα του αγρού, σε φάρμα. Επίσης, ένα στα δέκα παιδιά πάσχει από διατροφική αλλεργία, που είναι πιο επικίνδυνη από την αλλεργία εξ επαφής, καθώς μπορεί να προκαλέσει οίδημα και απόφραξη των αεραγωγών, με συνέπεια την ασφυξία, μετά από αναφυλακτικό σοκ.

Ένας στους τέσσερις Έλληνες ταλαιπωρείται από αλλεργίες



Novartis Hellas

GR1902957541 NOV_ADV028_MAR_2019

Changing the practice of medicine

Στη Novartis, αξιοποιούμε στο έπακρο τη δύναμη της καινοτομίας στην επιστήμη για να αντιμετωπίσουμε μερικά από τα σημαντικότερα ζητήματα που απασχολούν την κοινωνία στο χώρο της υγείας.
Δεν σταματάμε ποτέ να αναζητούμε με πάθος νέους τρόπους που θα βοηθούν τους ασθενείς να ζουν περισσότερο και καλύτερα.

NOVARTIS

Η εαρινή εμφάνιση της μηνιγγίτιδας Β ανησυχεί τους γονείς

Κανένας εφησυχασμός δεν επιτρέπεται μπροστά στην εποχική έξαρση της μηνιγγίτιδας Β, ειδικά μετά το τελευταίο κρούσμα του Μαρτίου, που καταγράφηκε στην Ηλιούπολη, στο Λεκανοπέδιο Αττικής. Πρόκειται για ένα ακόμη κρούσμα της διαβόητης νόσου από την αρχή της χρονιάς και αφορά ένα αγοράκι 14 μηνών που κινδύνεψε και χρειάστηκε τριήμερη νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας του Νοσοκομείου Παίδων «Αγία Σοφία». Οι γιατροί με αφορμή τα συνεχιζόμενα περιστατικά υπενθυμίζουν στους γονείς πως μοναδική ασπίδα προστασίας από τη μηνιγγίτιδα Β παραμένει ο προληπτικός εμβολιασμός.

Μετά από τέσσερα κρούσματα μηνιγγίτιδας σε παιδιά τον Δεκέμβριο, τα οποία καταγράφηκαν σε διάφορα σημεία της επικράτειας, το πιο πρόσφατο περιστατικό, στην Ηλιούπολη, αποδεικνύει πως η λοίμωξη που προκαλεί ο μηνιγγιτιδόκοκκος δεν μοιάζει με τις άλλες λοιμώξεις και διατηρεί αυξημένη κινητικότητα σε μια εποχή κατά την οποία είθισται οι ασθένειες να περιορίζονται. Στα προγενέστερα περιστατικά μηνιγγίτιδας τα παιδιά που νόσησαν, βρέφη και νήπια, χρειάστηκε να νοσηλευτούν αρκετές ημέρες σε νοσοκομεία της χώρας, ενώ απαιτήθηκε η άμεση και συντονισμένη επέμβαση των γιατρών για να αποφευχθεί ο άμεσος κίνδυνος για τη ζωή τους. Για τα περιστατικά αυτά ευθύνεται το βακτήριο του μηνιγγιτιδόκοκκου, που απαντάται σε διάφορους τύπους. Ο επικρατέστερος τύπος της νόσου, στην Ευρώπη και στη χώρα μας, είναι ο μηνιγγιτιδόκοκκος Β, ο οποίος ευθύνεται για το 80% των κρουσμάτων εντός των συνόρων.

Τα δύο ιδιαίτερα γνωρίσματα της νόσου που καθιστούν τη μηνιγγίτιδα Β ιδιαίτερα ύπουλη και κατ' επέκταση πολύ επικίνδυνη είναι πως τα αρχικά συμπτώματα μοιάζουν με των κοινών λοιμώξεων και πως ακόμα και αν η νόσος διαγνωστεί έγκαιρα και ο μικρός ασθενής μεταφερθεί στο νοσοκομείο, δεν αποσοβείται ο κίνδυνος για τη ζωή του. Πιο επικίνδυνη καθίσταται η νόσος για τις μικρές ηλικίες, δηλαδή βρέφη και νήπια έως 2 χρονών, και ξανά για τους εφήβους, αφού κάποιες συνήθειες των εφήβων (ταξίδια, συγχρωτισμός κ.λπ.) ευνοούν τη μετάδοσή της, ειδικά στον στρατό και στους φοιτητικούς κοιτώνες. Στα αρχικά στάδια της νόσου τα συμπτώματα μοιάζουν με αυτά της απλής γρίπης και περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό, πονοκέφαλο, αυχενική δυσκαμψία, εμετό, φωτοφοβία και αιμορραγικό εξάνθημα, δημιουργώντας την εσφαλμένη εντύπωση ότι πρόκειται για ένα απλό κρυολόγημα που «θα περάσει γρήγορα». Η νόσος, ωστόσο, διαφέρει δραματικά από το κρυολόγημα και τη γρίπη, καθώς χαρακτηρίζεται από αιφνίδια επιδείνωση του ασθενούς και μπορεί μέσα σε μόλις 24 ώρες να οδηγήσει ένα παιδί ακόμη και στον θάνατο. Είναι, δε, τόσο απειλητική, που ακόμα κι αν οι ασθενείς μεταφερθούν στο νοσοκομείο και τους χορηγηθεί ισχυρή αντιβίωση, δεν γλιτώνουν τον κίνδυνο του θανάτου ή των σοβαρών ισόβιων επιπλοκών, όπως ο ακρωτηριασμός άκρων, η κώφωση και η εγκεφαλική παράλυση. Τον κίνδυνο διογκώνει το γεγονός πως η μηνιγγίτιδα Β μεταδίδεται με τις πιο απλές καθημερινές συνήθειες, όπως το φιλί, ο βήχας και το φτάρνισμα. Συνεπώς, όταν η παραμονή σε κλειστούς χώρους είναι πολύωρη, οι πιθανότητες μετάδοσης της νόσου είναι ιδιαίτερα αυξημένες. Λαμβάνοντας μάλιστα υπόψη ότι ένας στους δέκα ενηλίκους φέρει το βακτήριο της νόσου μηνιγγίτιδας Β ασυμπτωματικά στον φάρυγγά του και μπορεί να το μεταφέρει σε νεαρά μέλη της οικογένειάς του μέσω των καθημερινών συνηθειών, όπως ένα απλό φιλί, η πρόληψη με τη βοήθεια του εμβολιασμού αποτελεί αναμφισβήτητα τη μόνη αποτελεσματική λύση.

Η έγκαιρη έναρξη και ολοκλήρωση του εμβολιασμού των παιδιών για τη μηνιγγίτιδα Β θα πρέπει συνεπώς να αποτελεί προτεραιότητα κάθε γονέα, ο οποίος οφείλει να επισκεφθεί και να συμβουλευτεί τον παιδίατρό του. Οι ειδικοί υπενθυμίζουν πως ο εμβολιασμός κατά των υπόλοιπων τύπων της μηνιγγίτιδας είναι εξίσου σημαντικός, ωστόσο δεν προστατεύει τα παιδιά από τη μηνιγγίτιδα Β, που αποτελεί και τη συντριπτική πλειονότητα των περιστατικών στη χώρα μας. Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγίτιδα Β γίνεται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Αν δεν έχετε ακόμα εμβολιάσει τα παιδιά σας, μπορείτε να το πράξετε τώρα, προκειμένου να διασφαλίσετε την υγεία τους. Μην αναβάλλετε τον εμβολιασμό για τη μηνιγγίτιδα Β ούτε μία ημέρα, γιατί κανείς δεν ξέρει πού και πότε θα εμφανιστεί το νέο κρούσμα.

> *Μπορεί η γρίπη και το κρυολόγημα να υποχωρούν, αλλά η μηνιγγίτιδα διατηρεί υψηλή κινητικότητα τους ανοιξιάτικους μήνες. Γι' αυτό δεν είναι ποτέ πολύ αργά για να εμβολιάσετε τα παιδιά σας με το εμβόλιο κατά της μηνιγγίτιδας Β.*

Ξεκίνα το Ταξίδι σου στην Οικογένεια της DEMO

Στη Βιομηχανία Φαρμάκων DEMO στηρίζουμε τη νέα γενιά, βοηθούμε την καταπολέμηση του brain drain και δίνουμε συστηματικά ευκαιρίες σταδιοδρομίας σε νέους επιστήμονες χωρίς εμπειρία για να ξεκινήσουν την καριέρα τους.

Για δεύτερη χρονιά επενδύουμε στο πρόγραμμα **"Start your Journey"**, έναν θεσμό Υποτροφιών και Πρακτικής Άσκησης που με μεγάλη επιτυχία εγκαινιάσαμε πέρυσι. Νέοι τελειόφοιτοι και απόφοιτοι σχολών σχετικών με τον φαρμακευτικό κλάδο, μπορούν να κάνουν αίτηση για εφάπαξ χρηματική ενίσχυση, καθώς και για τη δυνατότητα να κάνουν 6μηνη έμμισθη πρακτική άσκηση στην εταιρεία.

Οι Υποψήφιοι για Υποτροφίες και Πρακτικές θα αξιολογηθούν από επιτροπή, με βάση την ακαδημαϊκή επίδοση, αλλά και το συνολικό προφίλ τους.

Υποβολή αιτήσεων, www.demo.gr/startyourjourney
01 Απριλίου 2019 έως 31 Μαΐου 2019

Γίνε κομμάτι της Οικογένειας της DEMO για να κάνουμε μαζί την Ελλάδα υπερήφανη!

Μάθετε περισσότερα: www.demo.gr

Ήρθε η πρώτη γονιδιακή θεραπεία για σπάνια πάθηση ματιών

Η ανάπτυξη γονιδιακών θεραπειών αποτελεί για την ιατρική κάτι σαν την αναζήτηση του Αγίου Δισκοπότηρου, καθώς με τη βοήθειά τους θα μπορούμε να διορθώνουμε βλάβες στο DNA και να θεραπεύουμε ασθενείς χωρίς τις επιπλοκές που συνοδεύουν τα παραδοσιακά φάρμακα. Ωστόσο, η ανάπτυξή τους προϋποθέτει ότι η νόσος-στόχος είναι μονογονιδιακή και όχι πολυπαραγοντική, κάτι που σπάνια συμβαίνει και γι' αυτό άλλωστε υπάρχουν ελάχιστες γονιδιακές θεραπείες, παρά την αλματώδη πρόοδο της επιστήμης. Στην περίπτωση των κληρονομικών αμφιβληστροειδοπαθειών, έχουμε να κάνουμε με μια ομάδα σπάνιων διαταραχών τύφλωσης που προκαλούνται από περισσότερα από 250 διαφορετικά γονίδια και συχνά προσβάλλουν δυσανάλογα τα παιδιά και τους νεαρούς ενήλικες. Μία εξ αυτών των παθήσεων αφορά μεταλλάξεις και στα δύο αντίγραφα του γονιδίου RPE65 και προσβάλλει ένα στα 200.000 άτομα. Οι μεταλλάξεις και στα δύο αντίγραφα του γονιδίου RPE65 μπορούν να οδηγήσουν σε τύφλωση. Στα πρώιμα στάδια της νόσου οι ασθενείς συνήθως πάσχουν από απώλεια της νυχτερινής όρασης (νυκταλωπία), απώλεια της φωτοευαισθησίας, απώλεια της περιφερικής όρασης, απώλεια της οξύτητας ή της διαύγειας της όρασης, διαταραχή της προσαρμογής στο σκοτάδι και επαναλαμβανόμενες μη ελεγχόμενες κινήσεις των οφθαλμών (νυσταγμός). Οι ασθενείς με μεταλλάξεις και στα δύο αντίγραφα του γονιδίου RPE65 ενδέχεται να διαγνωστούν, για παράδειγμα, με υποτύπους είτε συγγενούς αμαύρωσης Leber είτε μελαγχρωστικής αμφιβληστροειδοπάθειας και απαιτείται γενετικό τεστ για την επιβεβαίωση ότι η απώλεια της όρασης προκαλείται από μεταλλάξεις στο γονίδιο RPE65. Σχεδόν το 60% των ασθενών έχει σοβαρές μορφές της νόσου, με τη σοβαρή οπτική βλάβη να εμφανίζεται σε μικρό χρονικό διάστημα μετά τη γέννηση.

