ΑΦΙΕΡΩΜΑ

ΥΓΕΙΑ

ΕΝΑΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ

Τι να προσέχουν οι γονείς για τις ιώσεις του χειμώνα και τον **κορονοϊό στα παιδιά**

Ανησυχία υπάρχει στους γονείς σχετικά με το ενδεχόμενο το παιδί τους να νοσήσει από κορονοϊό. Όμως το ενδεχόμενο αυτό δεν δείχνει τόσο πιθανό, ενώ άλλες εποχικές ιώσεις μπορεί να εκδηλωθούν. Βέβαια και η νόσος Covid-19 δεν πρέπει να αποκλείεται.

Σύμφωνα με τις σχετικές δημοσιεύσεις της Ιατρικής Σχολής του Χάρβαρντ, τις οποίες επιμελήθηκε ο παθολόγος Α. Δημητρακόπουλος, τα παιδιά αρρωσταίνουν συχνά το φθινόπωρο και τον χειμώνα και αυτό είναι κάτι που δεν πρέπει να μας προκαλέσει ανησυχία. Ο πυρετός, ο έμετος και η διάρροια αποτελούν συμπτώματα που θα παρουσιάσει σχεδόν κάθε παιδί κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους. Φέτος, ωστόσο, καθώς στις παραπάνω ιώσεις έχει προστεθεί και ο κορονοϊός, κάθε σύμπτωμα θα πρέπει να αποτελεί αίτιο περαιτέρω διερεύνησης.

Το πρόβλημα είναι ότι αρκετά συμπτώματα του Covid-19 μοιάζουν με αυτά ηπιότερων λοιμώξεων, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο να τον ξεχωρίσουμε από τις λοιμώξεις αυτές. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Πυρετό (ακόμα και χαμηλό)
- Βήχα
- Δύσπνοια
- Πονόλαιμο ή ρινική καταρροή
- Ανοσμία ή αγευσία
- Κεφαλαλγία
- Μυαλγίες
- Ναυτία, έμετο ή διάρροια

Ακόμα κι αν υπάρχει κάποιο προφανές αίτιο για τον πονόλαιμο ή τον βήχα, αυτό δεν σημαίνει ότι το παιδί αποκλείεται να πάσχει και από Covid-19. Γνωρίζουμε σήμερα ότι η παράλληλη νόσηση από δύο λοιμώξεις είναι δυνατή.

Παραμονή στο σπίτι αν υπάρχουν συμπτώματα

Κατά το φετινό σχολικό έτος, αν το παιδί παρουσιάσει οποιοδήποτε σύμπτωμα, πρέπει να το κρατήσετε στο σπίτι. Ιδιαίτερα φέτος πρέπει να είμαστε αρκετά επιφυλακτικοί και να μη στέλνουμε το παιδί μας στο σχολείο, ανεξαρτήτως αν πάσχει από Covid-19 ή από κάποια άλλη λοίμωξη. Από την άλλη, δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να αμελήσουμε το εμβόλιο της γρίπης, καθώς αν τα περιστατικά της τελευταίας αυξηθούν υπερβολικά, θα επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο το σύστημα υγείας.

Αν το παιδί σας παρουσιάσει οποιοδήποτε από τα προαναφερθέντα συμπτώματα:

- Κρατήστε το στο σπίτι. Αυτό μπορεί να σημαίνει άδεια από την εργασία για αρκετούς γονείς, ωστόσο δεν υπάρχει εναλλακτική επιλογή.
- Στον βαθμό που αυτό είναι δυνατό, περιορίστε τις επαφές του παιδιού με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας.
- Επικοινωνήστε με τον παιδίατρό σας. Αν το παιδί έχει δύσπνοια, υψηλό πυρετό, ευερεθιστότητα ή ανεξήγητη υπνηλία, επισκεφτείτε τα επείγοντα ενός νοσοκομείου. Ο παιδίατρος θα σας πει επίσης αν χρειάζεται να κάνετε εξετάσεις για Covid-19.

> Ο πυρετός, ο έμετος και η διάρροια αποτελούν συμπτώματα που θα παρουσιάσει σχεδόν κάθε παιδί κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους. Φέτος, ωστόσο, κάθε σύμπτωμα θα πρέπει να αποτελεί αίτιο περαιτέρω διερεύνησης.

Θεωρητικά, κάθε παιδί που παρουσιάζει οποιοδήποτε από τα παραπάνω συμπτώματα θα πρέπει να κάνει εξετάσεις. Για παιδιά μικρής ηλικίας που δεν πηγαίνουν στο σχολείο και οι γονείς τους εργάζονται από το σπίτι, η εξέταση ίσως δεν είναι απαραίτητη, εφόσον εφαρμοστεί η προβλεπόμενη καραντίνα. Σε κάθε περίπτωση, ο γιατρός σας είναι αυτός που θα σας καθοδηγήσει κατάλληλα.

Παιδιά θετικά στον κορονοϊό

Αν το παιδί σας έχει θετικές εξετάσεις για κορονοϊό:

- Ενημερώστε τον γιατρό σας και ακολουθήστε πιστά τις οδηγίες του. Αν ανησυχείτε σχετικά με την κατάσταση της υγείας του παιδιού σας, επικοινωνήστε με τον ΕΟΔΥ.
- Απομονώστε το παιδί σας στο σπίτι, στον βαθμό που αυτό είναι δυνατό.
- Μην το στείλετε στο σχολείο μέχρι να περάσουν τουλάχιστον 10 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων και τουλάχιστον 48 ώρες από την τελευταία φορά που είχε πυρετό, χωρίς να λαμβάνει αντιπυρετικά.

Τα παιδιά που έχουν θετικές εξετάσεις θεωρούνται μολυσματικά μέχρι να περάσουν 10 ημέρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και 48 ώρες από το τελευταίο επεισόδιο πυρετού. Επομένως, τα μέλη της οικογενείας θα πρέπει να μπουν σε καραντίνα για άλλες 14 ημέρες μετά το πέρας του παραπάνω διαστήματος. Πρέπει επίσης να φορούν συνεχώς μάσκες και να απομονώνονται όσο το δυνατόν από τα υπόλοιπα άτομα που μένουν στο σπίτι, καθώς δεν είναι δυνατό να γνωρίζουμε ποια έχουν επίσης μολυνθεί.

Οι εξετάσεις στα μέλη της οικογένειας δεν αλλάζουν τη διάρκεια της καραντίνας, καθώς η περίοδος επώασης μπορεί να είναι ακόμα και 14 ημέρες. Θεωρητικά μπορεί να μολυνθείτε την 9η ημέρα της λοίμωξης του παιδιού και να μην παρουσιάσετε συμπτώματα για 14 ημέρες. Ιδανικά, θα πρέπει να κάνετε εξετάσεις 4-5 ημέρες μετά το πέρας της 10ης ημέρας λοίμωξης του παιδιού για να διασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή ακρίβεια της εξέτασης. Οι εξετάσεις των μελών της οικογένειας μπορούν να ανιχνεύσουν τους ασυμπτωματικούς φορείς, με αποτέλεσμα η καραντίνα να παραταθεί. Ο γιατρός μπορεί να σας καθοδηγήσει σχετικά με το χρονοδιάγραμμα της καραντίνας.

Αν δεν υπάρχει δυνατότητα να κάνετε εξετάσεις στο παιδί σας, θα πρέπει να ακολουθήσετε τα ίδια βήματα, καθώς, εφόσον δεν γνωρίζουμε αν το παιδί έχει Covid-19, θα πρέπει να θεωρήσουμε ότι έχει.