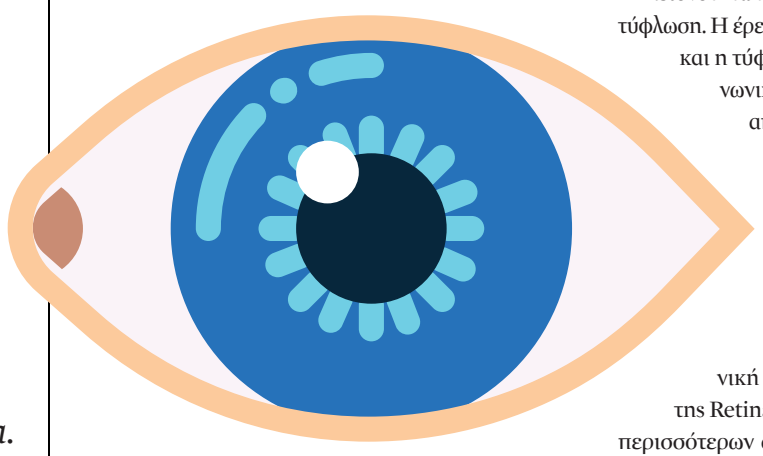
Την επανάσταση στην αντιμετώπιση αυτής της σοβαρής πάθησης φέρνει η ανάπτυξη και η έγκριση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή της πρώτης γονιδιακής θεραπείας που ενδείκνυται για παιδιά και ενήλικες με απώλεια της όρασης προκαλούμενη από μεταλλάξεις και στα δύο αντίγραφα του γονιδίου RPE65. Πρόκειται για το voretigene neparvovec της Novartis που χορηγείται σαν εφάπαξ θεραπεία σε ασθενείς οι οποίοι έχουν επαρκή βιώσιμα αμφιβληστροειδικά κύτταρα και αποκαθιστά την όραση στα παιδιά και στους ενήλικες, παρουσιάζοντας σταθερό αποτέλεσμα και ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας. Η άδεια κυκλοφορίας ισχύει και στα 28 κράτη-μέλη της Ε.Ε., καθώς και στην Ισλανδία, το Λιχτενσταϊν και τη Νορβηγία. Το voretigene neparvovec αναπτύχθηκε και κυκλοφόρησε στην αγορά των ΗΠΑ από τη Spark Therapeutics.

Τα άτομα που γεννιούνται με μεταλλάξεις και στα δύο αντίγραφα του γονιδίου RPE65 μπορεί να εμφανίσουν εκτενή απώλεια όρασης από μικρή ηλικία, ενώ η πλειονότητα των ασθενών εμφανίζει εξέλιξη σε ολική τύφλωση. Η έρευνα δείχνει ότι η διαταραχή της όρασης και η τύφλωση στα παιδιά συχνά προκαλεί κοινωνική απομόνωση, συναισθηματικό στρες, απώλεια της ανεξαρτησίας ή κινδύνους όπως πτώσεις και τραυματισμούς. Η θεραπεία της σπάνιας κληρονομικής αμφιβληστροειδοπάθειας επιτυγχάνεται με τη χορήγηση του λειτουργικού αντιγράφου του γονιδίου RPE65 που παρέχει το voretigene neparvovec.

Σχολιάζοντας αυτή τη νέα επιστημονική εξέλιξη, η Christina Fasser, πρόεδρος της Retina International, ενός κεντρικού φορέα περισσότερων από 43 οργανώσεων ασθενών παγκοσμίως που προωθούν την έρευνα για την εύρεση θεραπειών για τις κληρονομικές εκφυλιστικές αμφιβληστροειδοπάθειες, δήλωσε: «Η έγκριση του voretigene neparvovec είναι μνημειώδης για τους ασθενείς, καθώς μέχρι σήμερα δεν υπήρχαν φαρμακολογικές θεραπευτικές επιλογές για την αντιμετώπιση αυτής της μορφής συγγενούς αμαύρωσης Leber. Η πρόσβαση σε αυτή τη θεραπεία έχει τη δυνατότητα να μειώσει τη σημαντική σωματική, συναισθηματική και οικονομική επιβάρυνση που έχει αυτή η νόσος στους ασθενείς και τις οικογένειές τους».

Από την πλευρά του, ο δρ. Bart Leroy, οφθαλμολόγος και κλινικός γενετιστής, καθηγητής και επικεφαλής του Τμήματος Οφθαλμολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Γάνδης, Γάνδη, Βέλγιο και διευθυντής της Κλινικής για την Εκφύλιση του Αμφιβληστροειδούς στο Νοσοκομείο Παίδων της Φιλαδέλφειας, Φιλαδέλφεια, PA, πρόσθεσε: «Ως κλινικός ιατρός που έχει εργαστεί για περισσότερα από 20 χρόνια με ασθενείς με κληρονομική αμφιβληστροειδοπάθεια και τις οικογένειές τους, γνωρίζω εκ των έσω τον βαθύ αντίκτυπο που μπορεί να έχει η τύφλωση στην ποιότητα ζωής. Είναι συναρπαστικό να εξασκείς την ιατρική σε εποχές που μπορείς να προσφέρεις επιλογές σε παιδιά και ενήλικες που είναι αντιμέτωποι με την τύφλωση. Μετά από τουλάχιστον 20 χρόνια έρευνας γονιδιακών θεραπειών, επιτέλους υπάρχει μπροστά μας ένα πολλά υποσχόμενο μέλλον για τη θεραπεία των σπάνιων γενετικών οφθαλμικών διαταραχών».

Ο Paul Hudson, CEO της Novartis Pharmaceuticals, συμπλήρωσε: «Η έγκριση της Ε.Ε. σχετικά με την εφάπαξ γονιδιακή θεραπεία voretigene neparvovec αποτελεί ορόσημο στον επαναπροσδιορισμό της ιατρικής και μπορεί να προσφέρει πραγματική αξία στους ασθενείς, στις οικογένειές τους και στην κοινωνία ως σύνολο. Η Novartis είναι αφοσιωμένη στη συνεργασία με τους ασθενείς, τους φροντιστές, τα συστήματα υγείας και τους ιατρούς, ώστε να εδραιώσει την πρόσβαση σε αυτή τη γονιδιακή θεραπεία για τους ασθενείς που πάσχουν από μετάλλαξη του RPE65, καθώς πιστεύουμε ότι μπορεί να συμβάλει στην αποκατάσταση της όρασης και στη βελτίωση της όρασης στα παιδιά και στους ενήλικες που επί του παρόντος δεν έχουν καμία θεραπευτική επιλογή».



Μια νέα εποχή στην ιατρική εγκαινιάζει η έγκριση-ορόσημο στην Ευρώπη της πρώτης γονιδιακής θεραπείας για την αποκατάσταση της όρασης σε άτομα με σπάνια κληρονομική αμφιβληστροειδοπάθεια.

Ελληνικό Φάρμακο η λύση

για την ΥΓΕΙΑ

- Το Ελληνικό Φάρμακο μπορεί να καλύψει άμεσα το **70%** των αναγκών της **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ** και το **50%** των αναγκών της **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**
- Η ανάδειξη και στήριξη του Ελληνικού Φαρμάκου είναι **ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ**, με μια **ΕΘΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ** και με **ΚΙΝΗΤΡΑ** σε Γιατρούς & Φαρμακοποιούς

Με αυτόν τον τρόπο μπορούμε να πετύχουμε:

- **ΜΕΙΩΣΗ** στις άσκοπες εισαγωγές ακριβών φαρμάκων
- **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ** του ελλείμματος στο ισοζύγιο εμπορικών συναλλαγών στα φάρμακα
- **ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ** πόρων για τα καινοτόμα φάρμακα που πραγματικά χρειαζόμαστε

για την ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Το Ελληνικό Φάρμακο είναι:

- **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ** και **ΑΣΦΑΛΕΣ** γιατί πιστοποιείται από τους σημαντικότερους Οργανισμούς Φαρμάκου παγκοσμίως
- **ΠΟΙΟΤΙΚΟ** γιατί παράγεται σε ελληνικά εργοστάσια που ακολουθούν αυστηρά τα διεθνή πρότυπα διασφάλισης ποιότητας
- **ΔΙΕΘΝΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ** γιατί εκατομμύρια ασθενείς σε περισσότερες από 85 χώρες το εμπιστεύονται καθημερινά
- **ΠΡΟΣΙΤΟ** για τον Έλληνα ασθενή γιατί μειώνει το κόστος συμμετοχής των ασφαλισμένων

για την ΑΝΑΠΤΥΞΗ

- Παράγεται σε **27** υπερσύγχρονα ελληνικά **ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΑ**
- Επηρεάζει πάνω από **53.000 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**
- Κατέχει την **2η ΘΕΣΗ ΣΤΙΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ** της Ελλάδας
- Εξάγεται σε **85 ΧΩΡΕΣ**
- Για κάθε €1.000 δαπάνης το **ΑΕΠ ΕΝΙΣΧΥΕΤΑΙ** κατά €3.420
- Συμβάλει συνολικά με **€2,8 δισ.** το χρόνο στο **ΑΕΠ**
- Η Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία επενδύει €30 εκατ. ετησίως σε **80 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**, έχοντας πραγματοποιήσει συνολικές **ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ €800 εκατ.** την τελευταία 10ετία

Ελληνικό Φάρμακο

Αποτελεσματικό | Ασφαλές | Προσιτό

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

«Ζωή ποδήλατο» για τους ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση

Ένα μήνυμα πολλαπλής ευαισθησίας στέλνει ο δημοφιλής τραγουδοποιός Κωστής Μαραβέγιας με «όχημα» ένα πειραγμένο ποδήλατο, το οποίο μας βοηθά να κατανοήσουμε πόσο δύσκολη είναι η καθημερινότητα ενός ασθενούς με πολλαπλή σκλήρυνση.

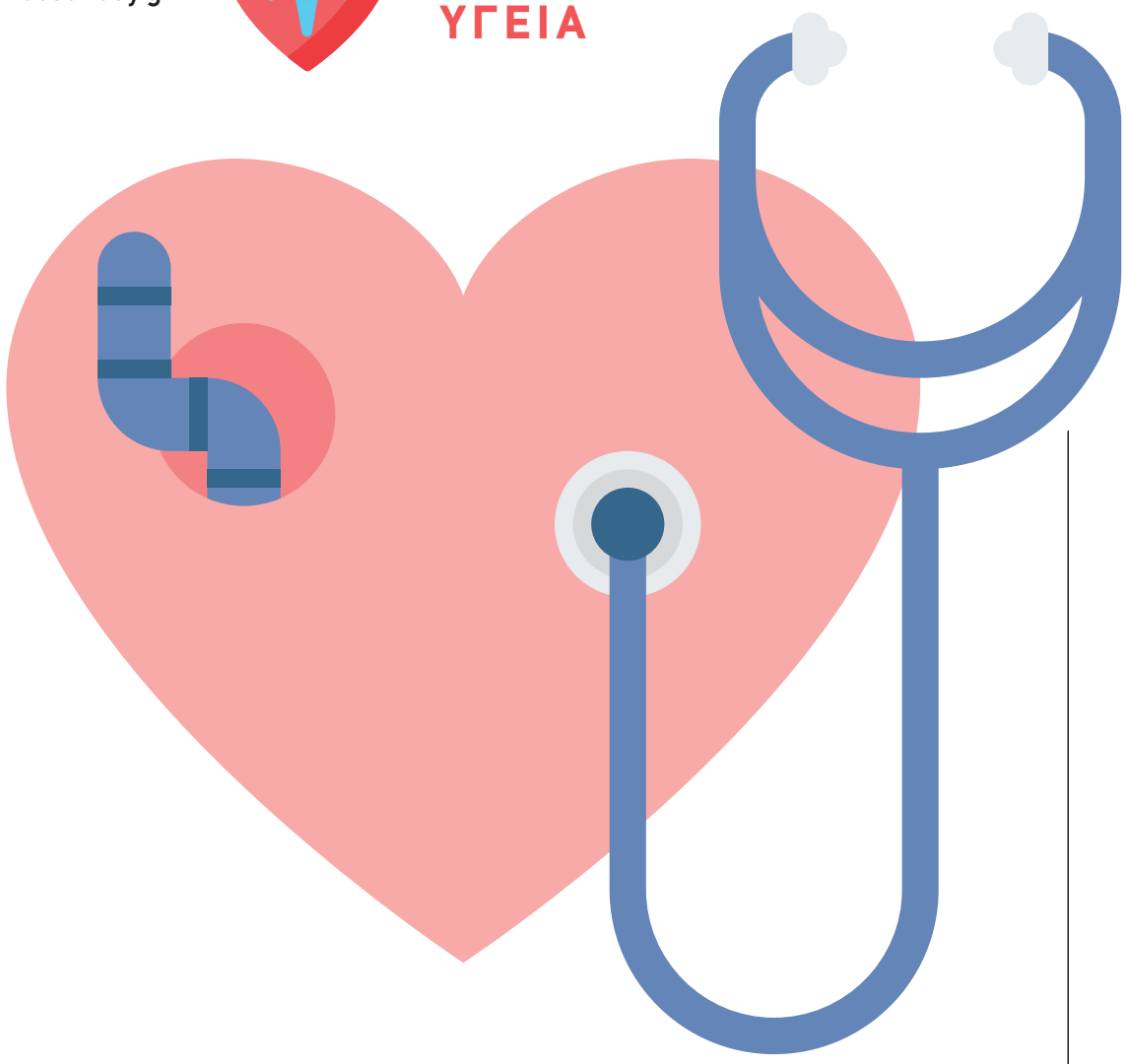
Ο Άλμπερτ Αϊνστάιν, ίσως ο σημαντικότερος επιστήμονας που περπάτησε ποτέ πάνω στη Γη, είχε πει πως «η ζωή είναι σαν το ποδήλατο. Πρέπει να συνεχίσεις να προχωράς, για να κρατήσεις την ισορροπία σου». Για τους υγιείς ανθρώπους, αυτό μοιάζει δεδομένο. Όμως για τους ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση η καθημερινότητα είναι συχνά "ζωή ποδήλατο", καθώς τα μουδιάσματα, η θολή όραση και οι κινητικές δυσκολίες δεν τους βοηθούν να κρατήσουν την ισορροπία τους, ενώ μαζί με τα προβλήματα της υγείας τους έχουν να αντιμετωπίσουν την προκατάληψη, τον φόβο και το στίγμα της ασθένειας, που μπορεί να αποδειχθεί εξίσου "βαρύ" με τις οργανικές διαταραχές, καθώς η πολλαπλή σκλήρυνση αποτελεί δεύτερη αιτία αναπηρίας στους νέους, μετά τα τροχαία» υπενθυμίζει ο αναπληρωτής καθηγητής Νευρολογίας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης Ιωάννης Ηλιόπουλος. Γι' αυτό και οι ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση έχουν ανάγκη, εκτός από διαθέσιμες θεραπείες, κατανόηση και ολιστική στήριξη, μέσα από κοινωνικές πρωτοβουλίες που «αγκαλιάζουν» τις ιδιαιτερότητές τους και αποστιγματοποιούν την ασθένεια.

Μία από αυτές τις πρωτοβουλίες εμπνέεται από τη διάσημη φράση του Αϊνστάιν και χρησιμοποιεί σαν όχημα ένα πειραγμένο ποδήλατο που προσομοιάζει στην πολλαπλή σκλήρυνση, καθώς έχει υποστεί λειτουργικές αλλαγές ώστε να κάνει τη ζωή δύσκολη στον αναβάτη. Ο αναβάτης, σε αυτή την οδοιπορική πρωτοβουλία της Sanofi Ελλάδος, είναι ο δημοφιλής συνθέτης και τραγουδιστής Κωστής Μαραβέγιας, που βίωσε την εμπειρία και διαδίδει με τη φωνή του το μήνυμα ότι οι ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση δίνουν κάθε μέρα αγώνες ζωής σε μετ' εμποδίων διαδρομές.

Από την πλευρά της, η Βάσω Μαράκα, η μαχητική πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας, τονίζει πως, παρά τις δυσκολίες, οι ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση βρίσκουν την «ισορροπία» τους και συνεχίζουν να προχωρούν. Δεν το βάζουν κάτω, ακόμα κι αν έχουν να αντιμετωπίσουν καθημερινά «ζωή ποδήλατο». Η κ. Μαράκα επισημαίνει πως πλέον υπάρχουν στην Ελλάδα 11 εξειδικευμένες νοσηλεύτριες για την πολλαπλή σκλήρυνση, αλλά παραμένει άγνωστο σε ποια νοσοκομεία βρίσκονται και ζητά να ενημερωθούν οι ασθενείς και οι φαρμακοποιοί για την κίτρινη κάρτα του ΕΟΦ, που είναι εξέχουσας σημασίας για όσους νοσούν από πολλαπλή σκλήρυνση. Στην κίτρινη κάρτα οι ασθενείς πρέπει να καταγράφουν τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων, ώστε να διευκολυνθεί η προσαρμογή της φαρμακευτικής θεραπείας και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των πασχόντων. Επίσης, είναι σημαντικό να αποκτήσουν μπλε κάρτα (στάθμευσης) οι πάσχοντες από πολλαπλή σκλήρυνση, ώστε η καθημερινή τους «ζωή ποδήλατο» να έχει λιγότερη ανηφόρα, εφόσον βέβαια δεν βρίσκουν κατειλημμένες τις θέσεις παρκαρίσματος που προορίζονται για ΑμεΑ.

Το μοναδικό αυτό ποδήλατο που δίνει αγώνες ζωής αποτελεί μία πρωτοβουλία της Sanofi Ελλάδος και η δράση τελεί υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ακαδημίας Νευροανοσολογίας.

Στην καρδιά της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας η κοινωνική προσφορά



Έχοντας ξεπεράσει τις επτά δεκαετίες ζωής, η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία συνεχίζει ακούραστη το εκπαιδευτικό, κοινωνικό και εθελοντικό της έργο, έχοντας στην «καρδιά» και στο DNA της την προσφορά στον συνάνθρωπο. Όπως χαρακτηριστικά λέει ο πρόεδρός της, καθηγητής Καρδιολογίας, Ιωάννης Γουδέβενος: «Οι κοινωνικές εταιρικές δράσεις αναμφισβήτητα προσφέρουν πολλά στο κοινωνικό σύνολο και γίνονται δεκτές με ενθουσιασμό από την κοινωνία. Όταν υλοποιούνται στοχευμένα, ικανοποιούν πραγματικές ανάγκες, ενώ παίζουν ουσιαστικό ρόλο στην εδραίωση θετικής φήμης κάθε οργανισμού. Η εταιρική κοινωνική ευθύνη δεν είναι φιλανθρωπική ενέργεια αλλά απαραίτητη κοινωνική πράξη ευαισθητοποίησης και αλληλεγγύης σε άτομα και ομάδες. Είναι ταυτισμένη και άρρηκτα συνδεδεμένη με τη συνολική δραστηριοποίηση κάθε σύγχρονης εταιρείας ή οργανισμού που θέλει να αφήσει ένα πραγματικά θετικό αποτύπωμα στο κοινωνικό σύνολο. Γι' αυτό και η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία υλοποιεί σημαντικές δράσεις στην Αττική και στην περιφέρεια».

Στο επίκεντρο των δράσεων αυτών βρίσκεται η ύπουλη νόσος της υπέρτασης, η καρδιακή ανεπάρκεια ως η κατάληξη όλων των καρδιοπαθειών και η κολπική μαρμαρυγή. Για την παγκόσμια επιδημία της υπέρτασης, που πλήττει περισσότερους από 1 δισεκατομμύριο ανθρώπους, ο καθηγητής Καρδιολογίας Κωνσταντίνος Τσιούφης, πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης, σημειώνει: «Η υψηλή αρτηριακή πίεση είναι η ηγετική παγκόσμια αιτία πρόωρου θανάτου, που αντιπροσώπευε σχεδόν 10 εκατομμύρια θανάτους το 2015, εκ των οποίων τα 4,9 εκατομμύρια οφείλονταν σε ισχαιμική καρδιοπάθεια και τα 3,5 εκατομμύρια σε εγκεφαλικό επεισόδιο. Η υψηλή αρτηριακή πίεση αποτελεί επίσης μείζονα παράγοντα κινδύνου για στεφανιαία νόσο, καρδιακή ανεπάρκεια, κολπική μαρμαρυγή, χρόνια νεφρική νόσο, αλλά και αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια». Στο πρόσφατο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Υπέρτασης στη Βαρκελώνη και στο αντίστοιχο της Καρδιολογίας στο Μόναχο το 2018, η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Υπέρτασης, μαζί με την Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία, ανακοίνωσαν τις κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης. Συγκεκριμένα, οι στόχοι της συστολικής αρτηριακής πίεσης για τους ασθενείς κάτω των 65 ετών είναι τώρα 120-129 mmHg και 130-139 mmHg για ασθενείς ηλικίας άνω των 65 ετών. Συστολική αρτηριακή πίεση κάτω από τα 120 mmHg δεν πρέπει να αποτελεί στόχο για κανέναν ασθενή, δεδομένου ότι ο κίνδυνος βλάβης υπερβαίνει τα πιθανά οφέλη. Τα τελευταία όμως χρόνια ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν μελέτες επεμβατικών στρατηγικών στην αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης. Δύο ελληνικά κέντρα (ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη και Ιπποκράτειο στην Αθήνα) διεξάγουν το παραπάνω πρόγραμμα συμπαθητικής απονεύρωσης με μεγάλο όγκο περιστατικών και αρκετή πλέον εμπειρία.

Στις μαγιάτικες δράσεις της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας περιλαμβάνεται η Πανευρωπαϊκή Εβδομάδα Αφύπνισης για την Καρδιακή Ανεπάρκεια. Όπως εξηγεί η Χριστίνα Χρυσοχόου, διευθύντρια ΕΣΥ στην Α΄ Καρδιολογική Κλινική του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, η δεύτερη εβδομάδα του Μαΐου είναι αφιερωμένη στην καρδιακή ανεπάρκεια και στην προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού για την πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της νόσου. Κι αυτό γιατί η καρδιακή ανεπάρκεια αποτελεί τη συχνότερη αιτία νοσηλειών στις καρδιολογικές κλινικές, αλλά και την κύρια αιτία απώλειας της ποιότητας ζωής. Η καρδιακή ανεπάρκεια αποτελεί ουσιαστικά την τελική κατάληξη όλων των καρδιακών παθήσεων. Η πιο συχνή αιτία είναι η στεφανιαία νόσος – υπολογίζεται ότι σε επτά από τους δέκα ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια αυτή οφείλεται σε ένα ή περισσότερα εμφράγματα του μυοκαρδίου. Άλλες αιτίες είναι δομικές παθήσεις της καρδιάς, όπως οι βαλβιδοπάθειες και οι μυοκαρδιοπάθειες, αλλά και οι λοιμώξεις του μυοκαρδίου, καθώς και η χρόνια αρρύθμιστη αρτηριακή υπέρταση. Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι μια σοβαρή διαταραχή που συνδέεται με αυξημένη πιθανότητα θανάτου, έντονα συμπτώματα, κακή υγεία και κακή ποιότητα ζωής. Τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα συχνές νοσηλείες στο νοσοκομείο, που αποτελούν πολύ μεγάλο πρόβλημα για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, καθώς και μεγάλη οικονομική επιβάρυνση για όλα τα συστήματα υγείας. Στην Ελλάδα καταγράφονται κάθε χρόνο περισσότερα από 15.000 νέα περιστατικά στεφανιαίας νόσου, ενώ ένας στους τρεις ενήλικες πάσχει από υπέρταση, εκ των οποίων μόλις οι μισοί λαμβάνουν αγωγή. Στη χώρα μας οι πάσχοντες από καρδιακή ανεπάρκεια εκτιμώνται σε 200.000, ενώ περισσότερα από 500 νοσοκομειακά κρεβάτια είναι μόνιμα κατειλημμένα από αυτούς τους ασθενείς, με τις νοσηλείες να απορροφούν το 2% των συνολικών δαπανών για την υγεία.