Παιδιά αρνητικά στον κορονοϊό

Αν οι εξετάσεις Covid-19 του παιδιού σας είναι αρνητικές, μιλήστε στον γιατρό σας και ρωτήστε τον πότε μπορεί να επιστρέψει στο σχολείο. Αυτό συνήθως εξαρτάται από τα συμπτώματα του παιδιού και από τη διάγνωση που υπήρξε.

Νέα πλήρης γκάμα προϊόντων ατομικής προστασίας

ΜΕΓΑ

Η ΜΕΓΑ παρουσιάζει μία πλήρη γκάμα προϊόντων ατομικής προστασίας, υψηλής ποιότητας και ελληνικής παραγωγής.

Νέα σειρά αντισηπτικών προϊόντων με

70% ΑΙΘΥΛΙΚΗ ΑΛΚΟΟΛΗ

Αντισηπτική λοσιόν και Μαντήλια χεριών με 70% ΑΙΘΥΛΙΚΗ ΑΛΚΟΟΛΗ & επιπλέον αντισηπτικό παράγοντα. Εγκεκριμένα από τον Ε.Ο.Φ.

Προσφέρουν άμεση καθαριότητα και αποδεδειγμένη αντισηπτική προστασία.

- **Αντισηπτική λοσιόν 100ml** σε πρακτική συσκευασία με spray.
- **Αντισηπτική λοσιόν 500ml** σε συσκευασία με αντλία.
- **Υγρά αντισηπτικά μαντήλια** 10τεμ. σε ατομική συσκευασία.

Δρουν αποτελεσματικά κατά των βακτηρίων και των ιών της γρίπης H1N1 και H3N2. Με αποδεδειγμένη δράση και κατά του κορωνοϊού SARS-CoV-2*. Περιέχουν γλυκερίνη.

*Χρόνος επαφής 1' βάσει EN14476

Ελεγμένη δράση βάσει Ευρωπαϊκών Προτύπων EN1276, EN1500, EN1650, EN14476

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΜΑΣΚΕΣ

Την γκάμα προϊόντων ατομικής προστασίας, συμπληρώνουν οι χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ οι οποίες:

- Διαθέτουν **3 στρώματα προστασίας**
- Εξασφαλίζουν πιστοποιημένη προστασία **BFE≥95%** σύμφωνα με τα Ευρωπαϊκά πρότυπα **(EN14683)**
- Άνετες στην αναπνοή
- Με μοναδικά απαλά **υφασμάτινα πλαϊνά**
- Δερματολογικά ελεγμένες
- Διατίθενται σε **3 μεγέθη (S – M – L)**
- Με πιστοποίηση **Oeko-Tex® Standard 100,** για απουσία βλαβερών ουσιών
- Παράγονται ανέπαφα στην Ελλάδα
- Φέρουν σήμανση **CE**

OEKO-TEX®
CONFIDENCE IN TEXTILES
STANDARD 100
VN020 171237 OETI
Tested for harmful substances.
www.oeko-tex.com/standard100

Φιλτράρισμα BFE≥95% (βάσει EN 14683)

Η εταιρεία ΜΕΓΑ έχει ελεγχθεί και αδειοδοτηθεί από τον Ε.Ο.Φ. τόσο για παραγωγή βιοκτόνων, όσο και για παραγωγή ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

ΜΕΓΑ
Ελληνική καινοτομία

Η προστατευτική δύναμη **των εμβολίων**

Το τελευταίο διάστημα η συζήτηση για τα εμβόλια έχει επικεντρωθεί στην προσπάθεια αναχαίτισης της πανδημίας του νέου κορονοϊού. Το γεγονός αυτό αποδεικνύει αφενός τη σημασία των εμβολίων για τη δημόσια υγεία, αφετέρου την ανάγκη να μην ξεχνάμε τον αναγκαίο εμβολιασμό για μια σειρά σημαντικών ασθενειών που χωρίς τα εμβόλια μπορούν να εξελιχθούν επίσης σε επιδημίες.

Οι επιστήμονες αναφέρουν ότι τα εμβόλια αποτελούν έναν από τους ακρογωνιαίους λίθους όχι μόνο της σύγχρονης υγειονομικής περίθαλψης αλλά και της σύγχρονης ζωής. Φανταστείτε πόσο διαφορετικός θα ήταν ο κόσμος μας σήμερα αν εξακολουθούσαμε να φοβόμαστε τα καταστροφικά αποτελέσματα της πολιομυελίτιδας ή της ευλογιάς. Φανταστείτε τους ανθρώπους που θα είχαν χάσει τη ζωή τους ή θα αναγκάζονταν να ζήσουν με αναπηρίες. Φανταστείτε πόσο ανθρώπινο δυναμικό και πόση καινοτομία θα είχαν χαθεί.

Τα εμβόλια λύτρωσαν γενιές ανθρώπων από άλλοτε κοινές και καταστροφικές ασθένειες, τους επέτρεψαν να ζήσουν, να αναπτυχθούν και να συμβάλουν στις κοινωνίες και στις οικονομίες τους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εκτιμά ότι ο εμβολιασμός απέτρεψε τουλάχιστον 10 εκατομμύρια θανάτους από το 2010 έως το 2015 και έχει προστατεύσει πολλά εκατομμύρια ζωές από την ταλαιπωρία και την αναπηρία που συνδέονται με τέτοιες ασθένειες, όπως η πνευμονία, η διάρροια, ο κοκίτης, η ιλαρά και η πολιομυελίτιδα.

Ανάχωμα στη μικροβιακή αντοχή

Ένα ολοένα σημαντικότερο αλλά συχνά υποεκτιμημένο όφελος από τα εμβόλια είναι ο ρόλος που μπορούν να διαδραματίσουν στην καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής (AMR), ένα από τα πιο επείγοντα ζητήματα παγκόσμιας δημόσιας υγείας. Οι μολύνσεις AMR διεκδικούν τουλάχιστον 50.000 ζωές κάθε χρόνο σε ολόκληρη την Ευρώπη και μόνο στις ΗΠΑ, με εκατοντάδες χιλιάδες περισσότερους να πεθαίνουν σε άλλες περιοχές του κόσμου. Ο εμβολιασμός μειώνει την ανάγκη χρήσης αντιβιοτικών, μειώνοντας τον αριθμό των λοιμώξεων.

Είναι σαφές ότι τα εμβόλια είναι ισχυρά εργαλεία στην πρόληψη των ασθενειών και στη στήριξη της βιωσιμότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και η δύναμή τους γίνεται μεγαλύτερη όταν αποτελούν συλλογική πρακτική. Με πολλά εμβόλια και όταν εμβολιάζονται αρκετοί άνθρωποι σε μια κοινότητα, μπορεί να αναπτυχθεί ανοσία αγέλης, πράγμα που σημαίνει ότι προστατεύονται ακόμη και αυτοί που δεν μπορούν ή δεν έχουν εμβολιαστεί.

Έχουμε όλοι ευθύνη να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας και τις οικογένειές μας εμβολιάζοντας τα παιδιά μας κι εμάς τους ίδιους. Ενώ οι περισσότεροι άνθρωποι συνδέουν τα εμβόλια με τα βρέφη και τα μικρά παιδιά, αυτά προστατεύουν επίσης τους εφήβους και τους ενήλικες από σοβαρές μολυσματικές ασθένειες, όπως η γρίπη, οι μηνιγγιτιδοκοκκικές παθήσεις και η πνευμονία.