Έχοντας ως κεντρική θέση ότι η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη, οι εκδηλώσεις της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας θα απευθύνονται σε όλο το κοινό και θα πραγματοποιηθούν κυρίως το Σαββατοκύριακο 11-12 Μαΐου σε πέντε περιοχές της Ελλάδας (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Πάτρα, Ηράκλειο) με προσφορά ενημερωτικού υλικού, μέτρηση ζωτικών σημείων και υπολογισμό καρδιαγγειακού κινδύνου και συζήτηση με το κοινό. Επίσης, θα διοργανωθεί «Περίπατος» στο ιστορικό κέντρο της Αθήνας και στις άλλες περιοχές την Κυριακή 12 Μαΐου με θέμα «Προστατεύω την καρδιά μου, γνωρίζω για την καρδιακή ανεπάρκεια». Τέλος, θα διοργανωθούν ημερίδες για συζήτηση με ασθενείς και ενημερωτικό σποτ θα ακούγεται στο ραδιόφωνο όλη την εβδομάδα 6-12 Μαΐου. Τέλος, για την πρόληψη του εγκεφαλικού επεισοδίου, που συνδέεται με την κολπική μαρμαρυγή (την πιο κοινή αρρυθμία), υλοποιήθηκε μέσα στο 2018 δράση της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας με τίτλο «Νιώσε τον παλμό», συστήνοντας στους πολίτες να μετρούν δύο φορές την ημέρα τον σφυγμό τους για δύο εβδομάδες.

Στην Αττική και στην περιφέρεια η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία υλοποιεί εκστρατείες ενημέρωσης για την υπέρταση, την καρδιακή ανεπάρκεια και την κολπική μαρμαρυγή, δίνοντας έμφαση στους κατοίκους των μικρών και απομακρυσμένων νησιών, που δεν έχουν πρόσβαση σε προληπτικές εξετάσεις.

Κάθε λεπτό μετρά για τον ασθενή με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Από τη Βάσω Ζησιμοπούλου και τον Γιώργο Καραγιώργη, νευρολόγους στην Ευρωκλινική Αθηνών

Το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο παραμένει μία από τις ασθένειες που χαρακτηρίζονται «μαζικοί δολοφόνοι». Για να μειωθούν η νοσηρότητα, η θνησιμότητα και οι αναπηρίες που αφήνει πίσω του, πρέπει οι ασθενείς να μεταφέρονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα σε μονάδες εγκεφαλικών επεισοδίων, τις οποίες διαθέτουν ελάχιστα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία.

Το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο είναι μια διαταραχή του κεντρικού νευρικού συστήματος που οφείλεται στην ελάττωση ή τη διακοπή της ροής του αίματος προς τον εγκέφαλο. Αποτελεί την τρίτη αιτία θανάτου, μετά τα καρδιακά αίτια και τον καρκίνο, στις αναπτυγμένες χώρες, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί την πρώτη αιτία αναπηρίας, με σημαντικές επιπτώσεις στη ζωή και στην καθημερινότητα των ασθενών.

Το χαρακτηριστικό γνώρισμα του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου είναι η αιφνίδια εγκατάσταση της βλάβης, ενώ χωρίζεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: στα ισχαιμικά και στα αιμορραγικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Το 80% περίπου των εγκεφαλικών επεισοδίων είναι ισχαιμικά. Ισχαιμικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο έχουμε όταν διακόπτεται η αρτηριακή ροή αίματος στον εγκέφαλο λόγω απόφραξης ενός μεγάλου ή μικρού αγγείου που αιματώνει τον εγκέφαλο. Η απόφραξη του αγγείου μπορεί να προκληθεί με διάφορους μηχανισμούς, με τους δύο συχνότερους να είναι η θρόμβωση και η εμβολή. Στη θρόμβωση του αγγείου έχουμε τον σχηματισμό θρόμβου αίματος σε μια αρτηρία, συνήθως σε περιοχές όπου υπάρχουν βλάβες αθηροσκλήρωσης (όπως, για παράδειγμα, στην καρωτίδα), ενώ στην εμβολή ο θρόμβος σχηματίζεται αλλού (π.χ. στην καρδιά) και ταξιδεύει με την κυκλοφορία του αίματος ως τον εγκέφαλο.

Αιμορραγικό αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο εμφανίζεται όταν έχουμε ρήξη ενός αγγείου είτε μέσα είτε γύρω από τον εγκέφαλο και οι πιο συχνές αιτίες εγκεφαλικής αιμορραγίας είναι η ρήξη ανευρύσματος που οδηγεί σε υπαραχνοειδή αιμορραγία, διάφορες αγγειακές δυσπλασίες, καθώς επίσης οι τραυματισμοί, η μακροχρόνια αρρύθμιστη υπέρταση κ.ά.

Παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο ονομάζεται η προσωρινή διακοπή της ροής του αίματος προς τον εγκέφαλο με διάρκεια από δευτερόλεπτα έως και 24 ώρες, πρακτικά πρόκειται για ένα mini εγκεφαλικό, ενώ επίσης αποτελεί ένα πολύ σοβαρό προειδοποιητικό σημάδι για την εμφάνιση ενός νέου, πιο σοβαρού εγκεφαλικού επεισοδίου.

Σε όλες τις περιπτώσεις, πάντως, το τελικό αποτέλεσμα είναι το ίδιο: ο εγκέφαλος στερείται αίμα, οξυγόνο και άλλες θρεπτικές ουσίες, με αποτέλεσμα ανάλογα με την περιοχή που δυσλειτουργεί να εμφανιστούν συμπτώματα όπως πρόβλημα στην ομιλία, στην κίνηση, στη μυϊκή δύναμη, στην όραση κ.λπ. Χαρακτηριστικά, η αδυναμία συνήθως εμφανίζεται στη μία πλευρά του σώματος, συνήθως αντίθετα από την πλευρά της βλάβης, ενώ πολλές φορές ταυτόχρονα εμφανίζεται και αδυναμία στο στόμα (πτώση γωνίας στόματος).

Ένας χρήσιμος μνημονικός κανόνας για να αναγνωρίζουμε γρήγορα τα συμπτώματα του εγκεφαλικού είναι το παρακάτω ακρωνύμιο (**ΑΠΛΑ**):

Α Άκρο, με αιφνίδια αδυναμία στο χέρι ή/και στο πόδι.

Π Πρόσωπο, με αδυναμία στην κατώτερη πλευρά του προσώπου, που έχει ως αποτέλεσμα να «στραβώσει» το στόμα.

Λ Λόγος, που αφορά είτε δυσκολία στην κατανόηση του λόγου, είτε δυσκολία στην ομιλία, είτε συνδυασμό αυτών των δύο. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται αφασία.

Α Άμεσα, που σημαίνει ότι σε περίπτωση εμφάνισης κάποιων από τα παραπάνω συμπτώματα, πρέπει να ζητηθεί άμεση ιατρική βοήθεια.

Η αναζήτηση άμεσης ιατρικής βοήθειας είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς από την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων υπάρχει ένα πολύ περιορισμένο χρονικό διάστημα στο οποίο μπορούμε να εφαρμόσουμε αποτελεσματική θεραπεία και σε περίπτωση καθυστερήσεων η δυνατότητα παρέμβασης έχει χαθεί.

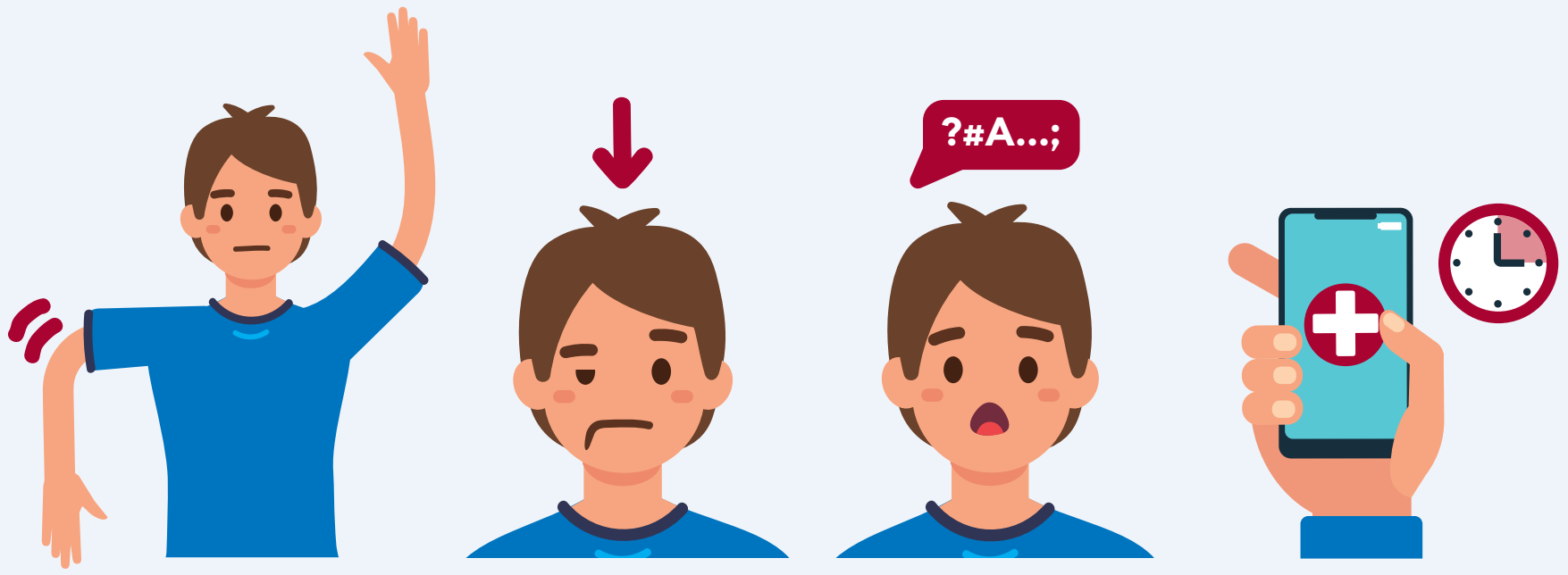
Τις τελευταίες δεκαετίες η νευρολογία έχει σημειώσει σημαντικές εξελίξεις στον τομέα της αντιμετώπισης του ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού. Στόχος είναι η αποκατάσταση της αιματικής ροής προς τον εγκέφαλο και αυτό μπορεί να επιτευχθεί είτε δίνοντας ένα φάρμακο που διαλύει τον θρόμβο, μέσω της ενδοφλέβιας θρομβόλυσης, είτε με τη μηχανική απομάκρυνση του θρόμβου με τη μηχανική θρομβεκτομή. Και για τις δύο θεραπείες ο χρόνος παίζει πολύ σημαντικό ρόλο, καθώς η θρομβόλυση μπορεί να γίνει μέσα στις πρώτες 4,5 ώρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων, ενώ η θρομβεκτομή ιδανικά πρέπει να γίνεται εντός των πρώτων 6 ωρών. Γίνεται αντιληπτή, επομένως, η τεράστια σημασία της άμεσης παρέμβασης και αντιμετώπισης, ώστε να μη χαθεί το τόσο μικρό χρονικό παράθυρο που υπάρχει.

Στην πρότυπη Μονάδα Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων της Ευρωκλινικής Αθηνών γίνεται διάγνωση και αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων σε λιγότερο από 60 λεπτά από την προσέλευση του συμπτωματικού ασθενούς, εξασφαλίζοντας άμεση αντιμετώπιση του εγκεφαλικού. Η στρατηγική θέση της Ευρωκλινικής στο κέντρο της Αθήνας σε συνδυασμό με το γεγονός ότι εφημερεύει 24/7, 365 ημέρες τον χρόνο, με εξειδικευμένους νευρολόγους, ανάγει τη Μονάδα Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών της Ευρωκλινικής σε μία από τις πιο ασφαλείς επιλογές για μια ζωή χωρίς αναπηρίες.