> Τα εμβόλια μειώνουν την πιθανότητα εξάπλωσης συγκεκριμένων ασθενειών και στηρίζουν τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.

Ελλάδα και εμβολιασμός

Ευτυχώς στην Ελλάδα οι εμβολιασμοί για την πρόληψη σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων, όπως ο πνευμονιόκοκκος και η γρίπη, είναι ενταγμένοι στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών (ΕΠΕ), συστήνονται και αποζημιώνονται πλήρως είτε λόγω ηλικίας (άνω των 60 για τη γρίπη και άνω των 65 για τον πνευμονιόκοκκο) είτε λόγω χρόνιων υποκείμενων παθήσεων ανεξαρτήτως ηλικίας (ασθενείς με χρόνια καρδιακά και αναπνευστικά νοσήματα, με σακχαρώδη διαβήτη, ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς, συστηματικοί καπνιστές).

Οι ευθύνες της πολιτείας και των λειτουργών της υγείας

Παρ' όλα αυτά, η διστακτικότητα έναντι των εμβολιασμών υπάρχει και είναι μια σοβαρή ανησυχία για τη δημόσια υγεία και κάτι που πρέπει να αντιμετωπιστεί συλλογικά από τους υπευθύνους για τη χάραξη πολιτικών υγείας, τους επαγγελματίες υγείας, τους παραγωγούς εμβολίων, απ' όλους εμάς. Οι υγειονομικές αρχές της πολιτείας, οι ιατρικές εταιρείες και όλοι οι λειτουργοί του χώρου της υγείας έχουν χρέος να: α) αντιμετωπίσουν την παραπληροφόρηση με επιστημονικά στοιχεία, τα οποία είναι ακόμη πιο σημαντικά στον σημερινό κόσμο, όπου η παραπληροφόρηση μπορεί να πολλαπλασιαστεί άμεσα και β) βρουν τρόπους ώστε να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε όλα τα διαθέσιμα εμβόλια όλων όσοι τα χρειάζονται.

Κατά τον προηγούμενο αιώνα τα εμβόλια αποδείχθηκαν ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για να μετριαστεί το κλινικό αλλά και το οικονομικό φορτίο των λοιμώξεων. Η πρόληψη ασθενειών ωφελεί τα άτομα, τις οικογένειες, τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, τις οικονομίες και την κοινωνία.

Σαν ή ... ΤΟΝΟΣΑΝ®

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΣΕΙΡΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

UNI-PHARMA

Pharmaceutical Laboratories S.A.

www.uni-pharma.gr

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης δίαιτας. TONOSAN B12 booster 62842/16-05-2019, TONOSAN Brain Energy Booster 62840/16-05-2019, TONOSAN Liver Detox 30836/21-03-2019, TONOSAN MultiVitamin 72857/06-06-2019, TONOSAN Multivitamin 50+ 88834/11-07-2019, TONOSAN OSteogold 72856/06-06-2019, TONOSAN Sidirobooster B12 5801/18-01-2019, TONOSAN Sidirofolic 12163/04-02-2019, TONOSAN Skin Hair Nails Booster 88833/11-07-2019 (το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αδειοδότησης).

Πιο ευάλωτα στον κορονοϊό τα άτομα **με αυτοάνοσα νοσήματα**

Παρά τον αυξημένο κίνδυνο, η κλινική έκβαση των ασθενών δεν είναι σημαντικά χειρότερη σε σύγκριση με άτομα που βιώνουν τη νόσο χωρίς να πάσχουν από αυτοάνοσα νοσήματα.

Ο κίνδυνος νόσησης και η κλινική έκβαση της Covid-19 σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα έχουν μελετηθεί εκτενώς από την επιστημονική κοινότητα. Σύμφωνα με μια συστηματική ανασκόπηση των μελετών που έχουν εκπονηθεί, η οποία δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό «Annals of the Rheumatic Diseases», οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα έχουν αυξημένο κίνδυνο νόσησης από Covid-19, που αποδίδεται κυρίως στη χρήση γλυκοκορτικοειδών (κορτιζόνης).

Την ίδια στιγμή τονίζεται ότι, παρά τον αυξημένο κίνδυνο, η κλινική έκβαση των ασθενών δεν είναι σημαντικά χειρότερη σε σύγκριση με άτομα που βιώνουν τη νόσο χωρίς να πάσχουν από αυτοάνοσα νοσήματα. Φαίνεται επίσης ότι η θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες ή στοχευμένα φάρμακα ως μονοθεραπεία, δηλαδή χωρίς συνδυασμό με άλλα φάρμακα, σχετίζεται με χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής μορφής Covid-19, υποδηλώνοντας την ασφάλεια των φαρμάκων αυτών στην πανδημία.

Ειδικότερα, οι συγγραφείς της ανασκόπησης εξέτασαν δεδομένα από μια σειρά από μελέτες παρατήρησης που συμπεριέλαβαν 319.025 ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα από 15 χώρες. Η ανάλυση συμπεριέλαβε ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, αυτοάνοσες ηπατοπάθειες, ρευματοειδή αρθρίτιδα, συστηματικό ερυθηματώδη λύκο, ψωριασική αρθρίτιδα και ψωρίαση, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, συστηματικές αγγειίτιδες, ρευματική πολυμυαλγία, σύνδρομο Sjogren, συστηματικό σκληρόδερμα, νόσο Αδαμαντιάδη-Behcet, σαρκοείδωση και φλεγμονώδεις μυοπάθειες.

Ο μέσος αριθμός, σύμφωνα με τους υπολογισμούς της ανάλυσης, των περιστατικών Covid-19 λοίμωξης σε 145 μελέτες με σύνολο 319.025 ασθενείς ήταν 11 περιπτώσεις ανά 1.000 άτομα. Βέβαια, σε κάποιες ασθένειες η εξάπλωση της νόσου ήταν μεγαλύτερη. Για παράδειγμα, στους ασθενείς με συστηματικό ερυθηματώδη λύκο, σύνδρομο Sjogren και συστηματικό σκληρόδερμα διαπιστώθηκαν 36 περιπτώσεις ανά 1.000 άτομα, κάτι που πιθανότατα οφείλεται σε υψηλότερο ποσοστό χρήσης κορτιζόνης (60,3%). Αντίθετα, στους ασθενείς με φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου εντοπίστηκαν λιγότερες μολύνσεις από Covid-19, ήτοι 3 περιπτώσεις ανά 1.000 άτομα.

Οι ερευνητές εστίασαν επίσης σε 7 μελέτες στις οποίες γινόταν σύγκριση για την εξάπλωση του κορονοϊού σε ασθενείς που είχαν κάποιο αυτοάνοσο νόσημα και σε ασθενείς που δεν είχαν. Σε αυτή την ανάλυση οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα φάνηκε ότι είχαν αυξημένο κίνδυνο νόσησης από Covid-19 κατά 2,19 φορές. Αυτές οι 7 μελέτες περιλάμβαναν μόνο άτομα με ψωρίαση και αυτοάνοσα ρευματικά νοσήματα, αλλά και στις δύο ομάδες ο κίνδυνος λοίμωξης από SARS-CoV-2 ήταν αυξημένος (σχετικός κίνδυνος 3,43 και 1,6 φορές αντίστοιχα έναντι των υπολοίπων συμμετεχόντων).

Όσον αφορά τους παράγοντες που πιθανόν σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο Covid-19, φαίνεται και πάλι ότι στις μελέτες όπου οι ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα έκαναν μεγαλύτερη χρήση κορτιζόνης εμφάνιζαν και την υψηλότερη εξάπλωση της Covid-19.