ΑΘΗΝΩΝ
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ
Είσαι στο Κέντρο!

Stroke Unit
ΜΟΝΑΔΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ

Αντιμετώπισε το εγκεφαλικό ΑΠΛΑ



Α

ΑΚΡΟ:
Σήκωσε και τα δύο χέρια ψηλά. Πέφτει το ένα από τα δύο;

Π

ΠΡΟΣΩΠΟ:
Χαμογέλασε. Είναι το στόμα στραβό;

Λ

ΛΟΓΟΣ:
Πες μια φράση. Βγαίνουν οι λέξεις με δυσκολία ή μπερδεμένες;

Α

ΑΜΕΣΑ:
Αν συμβαίνει κάτι από τα παραπάνω ζήτα άμεσα ιατρική βοήθεια. Ο χρόνος είναι πολύτιμος!

Η πρότυπη Μονάδα Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών της Ευρωκλινικής είναι πλήρως οργανωμένη και εξοπλισμένη, **εφημερεύει 24/7, 365 ημέρες το χρόνο με εξειδικευμένους νευρολόγους** που εφαρμόζουν με ασφάλεια τις πιο σύγχρονες μεθόδους αντιμετώπισης των εγκεφαλικών σύμφωνα με τα πιο αυστηρά διεθνή ιατρικά πρωτόκολλα, βάσει του τρίπτυχου **Ποιότητα, Ταχύτητα, Αποτελεσματικότητα**.

Για επείγοντα περιστατικά κάλεσε: 1011

ΟΜΙΛΟΣ ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ
Είσαι στο Κέντρο!
PATIENTS' FRIENDLY HOSPITAL

Αθανασιάδου 7-9, πάροδος Δ. Σούτσου,
115 21 Αθήνα (μετρό Αμπελόκηποι), Τηλ.: 210 6416600
email: info@euroclinic.gr, www.euroclinic.gr

Το DEMOνιο επιχειρείν, αλλιώς!

Στη γλώσσα της εταιρικής κοινωνικής υπευθυνότητας, η γόνιμη επιχειρηματικότητα δεν περιορίζεται στην επίτευξη θετικών οικονομικών αποτελεσμάτων αλλά βάζει σε υψηλή προτεραιότητα την ανταπόδοση στην κοινωνία και τη βιώσιμη ανάπτυξη, εξασφαλίζοντας ένα καλύτερο μέλλον για όλους μας και για τα παιδιά μας.

Μετά από 10 χρόνια οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, η εταιρική κοινωνική υπευθυνότητα δεν αποτελεί μόνο στάση ζωής και μια διαφορετική ματιά στο πώς μπορεί να λειτουργήσει μια υγιής επιχείρηση, αλλά και ανάγκη. Γι' αυτό άλλωστε η DEMO αναλαμβάνει δράσεις που στηρίζουν τις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, προμηθεύοντας δωρεάν με φάρμακα, υλικά και μηχανήματα ιατρεία μικρών και απομακρυσμένων νησιών, μη κυβερνητικές οργανώσεις και κοινωνικά φαρμακεία. Παράλληλα, επειδή μαζί με τη στήριξη της κοινωνίας ψηλά στην επιχειρηματική της ατζέντα είναι και η προστασία του περιβάλλοντος, η εταιρεία ανακυκλώνει εντυπωσιακές ποσότητες πλαστικού και χαρτιού, ενώ διαχειρίζεται με δικά της μέσα τη συλλογή των στερεών αποβλήτων της και τα μεταφέρει προς καταστροφή. Επίσης, η DEMO διασφαλίζει την τήρηση των διαδικασιών σωστής διαχείρισης για τα κτίρια των εγκαταστάσεων και την καταγραφή των εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα, εξοικονομώντας παράλληλα ενέργεια από σύγχρονα συστήματα φωτισμού.

Ναυαρχίδα του προγράμματος εταιρικής κοινωνικής υπευθυνότητας της DEMO είναι η προσφορά της στους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, σωματικής κακοποίησης ή διαβίωσης λόγω ανέχειας, με ιδιαίτερη έμφαση στα παιδιά, τα οποία αποτελούν τα πιο αθώα θύματα της κρίσης. Έχοντας αυτό σαν πυξίδα, η DEMO είναι σταθερός χορηγός την τελευταία πενταετία του οργανισμού «Το Χαμόγελο του Παιδιού», ενώ το 2018 υποστήριξε μια νέα ΜΚΟ, το «Σπίτι του ΜΑΝΑ», μιας εξωνοσοκομειακής δομής ψυχοσωματικής στήριξης των γυναικών που έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού. Μέσα στη φετινή χρονιά η εταιρεία υποστήριξε ως Μεγάλος Χορηγός τις δράσεις του προγράμματος «Άγονη Γραμμή Γόνιμη», που κλείνει 13 χρόνια ανελλιπούς δράσης στα μικρά νησιά της πατρίδας μας. Η «Άγονη Γραμμή Γόνιμη» αποτελεί το μεγαλύτερο εκπαιδευτικό, πολιτιστικό και αθλητικό πρόγραμμα στα νησιά του Αιγαίου, καθώς από τον χειμώνα του 2007 έως σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερες από 800 επισκέψεις σε 39 νησιά. Φέτος η «Άγονη Γραμμή Γόνιμη» θα επισκεφθεί τη Δονούσα, τη Θηρασιά, την Απείρανθο Νάξου, τη Σαντορίνη, τα Κύθηρα, την Αστυπάλαια και την Κάρυστο. Η DEMO έχει αγκαλιάσει τα μικρά νησιά του Αιγαίου, καθώς τα τελευταία χρόνια υποστηρίζει σταθερά με σκευάσματα και χορηγίες την Ομάδα Αιγαίου και τον ετήσιο μαγιάτικο διάπλου της, καθώς και το νησί Μαράθι, στο οποίο η εταιρεία στέλνει κάθε χρόνο σκευάσματα και ιατρικά μηχανήματα για την τουριστική περίοδο, ενώ στηρίζει και το Διεθνές Φεστιβάλ Μουσικής στον Μόλυβο της Λέσβου.

Σε αυτή την αλυσίδα κοινωνικής προσφοράς κρίκοι είναι οι εργαζόμενοι της DEMO, που διαδίδουν το σύνθημα με τη δική τους εθελοντική δράση. Τον Μάιο του 2018 διοργανώθηκε για δωδέκατη συνεχόμενη χρονιά η Ημέρα Εθελοντικής Αιμοδοσίας των εργαζομένων της εταιρείας. Εθελοντικά επίσης συγκέντρωσαν ρούχα, παπούτσια και πολλά είδη για τα hot spots των προσφύγων, τα οποία και παρέδωσαν στον Ερυθρό Σταυρό, ενώ η εταιρεία υποστηρίζει τον οργανισμό «Κάνε Μια Ευχή Ελλάδος», αγοράζοντας αστέρια της ευχής στις εορτές και συμμετέχοντας στον Μαραθώνιο της Αθήνας με την ομάδα του. Τέλος, συστάθηκε θεατρική ομάδα των εργαζομένων που στόχο έχει το ανέβασμα παιδικών παραστάσεων σε ΜΚΟ, νοσηλευτικά ιδρύματα παίδων και δομές προστασίας ανηλίκων.

Παράλληλα, η DEMO συνεργάζεται στενά με την ακαδημαϊκή κοινότητα και ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, δίνοντας σε ταλαντούχους φοιτητές την ευκαιρία πρακτικής και μελλοντικής απασχόλησης. Στο πλαίσιο αυτό, για δεύτερη χρονιά φέτος επενδύει στο πρόγραμμα «Start your Journey», έναν θεσμό υποτροφιών και πρακτικής άσκησης που με μεγάλη επιτυχία εγκαινίασε πέρυσι. Νέοι τελειόφοιτοι και απόφοιτοι σχολών σχετικών με τον φαρμακευτικό κλάδο μπορούν να κάνουν αίτηση για εφάπαξ χρηματική ενίσχυση, καθώς και για τη δυνατότητα να κάνουν εξάμηνη έμμισθη πρακτική άσκηση στην εταιρεία. Αξίζει να αναφέρουμε ότι πέρυσι στην τελική φάση του προγράμματος προκρίθηκαν 44 νέοι αριστούχοι επιστήμονες διαφόρων κλάδων που κλήθηκαν για προσωπική συνέντευξη και γνωριμία με στελέχη της επιχείρησης, προκειμένου να στηρίξουν την υποψηφιότητά τους. Οι προσωπικές επιθυμίες των υποψηφίων έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην τελική απόφαση, καθώς αυτό που προέχει είναι η εταιρεία να βοηθήσει κάθε νέο επιστήμονα με τον τρόπο που του ταιριάζει καλύτερα και σύμφωνα με το πώς ο ίδιος οραματίζεται το μέλλον και τη σταδιοδρομία του. Έτσι, υποτροφίες δίνονται κατά βάση σε υποψηφίους που έχουν άμεσο ενδιαφέρον συνέχισης των σπουδών τους και οι πρακτικές σχεδιάζονται με τρόπο που να βοηθούν τους νέους να αποκτήσουν εμπειρία σε τομείς που τους ενδιαφέρουν. Συνολικά, δόθηκαν 11 υποτροφίες και 11 πρακτικές ασκήσεις. Η υποβολή των αιτήσεων για το φετινό «Start your Journey» μπορεί να γίνει στο www.demo.gr/startyourjourney από την 1η Απριλίου έως και την 31η Μαΐου 2019.

Για την υψηλή κοινωνική της ευαισθησία και την υγιή εμμονή της να πηγαίνει αντίθετα στο ρεύμα της συρρίκνωσης και των περικοπών, κάνοντας προσλήψεις και ενδυναμώνοντας το προσωπικό της, η DEMO έχει βραβευτεί πολλές φορές, συγκεντρώνοντας επιχειρηματικά βραβεία που αποδεικνύουν πως η επιχειρηματικότητα αλλιώς έχει υψηλή ανταποδοτικότητα.

Πιστή στη φιλοσοφία της κοινωνικής προσφοράς, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία DEMO υλοποιεί πρωτοβουλίες που μετατρέπουν το στείρο επιχειρείν σε γόνιμη και ανταποδοτική διάδραση με τις τοπικές κοινωνίες.

Γηριατρική, η επιστήμη του μέλλοντος

Μπροστά στις αυξημένες ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες για την αποτελεσματική φροντίδα των ηλικιωμένων, το Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center προχώρησε στη δημιουργία ενός πρότυπου Κέντρου Γηριατρικής Αξιολόγησης.

Αναστασία Κουτσούρη,
διευθύντρια του Κέντρου Γηριατρικής Αξιολόγησης & διευθύντρια Α΄ Παθολογικού Τμήματος στο Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Σε παγκόσμιο επίπεδο οι ηλικιωμένοι συνεχώς αυξάνονται. Η Ελλάδα είναι ανάμεσα στις χώρες με τον πιο γηρασμένο πληθυσμό, μαζί με τις Ιαπωνία, Νότια Κορέα, Ισπανία, Πορτογαλία και Ιταλία. Η δημογραφική αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων, κυρίως όσων είναι άνω των 80 ετών, θα συνεχιστεί τα επόμενα 40 χρόνια, ενώ υπολογίζεται ότι το 2050 τα άτομα άνω των 65 ετών θα αποτελούν το 1/3 του πληθυσμού. Οι αριθμοί φανερώνουν την ανάγκη για εξειδικευμένη αντιμετώπιση του πληθυσμού που γερνά με στόχο την ποιότητα της ζωής και την λήψη θεραπευτικών αποφάσεων για τα πολυπαραγοντικά προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν. Η ιατρική φροντίδα των ηλικιωμένων καθώς και οι θεραπευτικοί στόχοι διαφέρουν αυτών του γενικού πληθυσμού.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ

Εδώ και σαράντα χρόνια η γηριατρική είναι μια αναγνωρισμένη ειδικότητα που ασχολείται σφαιρικά με τα σωματικά, λειτουργικά, ψυχικά προβλήματα των ηλικιωμένων ατόμων και βρίσκει λύσεις, προτείνοντας εξατομικευμένες παρεμβάσεις ή άλλες θεραπευτικές επιλογές.

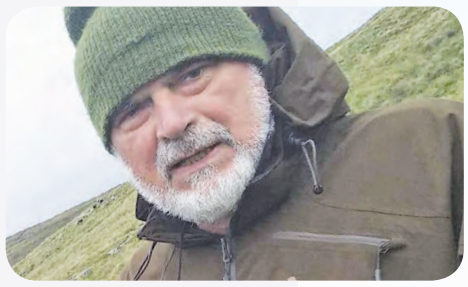
Αυτή η ομάδα των ασθενών θεωρείται ότι εμφανίζει υψηλό βαθμό ευπάθειας (frailty) και εξελισσόμενη πολυπαθολογία, που απαιτούν ολιστική προσέγγιση. Κύριος στόχος είναι η βελτιστοποίηση της λειτουργικής κατάστασης των ηλικιωμένων ατόμων και η διατήρηση της ποιότητας ζωής και της αυτονομίας τους.

Το Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, αναγνωρίζοντας τις αυξημένες ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες για την αποτελεσματική φροντίδα των ηλικιωμένων, προχώρησε στη δημιουργία του Κέντρου Γηριατρικής Αξιολόγησης. Πρόκειται για ένα πρότυπο Κέντρο, που προσφέρει σε άτομα άνω των 65 ετών τη δυνατότητα διάγνωσης και αντιμετώπισης ενός ευρέος φάσματος διαταραχών που τα απασχολούν, όπως τα χρόνια νοσήματα και τα γηριατρικά σύνδρομα. Ακολουθεί σύγχρονες διεθνείς πρακτικές που εφαρμόζονται σε μεγάλα κέντρα γηριατρικής του εξωτερικού, ενώ λειτουργεί με σεβασμό στις προτιμήσεις και τις επιθυμίες των ασθενών και σε συνεννόηση με το οικογενειακό τους περιβάλλον. Η ομάδα του Κέντρου, αποτελούμενη από εξειδικευμένο γηρίατρο, νοσηλευτή, διατροφολόγο, φυσιοθεραπευτή, κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο, είναι σε άμεση συνεργασία με όλες τις ιατρικές ειδικότητες, καθώς και με άλλους επαγγελματίες υγείας, εξασφαλίζοντας πολύπλευρη και διεπιστημονική προσέγγιση στα θέματα που προκύπτουν, προσφέροντας τις καλύτερες διαθέσιμες λύσεις και παρεμβάσεις.

Κύριο εργαλείο της Γηριατρικής είναι η γηριατρική αξιολόγηση. Πρόκειται για έναν ευρύ όρο που περιγράφει την εκτίμηση της υγείας των ηλικιωμένων, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τα ιατρικά τους νοσήματα όσο και κοινωνικούς, ψυχολογικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, καθώς και την κατάσταση της πνευματικής τους υγείας. Επιπλέον, δίνεται βαρύτητα στη λειτουργική κατάσταση, τόσο ως παραμέτρου προς εκτίμηση όσο και ως αποτελέσματος που πρέπει να βελτιωθεί ή να διατηρηθεί.

Έτσι, το Κέντρο Γηριατρικής Αξιολόγησης, μέσα από μία σειρά τεστ (γνωστικά, κινητικά, διατροφικά κ.ά.), προσφέρει τη δυνατότητα:

- σφαιρικής αξιολόγησης των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας.
- εντοπισμού των πεδίων όπου ανιχνεύονται πρώιμες δυσλειτουργίες στα ηλικιωμένα άτομα, ώστε να υπάρξει έγκαιρη παρέμβαση, με σκοπό την παράταση της αυτονομίας τους.
- εστιασμένης αξιολόγησης συγκεκριμένων καταστάσεων που ανησυχούν τους ηλικιωμένους ή/και τις οικογένειές τους ή που προβληματίζουν τον θεράποντα ιατρό, όπως επαναλαμβανόμενες πτώσεις, μη προγραμματισμένη νοσηλεία, απότομη αλλαγή στη γενική τους κατάσταση και λειτουργικότητα.



Ευάγγελος Φιλόπουλος, πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

Ο Άτλαντας που σηκώνει την πρόληψη του καρκίνου στην πλάτη του

Η εκίνησε ως αγροτικός γιατρός στις κορυφές των Τζουμέρκων. Απέκτησε στη Γερμανία την ειδικότητα της χειρουργικής και επέστρεψε στην Ελλάδα για να εργαστεί για 33 αδιάλειπτα χρόνια στον «Άγιο Σάββα», αντιμετωπίζοντας αμέτρητα περιστατικά καρκίνου του μαστού. Ο Ευάγγελος Φιλόπουλος, πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, μοιάζει με τον Άτλαντα της μυθολογίας, καθώς σήκωσε για σχεδόν τέσσερις δεκαετίες στην πλάτη του το βάρος του δημόσιου συστήματος υγείας και ανέλαβε να κάνει πράξη την πρόληψη του καρκίνου. Σήμερα, με την ίδια όρεξη που είχε αστο ξεκίνημά του, αλλά με πολύ περισσότερες εμπειρίες, γυρίζει σελίδα στο success story της ζωής του και μετακομίζει στην Ευρωκλινική, ώστε να μπορεί να ασκεί την ιατρική με αξιοπρέπεια.

Λένε πως οι γιατροί είναι μικροί θεοί. Πώς όμως είναι αληθινά η ζωή ενός γιατρού σε δημόσιο νοσοκομείο;

Η εκτίμηση των συνανθρώπων μας δεν απέχει από την πραγματικότητα. Οι περισσότεροι μάχιμοι γιατροί εκτελούν τα καθήκοντά τους με επιστημονική επάρκεια και ενσυναίσθηση για τον πάσχοντα, κάτω από απάνθρωπες συνθήκες. Η μάχιμη ιατρική ασκείται χωρίς ωράριο, δεν υπολογίζει σωματική ή ψυχική εξάντληση, κλέβει προσωπικές και οικογενειακές στιγμές, αψηφά τη βάρβαρη υποτίμησή της από διάφορους παράγοντες και δίνει θαρραλέα τη μάχη για να απαλύνει πόνο και ταλαιπωρία και να θεραπεύσει τις ασθένειες. Στον γιατρό παραδίδει ο πάσχων το «σώμα και την ψυχή» του, την ατομικότητά του. Αυτή η σχέση γιατρού και ασθενούς είναι απόλυτα ιερή και είναι αυτή που ανυψώνει την ιατρική σε λειτούργημα.

Ως στυλοβάτης ενός συστήματος που βρίσκεται στα όριά του, διηγηθείτε μας μια δύσκολη στιγμή.

Έχω την αίσθηση πως η γενιά μου πράγματι σήκωσε στην πλάτη της το εθνικό σύστημα υγείας. Θεωρώ δίκαιο κάποια στιγμή η κοινωνία να στήσει ένα μνημείο ευγνωμοσύνης γι' αυτούς τους γιατρούς, που δεν είδαν την επιστήμη τους ως μέσο πλουτισμού ή κοινωνικής αναρρίχησης και που καταξιώθηκαν στους ασθενείς τους μέσω της σκληρής και σωστής δουλειάς τους τις νύχτες των εφημεριών, στα εξωτερικά ιατρεία, δίπλα στο κρεβάτι όσων φρόντιζαν. Μετά από 40 χρόνια μάχιμης ιατρικής, αν ήταν να εξιστορήσω δύσκολες στιγμές, θα γέμιζα ένα ολόκληρο βιβλίο. Θα αναφερθώ μόνο στο δυσάρεστο συναίσθημα πως, πριν αποχωρήσω από το ΕΣΥ, δεν είχα δίπλα μου νεότερους συναδέλφους να τους διδάξω αυτά που τα ξενύχτια και τα περιστατικά μού έμαθαν. Το να μην μπορείς να μεταδώσεις στον νεότερο συνάδελφο την εμπειρία σου είναι μια πικρή ανταμοιβή.

Έχετε δουλέψει σκληρά για να κάνετε την πρόληψη πράξη. Έπιασαν τόπο οι αγώνες σας;

Πάντα πίστευα ότι ο καλός γιατρός οφείλει να κρατά τον πληθυσμό σε καλή υγεία. Για τον στόχο αυτόν αφιέρωσα ατελείωτες ώρες να οργανώνω προγράμματα αγωγής υγείας στους νέους, αντικαπνιστικές εκστρατείες, καμπάνιες ευαισθητοποίησης των συμπολιτών μας και προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου. Είμαι χαρούμενος που δημιούργησα στην Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία τις δύο κινητές μονάδες μαστογράφου, στις οποίες πλέον περισσότερες από 70.000 Ελληνίδες από κάθε γωνιά της χώρας έχουν κάνει δωρεάν προληπτική μαστογραφία. Νομίζω ότι η συνεχής επί δωδεκαετία λειτουργία του τμήματος κινητής μαστογραφίας αποτελεί έναν πραγματικό άθλο. Άλλωστε και οι πιο όμορφες εμπειρίες ήταν στα χωριά μιας ξεχασμένης Ελλάδας, σε χώρους απλούς, με πλαστικές καρέκλες για το ακροατήριο, όπου μιλούσα και εξέταζα τις γυναίκες για τον καρκίνο του μαστού.

Ο καρκίνος του μαστού γίνεται πιο συχνός. Ποιο μήνυμα στέλνετε στις Ελληνίδες;

Να μην τον φοβούνται τόσο πολύ. Μία στις έξι γυναίκες που θα νοσήσουν από αυτόν τον καρκίνο θα πεθάνει εξαιτίας του. Ο καρκίνος του μαστού, με την πρώιμη διάγνωση, που επιτυγχάνεται με τον τακτικό προληπτικό έλεγχο, σε συνδυασμό με τις νεότερες θεραπείες, έχει γίνει για την πλειοψηφία των περιπτώσεων μια νόσος που δεν απειλεί τη ζωή.

Ποιο είναι το μεγαλύτερο επίτευγμα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας;

Η αδιάλειπτη δράση της για 60 χρόνια, η λειτουργία ξενώνων, ο αντικαρκινικός έρανος, οι κινητές μονάδες μαστογράφου, η δημιουργία παραρτημάτων που προσφέρουν προληπτικές εξετάσεις στον πληθυσμό και η ψυχοκοινωνική στήριξη στους ασθενείς, η επιμονή στην αντικαπνιστική εκστρατεία, για την οποία η Ε.Ε. μας ανέδειξε ως μία από τις δέκα καλύτερες μη κερδοσκοπικές οργανώσεις στην καταπολέμηση του καπνίσματος.

Μετά από μια μακρά πορεία σε ένα εμβληματικό δημόσιο νοσοκομείο, κάνετε μια καινούργια αρχή, στην Ευρωκλινική. Πώς οδηγηθήκατε σε αυτή την απόφαση;

Αποχώρησα γιατί δεν άντεχα τον εξοντωτικό και επικίνδυνο για τόσο πολλούς ασθενείς φόρτο εργασίας. Με την έλλειψη νεότερων συναδέλφων, έκανα όλη τη δουλειά, κάτι που ξεπερνούσε υπέρμετρα τα όρια σωματικής και ψυχικής αντοχής μου. Έφτασα να εξετάζω το πρωί 120 ασθενείς και να κάνω πέντε χειρουργεία καθημερινά. Βέβαια, με δική μου ευθύνη είχα αναλάβει και «δεύτερη εργασία», χωρίς αμοιβή, να οργανώσω και να διευθύνω τη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας «Νίκος Κούρκουλος». Αλλά η επιτυχής λειτουργία της ήταν προσωπικό στοίχημα και αυτό απάλυνε την επιβάρυνσή μου. Η συνέχιση της απασχόλησής μου ως ιδιώτη έγινε για να ασκώ το λειτούργημά μου με αξιοπρέπεια.