Ένα επίσης πολύ ενδιαφέρον στοιχείο που προέκυψε είναι ότι ο κίνδυνος νόσησης από Covid-19 δεν επηρεάζεται από την ηλικία ή το φύλο, ούτε από την παρουσία υπέρτασης, διαβήτη ή τη χρήση θεραπείας με βιολογικούς παράγοντες ή άλλα αντιρευματικά φάρμακα.

Σχετικά με τον κίνδυνο βαριάς νόσησης και την ανάγκη νοσηλείας, οι ερευνητές εστίασαν στα αποτελέσματα 65 μελετών που περιλάμβαναν συνολικά 2.766 ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα οι οποίοι είχαν νοσήσει με Covid-19. Φάνηκε από αυτές ότι το 35% αυτών νοσηλεύτηκε, ενώ το 6,6% αυτών κατέληξε. Τα αποτελέσματα των μελετών αυτών συγκρίθηκαν με μελέτες στις οποίες καταγράφονταν οι νοσηλείες και οι θάνατοι ατόμων τα οποία δεν έπασχαν από αυτοάνοσο νόσημα. Το συμπέρασμα που προκύπτει είναι πως ο κίνδυνος να νοσήσει κανείς βαριά, να νοσηλευτεί σε νοσοκομείο ή να καταλήξει είναι ο ίδιος, είτε κάποιος πάσχει από αυτοάνοσο είτε δεν πάσχει.

Οι επιστήμονες επικεντρώθηκαν ακόμη σε μελέτες που εξέταζαν τον συσχετισμό της εξέλιξης της μόλυνσης από κορονοϊό με την παρουσία υποκείμενων νοσημάτων. Αυτές οι μελέτες έδειξαν ότι οι ασθενείς ηλικίας άνω των 64 ετών, οι άνδρες, εκείνοι που πάσχουν από υπέρταση, διαβήτη ή είναι παχύσαρκοι είχαν υψηλότερα ποσοστά νοσηλείας, εισαγωγής σε ΜΕΘ, ανάγκης για διασωλήνωση και θανάτου λόγω Covid-19 σε σύγκριση με ασθενείς χωρίς αυτές τις συννοσηρότητες. Δηλαδή ενώ οι παράγοντες αυτοί δεν παίζουν ρόλο στο κατά πόσο ένας οργανισμός είναι ευαίσθητος απέναντι στο ενδεχόμενο μόλυνσης από τον ιό, από την άλλη παίζουν καθοριστικό ρόλο στο πώς θα εξελιχθεί η νόσος και στο πόσο βαριά ένας ασθενής θα την περάσει.

Καινοτομούμε με πάθος.

Για την υγεία κάθε ανθρώπου, σήμερα και για το μέλλον.

Για εμάς, μια παγκόσμια βιοφαρμακευτική εταιρεία, η πρόοδος της επιστήμης ταυτίζεται με την υγεία των ανθρώπων.
Ενώσαμε τις δυνάμεις μας με την Allergan για να διευρύνουμε τα σύνορα της επιστήμης και για να αντιμετωπίσουμε πιο αποτελεσματικά τις μεγαλύτερες προκλήσεις υγείας παγκοσμίως.
Ως μία οικογένεια, εργαζόμαστε για να προσφέρουμε καινοτόμες θεραπείες σε εκατομμύρια ανθρώπους, σε περισσότερους θεραπευτικούς τομείς όπως στην Ανοσολογία, στη Νευρολογία, στην Αιματολογία, στην Οφθαλμολογία και στην Αισθητική Ιατρική.

Μάθετε περισσότερα στο
abbvie.gr

Best Workplaces™ Great Place To Work. HELLAS 2020

Great Place To Work. Europe's Best Workplaces 2020

GR-ABBV-200093/Sep-2020

abbvie

People. Passion.
Possibilities.®

Βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής **των ασθενών με ψωρίαση**

Ιδιαίτερα ενθαρρυντικά είναι τα μηνύματα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων που πάσχουν από ψωρίαση, σύμφωνα με τα τελικά αποτελέσματα πανελλήνιας μελέτης. Η ψωρίαση, μια χρόνια και συστηματική φλεγμονώδης διαταραχή του δέρματος, προσβάλλει περίπου 14 εκατομμύρια ανθρώπους στην Ευρώπη, ενώ στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι πάσχουν περίπου 200.000 ασθενείς. Οι βλάβες της ψωρίασης μπορούν συχνά να ανιχνευτούν σε περιοχές κοντά στις αρθρώσεις, όπως οι αγκώνες και τα γόνατα, αλλά μπορούν να εμφανιστούν και στο τριχωτό της κεφαλής. Η ψωρίαση των ονύχων προσβάλλει έως και το 50% των ατόμων με ψωρίαση και έως και το 90% των ατόμων που πάσχουν από ψωριασική αρθρίτιδα.

Έως και το 84% των ατόμων με ψωρίαση παρουσιάζει κνησμό, ενώ περισσότεροι από το 1/3 των ασθενών πρακτικά αναφέρουν τον κνησμό ως τον πλέον σημαντικό επιβαρυντικό παράγοντα της νόσου τους. Το 75% των ατόμων που πάσχουν από ψωρίαση πιστεύει ότι αυτή έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής του, ενώ το 83% των ασθενών με ψωρίαση καλύπτει ενεργά τα ορατά σημεία της νόσου.

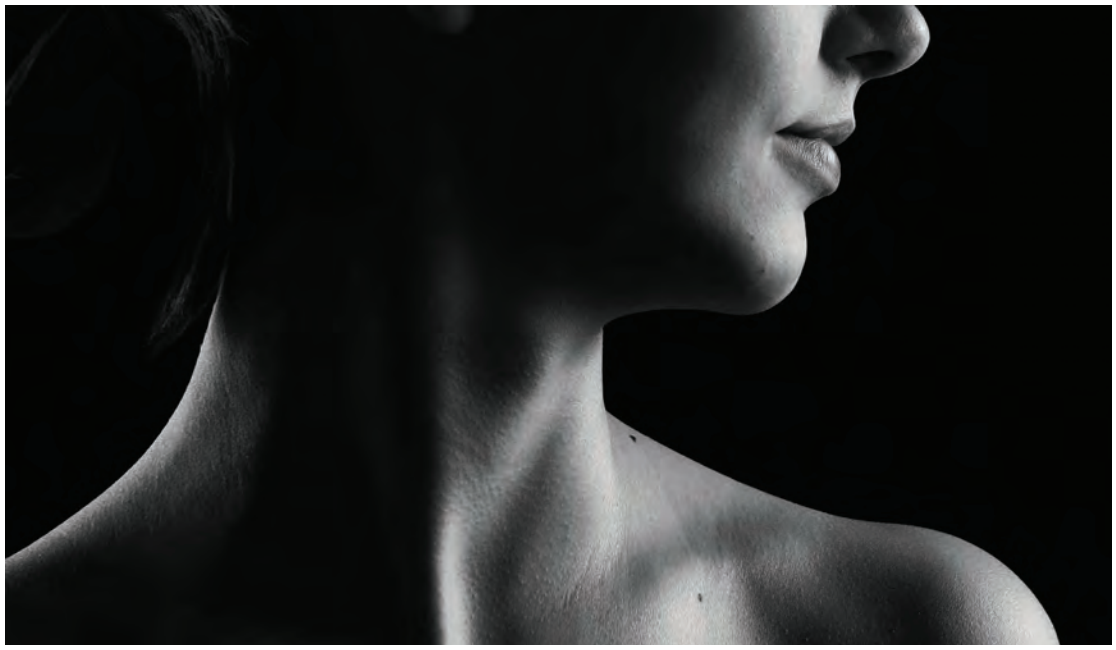
Με βάση τα δεδομένα από την πλήρη ανάλυση της πανελλήνιας μελέτης της GENESIS Pharma, APRAISAL, που παρουσιάστηκαν για πρώτη φορά στη διάρκεια του 29ου Συνεδρίου της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας (29-31 Οκτωβρίου 2020), ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με απρεμιλάστη εμφάνισαν σημαντική βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους.