Θα μπορέσουμε να γιατρέψουμε τις πληγές που δημιούργησε η κρίση στο εθνικό σύστημα υγείας;

Οι πληγές είναι πολλές και προκλήθηκαν από χρόνιες πολύπλοκες στρεβλώσεις. Για να γιατρευτούν, χρειάζεται καλή γνώση της πραγματικότητας, ευελιξία, εξυπνάδα και διάλογος. Το ερώτημα είναι ποιοι διαθέτουν αυτά τα χαρακτηριστικά...

Με τις δύο κινητές μονάδες μαστογραφίας της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, 70.000 Ελληνίδες έχουν κάνει δωρεάν προληπτική μαστογραφία.

Η σωστή διάθεση των πόρων στην υγεία διασφαλίζει την κοινωνική συνοχή

Ο δρόμος για τη διαμόρφωση μιας ορθολογικής, αποτελεσματικής πολιτικής στον χώρο της υγείας είναι μακρύς, δύσβατος και περνά από τους Δελφούς, όπου πρόσφατα διεξήχθη το Οικονομικό Φόρουμ (Delphi Economic Forum IV) με τη συμμετοχή όλων των εταιρειών και των φορέων που αποτελούν stakeholders. Ανάμεσά τους, η Roche Hellas, που με την ιδιότητα του Χρυσού Χορηγού υπογράμμισε τη δέσμευσή της να συμμετάσχει σε έναν γόνιμο διάλογο και να συνεισφέρει, με την εμπειρία και την τεχνογνωσία της, στη χάραξη μιας ορθής πολιτικής για την υγεία. Το φετινό φόρουμ, με θέμα «The Challenge of Inclusive Growth», φιλοξένησε καταξιωμένες προσωπικότητες του πολιτικού, ακαδημαϊκού και επιχειρηματικού κόσμου που κατέγραψαν τις παγκόσμιες τάσεις, αξιολόγησαν τις επιπτώσεις τους και σκιαγράφησαν ένα ρεαλιστικό πλαίσιο στόχων και δράσεων που μετατρέπει τη γνώση σε καινοτόμες και εξωστρεφείς δραστηριότητες και συμβάλλει στην ενδυνάμωση της θέσης της Ελλάδας στο παγκόσμιο γίγνεσθαι.

Η Roche Hellas, συμμεριζόμενη το όραμα και τους στόχους του, επέλεξε τη δυναμική της παρουσία στο φόρουμ, προκειμένου να προαχθεί ο γόνιμος διάλογος για την υιοθέτηση αποτελεσματικότερων πολιτικών στον χώρο της υγείας, με μακροπρόθεσμα οφέλη για τους ασθενείς, τον κλάδο και την ελληνική οικονομία. Εκπροσωπώντας την εταιρεία, η Sarbani Chakraborty, Senior Health Systems Strategy Leader του Ομίλου Roche, συμμετείχε στη συζήτηση με θέμα «Εθνικές πολιτικές υγείας για την ανάπτυξη» με συντονιστή τον Βασίλη Κοντοζαμάνη, σύμβουλο Πολιτικής και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, και ανέφερε ότι οι υγειονομικές προκλήσεις απαιτούν τη συνεργασία κράτους και φαρμακευτικών εταιρειών, η συνδρομή δε των τελευταίων μέσω της έρευνας και ανάπτυξης δύναται να προσφέρει τις αναγκαίες καινοτόμες λύσεις. Συνέχισε υπογραμμίζοντας ότι η εστίαση στην πρόληψη, η οποία προηγείται της περίθαλψης, θα πρέπει να αποτελεί μείζονα προτεραιότητα των κρατών. Επίσης, ανέδειξε το ζήτημα των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων, σημειώνοντας ότι δεν πρέπει να αποκλείονται ομάδες πληθυσμού που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα για υπηρεσίες υγείας. Στην ομιλία της δεν παρέλειψε να αναδείξει την ανάγκη για ολοκληρωμένα και όχι κατακερματισμένα συστήματα υγείας, τον ψηφιακό μετασχηματισμό και την απόλυτη διαφάνεια στον χώρο της υγείας.

Με αφορμή τη συμμετοχή της εταιρείας στο φετινό φόρουμ, η Ξένια Καπόρη, διευθύντρια Εξωτερικών Υποθέσεων της Roche Hellas, αναφέρθηκε στη σημασία ενός βιώσιμου συστήματος υγείας, στο πλαίσιο της προσπάθειας για οικονομική ανάπτυξη και κοινωνική συνοχή: «Στη Roche Hellas προσπαθούμε να συμβάλουμε θετικά προς αυτή την κατεύθυνση, αξιοποιώντας την εμπειρία και την τεχνογνωσία ενός παγκόσμιου οργανισμού. Στόχος μας είναι να προτείνουμε τεκμηριωμένες λύσεις και να συνεργαστούμε εποικοδομητικά με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς». «Έχοντας πάντα ως κορυφαία προτεραιότητα τη φροντίδα του ασθενή, θα συνεχίσουμε να στηρίζουμε τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις, με στόχο ένα σύγχρονο, βιώσιμο σύστημα υγείας στην Ελλάδα, και παράλληλα θα διασφαλίσουμε τη βιωσιμότητα της εταιρείας μας εδώ, ώστε οι ασθενείς να συνεχίσουν να έχουν πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες μας» κατέληξε η κ. Καπόρη.

Καμία απειλή δεν είναι μεγαλύτερη από την πίστη μας στη ζωή.

Στις απειλητικές για τη ζωή νόσους, απαντάμε με στοχευμένες θεραπείες, με αποδεδειγμένο όφελος επιβίωσης, αντιμετωπίζοντας τον κάθε ασθενή σαν ιδιαίτερη περίπτωση.
Στην ευχή κάθε ανθρώπου να μην του συμβεί μια σοβαρή ασθένεια, απαντάμε με προληπτικές εξετάσεις που έχουν καταξιώσει τη Roche ως παγκόσμιο ηγέτη και στο χώρο των διαγνωστικών.
Κι όταν δεν έχουμε ακόμα απαντήσεις, συνεχίζουμε να τις αναζητάμε, πάντα με σεβασμό, στο πλευρό του ασθενή.

CRI ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΤΑΙΡΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ 2016-2017 BRONZE CORPORATE RESPONSIBILITY INDEX
GREAT PLACE TO WORK® Best Workplaces 2014 Greece
GREAT PLACE TO WORK® Best Workplaces 2013 Greece
Roche

Ελληνικό φάρμακο για ισχυρή οικονομία και καλύτερη υγεία

Με τον προϋπολογισμό για την υγεία να μην επαρκεί για να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού, η ανάγκη ανεύρεσης λύσεων που θα αμβλύνουν τις ήδη υπάρχουσες σοβαρές ανισότητες, σε ό,τι αφορά την πρόσβαση των πολιτών στην περίθαλψη, καθίσταται πιο επιβεβλημένη από ποτέ. Καταλυτικό ρόλο σε αυτή τη δύσκολη εξίσωση μπορεί να διαδραματίσει ο σημαντικότερος βιομηχανικός κλάδος της χώρας, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που, παρ' ότι έχει αντέξει στην κρίση και έχει τονώσει τη διεθνή της παρουσία, εντός των συνόρων παραμένει αναξιοποίητη, λόγω των μνημονιακών πολιτικών υγείας που έχουν προωθηθεί τα τελευταία χρόνια.

Η πολιτεία διαχρονικά διατηρεί μια υποστηρικτική στάση απέναντι στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία η οποία μένει στα λόγια και δεν μετουσιώνεται σε ουσιαστικές πράξεις. Την ίδια ώρα οι ελληνικές εταιρείες τη δεκαετία της κρίσης προσπάθησαν να διατηρήσουν τις θέσεις εργασίας, προχωρώντας μάλιστα σε επενδύσεις, κυρίως στα R&D τμήματα, ενώ τόνωσαν την εξαγωγική τους δραστηριότητα. Συγκράτησαν, με άλλα λόγια, την υψηλή προστιθέμενη αξία που καρπώνεται η ελληνική οικονομία. Παρ' όλα αυτά, σήμερα τα ποσοστά διείσδυσης των ελληνικών φαρμάκων στη φαρμακευτική αγορά παραμένουν καθηλωμένα, ενώ διατηρείται και το δυσβάσταχτο clawback που καλούνται να επιστρέψουν στο κράτος οι φαρμακοβιομηχανίες. Όλα αυτά συνδυαστικά εμποδίζουν την επενδυτική δραστηριότητα της φαρμακοβιομηχανίας, ενώ απειλούν τη βιωσιμότητα καταξιωμένων φαρμάκων.

Και όμως, όπως πολλές φορές έχει επισημανθεί, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να καλύψει το 60% των αναγκών της πρωτοβάθμιας υγείας. Η αξιοποίηση του ελληνικού φαρμάκου σημαίνει χαμηλότερες συμμετοχές για τον ασθενή και ανταποδοτικότητα στην ελληνική οικονομία με παραγωγή, απασχόληση, δημιουργία προστιθέμενης αξίας, εξαγωγές. Το ελληνικό φάρμακο ήταν και είναι μία πιο προσιτή οικονομικά λύση για τον ασθενή και το σύστημα υγείας, ενώ προσφέρει ισοδύναμο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ωστόσο, δεν αξιοποιήθηκε ποτέ, με συνέπεια η διείσδυσή του στο σύστημα υγείας να μην ξεπερνά το απογοητευτικό 22%, ενώ σε άλλα κράτη τα γενόσημα καλύπτουν το 60%-70% της φαρμακευτικής αγοράς.

Στο σημείο αυτό είναι απολύτως λογικό να αναρωτηθεί κανείς τι κάνουμε λάθος. Η απάντηση έρχεται από τη σχολαστική ανάλυση των πολιτικών που εφάρμοσαν άλλες χώρες και τη σύγκριση με τα δικά μας δεδομένα. Στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και κυρίως στον σκληρό πυρήνα της Ε.Ε., τη Γαλλία και τη Γερμανία, χρησιμοποιούνται περισσότερο τα γενόσημα, γιατί διαχρονικά ο λαός τους ήταν ενημερωμένος για την άριστη ποιότητα των καταξιωμένων φαρμάκων και τη συμβολή τους στην υγεία. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο το γεγονός πως οι χώρες αυτές απορροφούν το μεγαλύτερο μερίδιο των εξαγωγών των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών. Στο εξωτερικό, λοιπόν, ο μακροπρόθεσμος σχεδιασμός που εφαρμόστηκε περιλάμβανε πολυετείς καμπάνιες, ελέγχους στους γιατρούς και στη συνταγογράφηση και κίνητρα στους φαρμακοποιούς για τη διάθεση γενόσημων φαρμάκων. Αντίθετα, στην πατρίδα μας, μέχρι σήμερα, όλο το σύστημα της φαρμακευτικής περίθαλψης είχε δομηθεί έτσι ώστε να προωθείται η χρήση μόνο των ακριβών φαρμάκων, παρ' ότι στην πραγματικότητα τα γενόσημα είναι απαραίτητα, προκειμένου να δημιουργήσουν ζωτικό «χώρο» για την έλευση των πραγματικά καινοτόμων φαρμάκων.

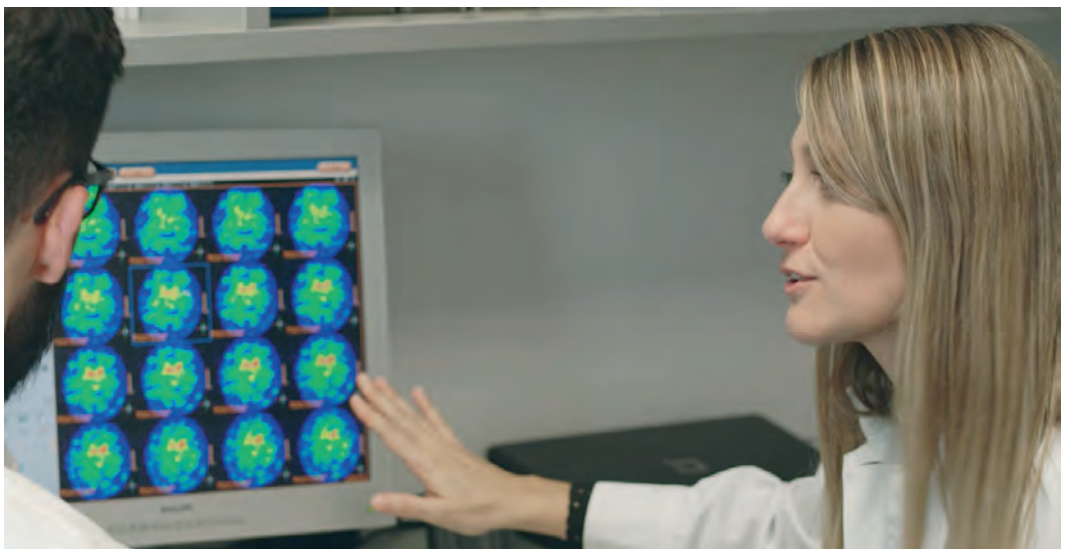
Στην Ελλάδα, λοιπόν, αποζημιώνονται όλα τα νέα ακριβά φάρμακα χωρίς να ελέγχεται η θεραπευτική αποτελεσματικότητα σε σχέση με το κόστος τους, αλλά και χωρίς να συγκρίνονται με τα υπόλοιπα φάρμακα που ήδη κυκλοφορούν στην αγορά. Επίσης, για πολλά χρόνια παρέμενε ασαφές το τι αποκαλούμε «καινοτομία» στο φάρμακο, με τον όρο να χρησιμοποιείται για λόγους μάρκετινγκ κυρίως, όπως πολλές φορές έχει τονίσει ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Ευάγγελος Φιλόπουλος. Τώρα πια, που ο κόμπος στα δημοσιονομικά έφτασε στο χτένι, δρομολογήθηκε με καθυστέρηση δεκαετιών η εφαρμογή κάποιων μέτρων που θα επιφέρουν θετικό πρόσημο στην ενίσχυση της εθνικής οικονομίας και στην προάσπιση της δημόσιας υγείας. Ποια είναι αυτά; Η επιτροπή αξιολόγησης των εισαγόμενων ακριβών φαρμάκων, οπότε η ιατρική καινοτομία αξιολογείται από ανεξάρτητο φορέα, υπάρχουν πλέον όρια συνταγογράφησης για τον έλεγχο του όγκου των συνταγών και δημιουργούνται μητρώα ασθενών και θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία καθορίζουν τη χορήγηση των φαρμάκων.

Ωστόσο, ο αντίκτυπος αυτών των μέτρων δεν έχει ακόμα φανεί στη διείσδυση των γενοσήμων στο σύστημα υγείας. Κατά την περίοδο της μεγάλης εκτίναξης των φαρμακευτικών δαπανών, τα φάρμακα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας κατείχαν πολύ μικρό ποσοστό διείσδυσης, κοντά στο 14%-15%. Σήμερα, έπειτα από μία οκταετία άστοχων μνημονιακών παρεμβάσεων, παραμένουν στο πολύ χαμηλό 22%. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια των ετών αυτών, οι ελληνικές παραγωγικές επιχειρήσεις δέχτηκαν «βροχή» άδικων πιέσεων, με συνέπεια 130 δραστικές ουσίες να έχουν ήδη αποσυρθεί από την αγορά, αφού η παραγωγή τους κατέστη μη βιώσιμη, και να έχουν αντικατασταθεί από ακριβότερα φάρμακα, που «φουσκώνουν» τη φαρμακευτική δαπάνη. Την ίδια ώρα οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες εξακολουθούν να στραγγαλίζονται από τη φορολογία και τις επιστροφές (clawback), με αποτέλεσμα να απειλείται η βιωσιμότητά τους.

> *Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να προμηθεύσει ποιοτικά φάρμακα σε προσιτές τιμές για όλους τους Έλληνες, να αμβλύνει τις ανισότητες στην υγεία και να μειώσει τις δυσβάσταχτες συμμετοχές στη φαρμακευτική αγωγή που στραγγαλίζουν τους χαμηλόμισθους και τους συνταξιούχους.*

Μαρία Σταμέλου,
αν. καθηγήτρια Νευρολογίας

Μια Ελληνίδα πρωτοπορεί στην έρευνα για τη νόσο του Πάρκινσον



Στις 11 Απριλίου γιορτάζεται η Παγκόσμια Ημέρα της Νόσου του Πάρκινσον, από την οποία έχουν νοσήσει πολλοί celebrities εντός και εκτός συνόρων. Παρ' όλα αυτά και παρά το γεγονός ότι κάθε χρόνο καταγράφονται διεθνώς 60.000 νέα περιστατικά, ο κόσμος γνωρίζει ελάχιστα γι' αυτή την ασθένεια, που τη συγχέει αποκλειστικά με το τρέμουλο. Η αν. καθηγήτρια Νευρολογίας Μαρία Σταμέλου, που επέλεξε να αφήσει μια στρωμένη καριέρα στο εξωτερικό για να γυρίσει πίσω στην πατρίδα και βραβεύτηκε πρόσφατα για την έρευνά της στα σύνδρομα Πάρκινσον, μας μιλά για το πώς είναι να είσαι ερευνητής σε αυτόν τον τομέα στην Ελλάδα και μας καθοδηγεί στα αχαρτογράφητα νερά των νευροεκφυλιστικών παθήσεων.

Τι σας τράβηξε στη νευρολογία και ειδικότερα στα σύνδρομα Πάρκινσον;

Ο εγκέφαλος είναι το πιο περίπλοκο και ανεξερεύνητο σύστημα του ανθρώπου και η ενασχόληση με αυτό είναι μια συνεχής πρόκληση και έκπληξη. Οι κινητικές διαταραχές συμπεριλαμβάνουν παθήσεις που εκφράζονται με διαταραχή της κίνησης, είτε λιγότερη από το φυσιολογικό (βραδύτητα δηλαδή, όπως στα σύνδρομα Πάρκινσον) είτε περισσότερη από το φυσιολογικό, όπως συμβαίνει στον τρόμο (τρέμουλο), στα τικ και σε άλλες ακούσιες κινήσεις. Ειδικά, λοιπόν, σε αυτές τις παθήσεις η συλλογή της πληροφορίας από την κλινική νευρολογική εξέταση είναι ένα «παράθυρο» στη δυσλειτουργία του εγκεφάλου και οδηγεί στη σωστή διάγνωση και άρα και αντιμετώπιση της υποκείμενης νόσου. Αυτή η διαδικασία με ενθουσιάζει.

Όταν πήρατε την απόφαση να γυρίσετε στην Ελλάδα από το εξωτερικό, ενώ βρισκόμασταν στην καρδιά της κρίσης, δεν φοβηθήκατε;

Ναι, φοβήθηκα, είχα χτίσει βήμα βήμα την πορεία μου στο εξωτερικό, οι συνεργάτες μου, και στην Αγγλία, όπου ήμουν τότε, αλλά και στη Γερμανία πρωτύτερα, με απέτρεπαν και δεν μπορούσαν να καταλάβουν πώς είναι δυνατόν να κάνω κάτι τέτοιο, όταν κάθε μέρα στις ειδήσεις και στις εφημερίδες τους φιγουράριζε η ελληνική κρίση. Όμως, πέρα από το ότι η Ελλάδα είναι από τις ομορφότερες χώρες του κόσμου, οι Έλληνες έχουμε έναν οργανικό δεσμό με τη χώρα μας. Ήθελα να ζήσω τη ζωή μου εδώ, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Ένιωθα αρκετά οπλισμένη με γνώσεις και εμπειρία να γυρίσω και να προσφέρω εδώ ό,τι έμαθα στο εξωτερικό, αλλά και να συνεισφέρω στη βελτίωση του κλάδου μου στην Ελλάδα.

Πόσο κοντά βρισκόμαστε στην ανάπτυξη βιοδεικτών για τα σύνδρομα Πάρκινσον, που θα ανιχνεύονται με ένα απλό τεστ αίματος ή σάλιου;

Πιο κοντά από ποτέ, αλλά ακόμα έχουμε δρόμο. Ένας βασικός λόγος της δυσκολίας μας να ανακαλύψουμε βιοδείκτες είναι ότι τα σύνδρομα αυτά δεν είναι μία νόσος, αλλά πολλές. Ακόμα και η νόσος του Πάρκινσον δεν θεωρείται πια μία νόσος, αλλά είναι ετερογενής ως προς την αιτιολογία, την παθοφυσιολογία, αλλά και την κλινική εικόνα και την ανταπόκριση στη θεραπεία. Έτσι, πλέον καταλήγουμε ότι το πιο πιθανό είναι πως θα έχουμε μια ομάδα βιοδεικτών και όχι έναν και μοναδικό βιοδείκτη για τη διάγνωση και πρόγνωση των παθήσεων αυτών.

Είναι σημαντικό για την επιστημονική πρόοδο στη νόσο του Πάρκινσον το γεγονός ότι έχουν νοσήσει πολλοί διάσημοι άνθρωποι;

Ναι. Ένας από τους σημαντικότερους φορείς χρηματοδότησης έρευνας για τη νόσο Πάρκινσον αυτή τη στιγμή είναι το Michael J. Fox Foundation, ίδρυμα του γνωστού ηθοποιού, που νόσησε σε μικρή ηλικία και αφιερώθηκε στο να οργανώσει σοβαρή χρηματοδότηση για την έρευνα σε αυτή τη νόσο. Η χρηματοδότηση είναι απαραίτητη και ο μόνος τρόπος για να γίνει σοβαρή έρευνα. Το ανάποδο, βέβαια, δεν ισχύει, δυστυχώς. Πολλά χρήματα δεν είναι αρκετά χωρίς υποδομή, ερευνητές και, κυρίως, χωρίς μια σωστή επιστημονική ιδέα. Η ενημέρωση του κοινού είναι επίσης εξαιρετικά σημαντική για τη χρηματοδότηση και την έρευνα. Και στην Ελλάδα απαιτείται σαφώς καλύτερη ενημέρωση. Ας πούμε, ο περισσότερος κόσμος στην Ελλάδα νομίζει ότι όποιος έχει Πάρκινσον τρέμει και όποιος δεν τρέμει δεν μπορεί να έχει Πάρκινσον, που είναι μια εντελώς λανθασμένη εικόνα για τη νόσο αυτήν.

Υπάρχει διάχυτη στο κοινό η εντύπωση ότι τα σύνδρομα Πάρκινσον πλήττουν αποκλειστικά την τρίτη ηλικία. Ισχύει αυτό;

Η νόσος έχει μέση ηλικία έναρξης περίπου τα 60 έτη, αλλά μπορεί να ξεκινήσει και πολύ νωρίτερα, κυρίως στις περιπτώσεις όπου υπάρχει γενετική προδιάθεση, δηλαδή ακόμα και στα 40, στα 30 ή στα 20, και εξαιρετικά σπάνια ακόμα και νωρίτερα. Για παράδειγμα, στον ελληνικό πληθυσμό, όπου υπάρχει αυξημένη συχνότητα μεταλλάξεων στο γονίδιο της α-συνουκλεΐνης, κυρίως σε συγκεκριμένες περιοχές της Πελοποννήσου, όπως στην Κορινθία και στην Αχαΐα, οι ασθενείς έχουν μικρότερη ηλικία έναρξης, αλλά και θετικό οικογενειακό ιστορικό. Στις περιπτώσεις που οι ασθενείς νοσούν σε μικρότερη ηλικία υπάρχει κατά κανόνα καθυστέρηση στη διάγνωση, ακριβώς επειδή η νόσος ταυτίζεται στο κοινό με τις μεγαλύτερες ηλικίες. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την καθυστέρηση της σωστής αντιμετώπισης, με επίπτωση στην ποιότητα ζωής του ανθρώπου. Χρειάζεται ευρεία ενημέρωση του κοινού, αλλά και των γενικών ιατρών, των παθολόγων και των ορθοπεδικών για την εγκαιρότερη διάγνωση και σωστή αντιμετώπιση των ασθενών αυτών.

INFO

Η Μαρία Σταμέλου βραβεύτηκε πρόσφατα με το «γυναικείο Νόμπελ», λαμβάνοντας το ένα από τα τρία βραβεία L'Oréal-UNESCO για την επιστημονική της έρευνα.