Ειδικότερα, η μελέτη συμπεριέλαβε 287 ασθενείς από 22 δερματολογικά κέντρα που είχαν κατά κανόνα μέτριας βαρύτητας ψωρίαση και έλαβαν για 12 μήνες θεραπεία με απρεμιλάστη από το στόμα. Η μελέτη APRAISAL, στο σύνολό της, αξιολόγησε παραμέτρους αποτελεσματικότητας, ασφάλειας και ποιότητας ζωής για περίοδο 12 μηνών.

Το κύριο καταληκτικό σημείο της μελέτης APRAISAL ήταν η επίτευξη βαθμολογίας μικρότερης/ίσης του 5, με βάση τον Δερματολογικό Δείκτη Ποιότητας Ζωής (DLQI), στους 6 μήνες θεραπείας με απρεμιλάστη, που αντιστοιχεί σε χαμηλή έως καμία επίδραση της νόσου στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Αποδείχθηκε, λοιπόν, ότι έξι στους δέκα ασθενείς που έλαβαν για 6 μήνες θεραπεία με απρεμιλάστη πέτυχαν αυτή την ανταπόκριση, ενώ η αναλογία αυξήθηκε σε περίπου επτά στους δέκα κατά την παρακολούθηση των ασθενών για 12 μήνες.

Επιπλέον, σύμφωνα με τα στοιχεία που προέκυψαν από τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τους ίδιους τους πάσχοντες, επτά στους δέκα ασθενείς αποκόμισαν το μέγιστο δυνατό κλινικό όφελος από τη θεραπεία.

Η απρεμιλάστη οδήγησε σε σημαντική κλινική βελτίωση όσον αφορά τη βαρύτητα της νόσου, την ψωρίαση του τριχωτού της κεφαλής, των ονύχων και των παλαμών-πελμάτων μετά από 12 μήνες θεραπείας, σύμφωνα με την αξιολόγηση από τον θεράποντα ιατρό.



> Η ελληνική μελέτη APRAISAL καταδεικνύει ότι η θεραπεία με απρεμιλάστη μειώνει σημαντικά την επίδραση της νόσου τουλάχιστον σε 7 στους 10 ασθενείς.

Ο καθηγητής Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Δημήτριος Ιωαννίδης, μέλος της επιστημονικής συντονιστικής επιτροπής της μελέτης APRAISAL, ανέφερε σχετικά: «Η μελέτη κατέδειξε τη σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής που σχετίζεται με την ψωρίαση στην πλειοψηφία των ασθενών, καθώς και τη σημαντική βελτίωση των δερματικών βλαβών. Σημαντική αποτελεσματικότητα καταγράφηκε, επίσης, σε επιμέρους δείκτες αξιολόγησης ειδικών μορφών της νόσου, όπως στην ψωρίαση ονύχων, τριχωτού κεφαλής, παλαμών-πελμάτων, αλλά και στις αξιολογήσεις των ίδιων των ασθενών ως προς το θεραπευτικό όφελος που έλαβαν από τη θεραπεία με απρεμιλάστη. Η μελέτη APRAISAL επιβεβαιώνει, τέλος, τα αποτελέσματα προηγούμενων κλινικών μελετών βάσει των οποίων το φάρμακο είναι ασφαλές. Η διεξαγωγή μελετών σε συνθήκες καθημερινής κλινικής πρακτικής, όπως η APRAISAL, είναι εξαιρετικά χρήσιμη, καθώς μας δίνεται η δυνατότητα να αξιολογήσουμε τη συγκεκριμένη θεραπεία στους ασθενείς της χώρας μας».

Αναφορικά με τις εντοπίσεις και τα συμπτώματα της ψωρίασης που επιβαρύνουν ιδιαίτερα τον ασθενή, 70,8% των ασθενών με σοβαρή έως πολύ σοβαρή ψωρίαση τριχωτού κεφαλής [βαθμολογία ≥3 στη Σφαιρική Αξιολόγηση του Τριχωτού της Κεφαλής από τον Ιατρό (ScPGA)] και 72,7% των ασθενών με σοβαρή έως πολύ σοβαρή παλαμοπελματιαία ψωρίαση [βαθμολογία ≥3 στη Σφαιρική Αξιολόγηση της Παλαμοπελματιαίας Ψωρίασης από τον Ιατρό (PPPGA)] πέτυχαν βαθμολογία 0 (καθαρό) ή 1 (σχεδόν καθαρό), στην αντίστοιχη κλίμακα, στους 12 μήνες θεραπείας. Τα δεδομένα κατέδειξαν επίσης ότι 64,7% και 80% των ασθενών επέδειξαν σημαντική βελτίωση της ψωρίασης ονύχων στους 6 και 12 μήνες αντίστοιχα, όπως εκφράστηκε με τη βελτίωση στις βαθμολογίες του Δείκτη Βαρύτητας Ψωρίασης Ονύχων (NAPSI50).

Περισσότεροι από οκτώ στους δέκα ασθενείς (84,3%) παρέμειναν στη θεραπεία με απρεμιλάστη για 12 μήνες, γεγονός που προωθεί την περαιτέρω γνώση ως προς την αποτελεσματικότητα και την ικανοποίηση των ασθενών από τη θεραπεία με απρεμιλάστη, που πηγάζει τόσο από τα κλινικά δεδομένα όσο και από την εκτίμηση του θεραπευτικού οφέλους από τους ίδιους τους ασθενείς.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι να αντιμετωπίσετε την

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

HYPO CAMP 10_2020

Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας για τον πιο ενδεδειγμένο.

Είναι σημαντικό για τα άτομα με διαβήτη, αλλά και τους κοντινούς τους ανθρώπους, να γνωρίζουν τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας, ώστε να μπορούν να την αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά.

Αυτές οι πληροφορίες προορίζονται για γενική πληροφόρηση και ενημέρωση του κοινού και σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συμβουλή ιατρού ή άλλου αρμόδιου επαγγελματία υγείας.

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών - Λαμίας, 145 64 Κηφισιά
τηλ.: 210 6294600 | **fax:** 210 6294610
www.lilly.gr

Lilly DIABETES

Καλπάζει η επιδημία του διαβήτη, η οποία αποτελεί τη νέα μάστιγα

> Οι άνθρωποι με σακχαρώδη διαβήτη αποτελούν το 9% του πληθυσμού της χώρας μας.

Ως Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη έχει καθιερωθεί η 14η Νοεμβρίου, προκειμένου οι πολίτες της υφηλίου να ενημερωθούν για τη μάστιγα αυτή, η οποία φαίνεται να έχει προσβάλει έναν στους έντεκα με δώδεκα ανθρώπους. Η συγκεκριμένη νόσος μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο μεγάλο ποσοστό των ασθενών, καθώς επιβαρύνει δραματικά την υγεία λόγω σημαντικών επιπλοκών.

Όπως αναφέρει η τελευταία έκδοση του «Άτλαντα» της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη, εκτιμάται ότι 463 εκατομμύρια ενήλικες ζουν σήμερα με διαβήτη, με ένα ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό να μην το γνωρίζει, διατρέχοντας υψηλό κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών σχετιζόμενων με τη νόσο. Αξίζει δε να σημειωθεί ότι σε παγκόσμιο επίπεδο το 11,3% των θανάτων οφείλεται στον διαβήτη. Σχεδόν το ήμισυ αυτών των θανάτων αφορά άτομα κάτω των 60 ετών.

Ελλάδα

Σύμφωνα με τα δεδομένα που εστάλησαν στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και αφορούν το έτος 2019, οι ασθενείς με διαβήτη που έχουν ενταχθεί σε ένα τουλάχιστον θεραπευτικό πρωτόκολλο σακχαρώδους διαβήτη ανέρχονται στους 973.806.

Ειδικότερα, ο αριθμός των πασχόντων ανά θεραπευτικό πρωτόκολλο σακχαρώδους διαβήτη έχει διαμορφωθεί ως εξής:

1. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 (ινσουλινοεξαρτώμενοι): 47.315
2. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2: 938.098
3. Άλλοι τύποι σακχαρώδους διαβήτη: 15.652
4. Σακχαρώδης διαβήτης κύησης: 9.049
5. Νεογνικός σακχαρώδης διαβήτης: 33
6. Ινσουλινοπενία μετά από ιατρικές πράξεις: 319

Από τα ανωτέρω στοιχεία γίνεται φανερό ότι οι άνθρωποι με σακχαρώδη διαβήτη αποτελούν το 9% του πληθυσμού στη χώρα, γεγονός που αποτυπώνει τη ραγδαία εξάπλωσή του και καθιστά ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη λήψης άμεσων μέτρων από την πολιτεία.

Επιπτώσεις

Ο διαβήτης μπορεί να προκαλέσει πολλές επιπλοκές, ως αποτέλεσμα της μη ρύθμισής του με βάση τις οδηγίες των γιατρών. Ωστόσο, ακόμη και τα άτομα με σωστή αντιμετώπιση της ασθένειας κινδυνεύουν να αναπτύξουν επιπλοκές.

Σύμφωνα με τις αναφορές της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη, οι επιπτώσεις του διαβήτη είναι οι παρακάτω:

- **Οξείες επιπλοκές του διαβήτη:** Οι οξείες ή βραχυπρόθεσμες επιπλοκές του διαβήτη, οι οποίες οφείλονται σε ακραίες τιμές γλυκόζης στο αίμα, είναι συχνές στον διαβήτη τύπου 1 και μπορούν επίσης να εμφανιστούν, όταν χρησιμοποιούνται ορισμένα φάρμακα, στον τύπο 2 και σε άλλες μορφές διαβήτη. Αυτές μπορεί να οδηγήσουν σε μόνιμη ασθένεια ή ακόμη και στον θάνατο.
- **Χρόνιες επιπλοκές του διαβήτη:** Χρόνιες ή μακροχρόνιες επιπλοκές του διαβήτη μπορεί να υπάρχουν ήδη σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 από τη στιγμή που διαγιγνώσκονται. Μπορούν επίσης να εμφανιστούν σύντομα μετά την εμφάνιση του διαβήτη τύπου 1. Η έγκαιρη ανίχνευση και η κατάλληλη θεραπεία είναι απαραίτητες για την πρόληψη της αναπηρίας και του θανάτου.

Παραγωγική ηλικία

Τρία στα τέσσερα άτομα που ζουν με διαβήτη είναι σε παραγωγική ηλικία, δηλαδή μεταξύ 20 και 64 ετών. Αυτό δημιουργεί έναν αυξανόμενο αντίκτυπο και θα προκαλέσει επίσης μια σοβαρή και επεκτεινόμενη πίεση στην παραγωγικότητα και στην οικονομική ανάπτυξη τις επόμενες δεκαετίες.

Τρίτη ηλικία

Το 2019 ο εκτιμώμενος αριθμός ατόμων άνω των 65 ετών με διαβήτη ήταν 111 εκατομμύρια. Δηλαδή ένας στους πέντε ενήλικες αυτής της ηλικιακής ομάδας εκτιμάται ότι είχε διαβήτη. Προβλέπεται ότι έως το 2030 ο αριθμός των ατόμων άνω των 65 ετών με διαβήτη θα αυξηθεί περαιτέρω, σε 195 εκατομμύρια.

Αντιμετώπιση

Με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές αντιμετώπισης του διαβήτη και ειδικά του τύπου 2, που είναι ο συχνότερος, η δίαιτα και η άσκηση αποτελούν απαραίτητες συνιστώσες. Η εκπαίδευση τόσο για την εφαρμογή τους όσο και για τα οφέλη που προκύπτουν θα πρέπει να ξεκινά τη στιγμή της πρώτης διάγνωσης και να επαναλαμβάνεται σε τακτά διαστήματα.

Την ίδια ώρα οι γιατροί σημειώνουν ότι δεν θα πρέπει να θεωρείται ταμπού η από νωρίς έναρξη της ινσουλινοθεραπείας. Βασικό κριτήριο για την έναρξή της αποτελεί η μεταβολική κατάσταση του διαβητικού ασθενή. Στους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 χορηγείται οποιοδήποτε σχήμα, αρκεί να είναι εξατομικευμένο στις ανάγκες τους. Η τρέχουσα τάση απ' όλους τους αλγορίθμους είναι ότι η χρήση της ινσουλίνης πρέπει να γίνεται νωρίτερα στην πορεία της νόσου.

Η αποφυγή σοβαρής υπογλυκαιμίας αποτελεί επίσης σημαντικό στοιχείο για την επιλογή του θεραπευτικού σχήματος.

Τα κυριότερα σχήματα είναι: χορήγηση βασικής ινσουλίνης σε συνδυασμό με αντιδιαβητικά δισκία και χορήγηση έτοιμων μειγμάτων ινσουλίνης.

TWINDEMIC

Μια νέα πρόκληση

Της Βασιλικής Πιτυρίγκα,
βιοπαθολόγου, διευθύντριας Διαγνωστικών Εργαστηρίων Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

Καθώς πλησιάζει η περίοδος της χειμερινής γρίπης, πολλά ερωτηματικά αναδύονται σχετικά με το πώς μπορεί να επηρεάσει την πανδημία Covid-19 και το αντίστροφο, ενώ οι ανησυχίες των επιστημόνων σχετικά με τη συλλοίμωξη –ταυτόχρονη μόλυνση και από τους δύο ιούς– γρίπης και Covid-19 φαίνονται απολύτως δικαιολογημένες.

Η γρίπη είναι γνωστό σε όλους ότι ειδικά σε ευάλωτους πληθυσμούς μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Σύμφωνα με το CDC, η περσινή περίοδος της γρίπης έπληξε 56 εκατομμύρια Αμερικανούς, οδήγησε σε 740.000 νοσηλείες και προκάλεσε έως και 62.000 θανάτους. Από την άλλη πλευρά, οι ελπίδες ότι το κύμα της πανδημίας Covid-19 θα σβήσει προοδευτικά έχουν μάλλον εξανεμιστεί και ο SARS-CoV-2 φαίνεται ότι θα συνεχίσει να αποτελεί μια σημαντική απειλή για τη δημόσια υγεία έως ότου υπάρξει ένα αποτελεσματικό εμβόλιο και κάποιος βαθμός ανοσίας της αγέλης.

Η συνύπαρξη, λοιπόν, των δύο αυτών ιών κατά τη διάρκεια του φετινού χειμώνα είναι μια πραγματικότητα για την οποία θα πρέπει να είμαστε όλοι κατάλληλα προετοιμασμένοι. Αυτό προϋποθέτει κατ' αρχάς τη δυνατότητα διαχωρισμού των δύο αυτών ιώσεων.

Γιατί όμως ο διαχωρισμός τους έχει σημασία; Η διάκριση μεταξύ Covid-19 και γρίπης φαίνεται να είναι ζωτικής σημασίας τόσο για την αντιμετώπιση όσο και για την παρακολούθηση των δύο λοιμώξεων. Εάν δεν γίνει έγκαιρα και αξιόπιστα η διάκριση μεταξύ των δύο λοιμώξεων, άτομα με Covid-19 κατά τη διάρκεια της σεζόν της γρίπης μπορεί να αποδώσουν κατά λάθος τα συμπτώματά τους στη γρίπη και να μη λάβουν τις απαραίτητες προφυλάξεις ώστε να αποτρέψουν την εξάπλωση του SARS-CoV-2. Η διάκριση του SARS-CoV-2 από τη γρίπη είναι ιδιαίτερα σημαντική και λόγω των επιπτώσεων της διαφορετικής θεραπείας. Για παράδειγμα, η δεξαμεθαζόνη συνιστάται για σοβαρή λοίμωξη με Covid-19 σε νοσοκομειακούς ασθενείς, ενώ αντενδείκνυται ως θεραπεία της γρίπης, καθώς τα κορτικοστεροειδή παρατείνουν τον ιικό πολλαπλασιασμό.

Ένα επιπλέον σημαντικό ερώτημα είναι εάν η ταυτόχρονη λοίμωξη με τη γρίπη θα μπορούσε να επιδεινώσει την πορεία του Covid-19. Τα μέχρι στιγμής δεδομένα από τη μελέτη κλινικών περιστατικών συλλοίμωξης, αν και περιορισμένα, δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά.

Η συλλοίμωξη του SARS-CoV-2 με τη γρίπη μπορεί να δυσχεράνει, εκτός από τη διάγνωση, και τη θεραπεία, ενώ παράλληλα μπορεί να επηρεάσει την πρόγνωση του Covid-19 και να χειροτερέψει την κλινική εικόνα της λοίμωξης, αυξάνοντας έτσι τη θνησιμότητα. Επίσης, έχει αναφερθεί ως ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για παρατεταμένη παραμονή στο νοσοκομείο, ενώ μελέτες έχουν αναφέρει ότι οι ασθενείς με Covid-19 που είχαν μολυνθεί ταυτόχρονα με γρίπη παρέμειναν μεταδοτικοί για τον SARS-CoV-2 για περισσότερες ημέρες από τους άλλους ασθενείς με Covid-19 λοίμωξη (17 ημέρες έναντι 12 ημέρες κατά μέσο όρο).

Οι δύο αυτές ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού μοιράζονται αρκετά κοινά χαρακτηριστικά στα κλινικά συμπτώματα (πυρετός, βήχας, δυσχέρεια στην αναπνοή, μυαλγία, διάρροια κ.λπ.), με αποτέλεσμα ο διαχωρισμός τους να μην μπορεί να βασιστεί μόνο σε αυτά. Για τον λόγο αυτόν η μόνη ασφαλής οδός για τη διάκρισή τους είναι ο συστηματικός εργαστηριακός έλεγχος και συγκεκριμένα οι μοριακές τεχνικές, είτε οι πλήρως αυτοματοποιημένες (POCT, multiplex PCR) είτε οι παραδοσιακές. Οι μοριακές τεχνικές γίνονται πλέον απαραίτητες για τη διάκριση των ιών, ενώ είναι διαθέσιμα και μοριακά τεστ «multiplex» που ελέγχουν ταυτόχρονα την παρουσία περισσότερων αναπνευστικών ιών, ώστε να καλύπτεται πλήρως η διάγνωση μιας ιογενούς αναπνευστικής λοίμωξης.

Το νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν διαθέτει μοριακές μεθόδους κλινικά επικυρωμένες και εγκεκριμένες για διαγνωστική χρήση (CE-IVD) τόσο για την ανίχνευση του κορονοϊού όσο και για την ανίχνευση της γρίπης Α, Β και του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (Respiratory syncytial virus – RSV) με τη χρήση ενός μόνο κλινικού δείγματος στην προνομιακή τιμή των 120 ευρώ.

ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ Hospital Center
Joint Commission International Quality Approval
Organization Accredited by Joint Commission International

Η σημασία του οργάνου που λέγεται «δέρμα»

Λίγοι από εμάς γνωρίζουμε ότι το δέρμα που καλύπτει το σώμα μας είναι κι αυτό ένα όργανο, το οποίο έχει λειτουργίες, πέρα βέβαια από την προστασία των μυών. Για τον λόγο αυτόν χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα και προσοχή κάθε εποχή και όχι μόνο τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω της επικινδυνότητας του ήλιου.

Μια σημαντική λειτουργία του είναι και η άμυνα που προσφέρει στον οργανισμό μας. Γνωρίζουμε τον σημαντικό ρόλο που παίζει το ανοσοποιητικό σύστημα, το γαστρικό οξύ και τα ωφέλιμα βακτήρια του εντέρου στην αντιμετώπιση των παθογόνων μικροοργανισμών. Ωστόσο, ένα από τα σημαντικότερα μέρη της άμυνας, το οποίο αποτρέπει την είσοδο παθογόνων μικροοργανισμών ή τοξικών ουσιών στον οργανισμό, είναι το δέρμα.

Δυστυχώς, η λειτουργία του δέρματος περιορίζεται με τη γήρανση, επομένως χρειάζεται περισσότερη προσπάθεια για να διατηρηθεί υγιές. Επιπλέον, καθώς συχνά στην τρίτη ηλικία ασχολούμαστε περισσότερο με άλλα προβλήματα υγείας, το δέρμα συχνά περνά σε δεύτερη μοίρα.

> Το δέρμα λειτουργεί ως αμυντικός φραγμός για τον οργανισμό, εμποδίζοντας την έκθεσή του σε παθογόνους μικροοργανισμούς και τοξικές ουσίες.

Στιβάδες

Το δέρμα αποτελείται από τρεις στιβάδες:

• Η βαθύτερη στιβάδα είναι ο υποδόριος ιστός, ο οποίος αποτελείται από συνδετικό ιστό και λίπος. Παίζει σημαντικό ρόλο στη διατήρηση της θερμοκρασίας του οργανισμού, βοηθά στην απορρόφηση των κραδασμών, ενώ μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως αποθήκη λίπους.

• Η επόμενη στιβάδα είναι το χόριο. Αποτελείται από κολλαγόνο και ελαστίνη, ενώ φέρει επίσης αγγεία, νεύρα, ιδρωτοποιούς αδένες και τριχικούς θυλάκους.

• Η εξωτερική στιβάδα είναι η επιδερμίδα και παίζει ρόλο φραγμού. Η επιδερμίδα διαιρείται σε πέντε υποστιβάδες (κεράτινη - διαυγή - κοκκώδη - ακανθώδη - βασική), καθεμία από τις οποίες φέρει δικά της κύτταρα. Η εξωτερική στιβάδα (αυτή που βλέπουμε) είναι η κεράτινη.

Η κεράτινη στιβάδα αποτελείται από περίπου 30 στιβάδες επίπεδων νεκρών κυττάρων με πρωτεΐνες τα οποία δημιουργούν έναν φραγμό μαζί με το νερό και το λίπος της περιοχής. Ο φραγμός αυτός δεν επιτρέπει στο νερό να εξέλθει από τον οργανισμό και προστατεύει από τις τοξίνες, τα βακτήρια και την υπεριώδη ακτινοβολία.

Διάφοροι παράγοντες μπορεί να αποδυναμώσουν την κεράτινη στιβάδα. Ένας από αυτούς είναι η γήρανση. Με την ηλικία, το δέρμα γίνεται λεπτότερο και τα κύτταρα πιο επίπεδα. Περιορίζεται επίσης η ενυδάτωση του δέρματος. Τα επίπεδα του λίπους μειώνονται, επομένως το δέρμα αποδυναμώνεται, ιδιαίτερα σε περιοχές που εκτίθενται στον ήλιο.

Το τακτικό πλύσιμο των χεριών με σαπούνι αλλά και η χρήση αλκοολικών αντισηπτικών διαλυμάτων μπορεί να προκαλέσουν ξηρότητα και βλάβες στο δέρμα, καθώς απομακρύνουν τα λίπη που βρίσκονται εκεί.

Με άλλα λόγια, το τακτικό πλύσιμο των χεριών, που θεωρείται απαραίτητο για την πρόληψη του Covid-19, μπορεί να είναι επικίνδυνο για την υγεία του δέρματος.

Ιοί, βακτήρια και δέρμα

Το ξηρό και λεπτό δέρμα έχει αυξημένη διαπερατότητα σε σχέση με το φυσιολογικό, ενώ μπορεί να διαρρηχθεί ευκολότερα. Το γεγονός αυτό διευκολύνει την είσοδο παθογόνων μικροοργανισμών οι οποίοι προκαλούν μια σειρά παθήσεις. Ο κορονοϊός δεν μπορεί να εισέλθει στον οργανισμό διαμέσου του δέρματος, ωστόσο ορισμένα είδη βακτηρίων μπορεί να προκαλέσουν βλάβες αν διαπεράσουν το δέρμα.

Τα παραπάνω βακτήρια μπορεί να προκαλέσουν κυτταρίτιδα (ένα είδος λοίμωξης) στους δερματικούς ιστούς. Αν δεν αντιμετωπιστεί, η λοίμωξη αυτή μπορεί να εξαπλωθεί και σε άλλα σημεία του σώματος, προκαλώντας πυρετό ή οίδημα, αυξάνοντας παράλληλα τον κίνδυνο σήψης και νοσηλείας. Η λοίμωξη αντιμετωπίζεται με ισχυρά αντιβιοτικά.

Η σημασία της ενυδάτωσης

Η ενυδάτωση είναι ιδιαίτερα σημαντική για το δέρμα. Η χρήση βαζελίνης αμέσως μετά το μπάνιο ή το πλύσιμο των χεριών μπορεί να βοηθήσει στη διατήρηση της υγρασίας του δέρματος. Μια άλλη επιλογή είναι οι ενυδατικές κρέμες, οι οποίες περιέχουν νερό, έλαια και γαλακτωματοποιητές, ωστόσο τα μη λιπαρά προϊόντα δεν έχουν μεγάλη διάρκεια δράσης.

Άλλες εναλλακτικές επιλογές είναι:

• Οι κρέμες δέρματος με κεραμίδια. Τα κεραμίδια είναι ένα είδος λίπους το οποίο βρίσκεται φυσιολογικά στην κεράτινη στιβάδα.

• Τα ενυδατικά έλαια, όπως το ορυκτέλαιο. Έχουν τις ίδιες επιδράσεις με τη βαζελίνη, αλλά είναι λιγότερο λιπαρά.

• Προϊόντα με υγροσκοπικά μέσα. Οι ουσίες αυτές βοηθούν την απορρόφηση του νερού από το δέρμα. Τα επιθυμητά συστατικά περιλαμβάνουν γλυκερίνη, ουρία, πυρογλουταμικό οξύ, σορβιτόλη, γαλακτικό οξύ, γαλακτικά άλατα και άλφα υδροξυλικά οξέα.

Εκτός από την τακτική ενυδάτωση του δέρματος, πρέπει να αποφεύγουμε την παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο και να χρησιμοποιούμε αντηλιακό.

Η χρήση υγραντήρα στο σπίτι είναι επίσης ωφέλιμη, ιδιαίτερα το φθινόπωρο και τον χειμώνα, καθώς ο ξηρός αέρας απομακρύνει την υγρασία από το δέρμα.

Με σταθερά βήματα, πιο κοντά στο μέλλον

στην Πολλαπλή Σκλήρυνση

Κάθε ένας από τους χιλιάδες ασθενείς με Πολλαπλή Σκλήρυνση στην Ελλάδα είναι μοναδικός. Παρουσιάζει διαφορετικά συμπτώματα και βιώνει μια διαφορετική πραγματικότητα. Στην GENESIS Pharma το γνωρίζουμε αυτό καλά, γιατί η αντιμετώπιση της νόσου βρίσκεται στην καρδιά της δραστηριότητάς μας 20 χρόνια τώρα.

Ως η ελληνική φαρμακευτική εταιρεία που αντιπροσωπεύει αποκλειστικά στην Ελλάδα την Biogen, ηγέτιδα εταιρεία στην έρευνα για την Πολλαπλή Σκλήρυνση σε παγκόσμιο επίπεδο με περισσότερα από 30 χρόνια ερευνητικής δραστηριότητας, διαθέτουμε σήμερα ένα μεγάλο εύρος θεραπευτικών επιλογών για τη νόσο.

Όσο η διεθνής έρευνα εντείνεται, θα εργαζόμαστε καθημερινά ώστε να διασφαλίζουμε στους ιατρούς και ασθενείς στη χώρα μας, πρόσβαση στις νεότερες εξελίξεις, παραμένοντας στο πλευρό τους σε κάθε βήμα. Από την αρχή.

GENAD.MSCORP/2.2017

GENESIS pharma

Κορονοϊός: Ελπίδες από τα μονοκλωνικά αντισώματα

Ο αγώνας για την ανακάλυψη μιας μεθόδου πρόληψης για τον Covid-19 συνεχίζεται με αμείωτο ρυθμό και αυτή τη στιγμή αρκετά εμβόλια έχουν φτάσει στο στάδιο των κλινικών δοκιμών. Ωστόσο, μια άλλη προσέγγιση που εξετάζεται σήμερα για τον ίδιο σκοπό είναι τα αντισώματα, δηλαδή πρωτεΐνες που παράγονται από το ανοσοποιητικό σύστημα με σκοπό την αντιμετώπιση των λοιμώξεων. Τα αντισώματα αδρανοποιούν τους ιούς μέσω πρόσδεσης στην επιφάνειά τους, η οποία δεν τους επιτρέπει να εισέλθουν στα κύτταρα.

Όπως μάλιστα έχει τονίσει ο επίκουρος καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων του υπουργείου Υγείας Γκίκας Μαγιορκίνης, σε παγκόσμιο επίπεδο έχει αυξηθεί το ενδιαφέρον για την αποτελεσματικότητα των μονοκλωνικών αντισωμάτων. «Η θεωρητική βάση αυτών των θεραπειών έχει μεγάλη ιστορία επιτυχημένων θεραπευτικών πρωτοκόλλων στην κλινική ιολογία. Με βάση τις γνώσεις που έχουμε για τις ιογενείς λοιμώξεις, η αποτελεσματικότητα των αντισωματικών θεραπειών είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική όταν χορηγηθεί στα πρώτα στάδια της νόσου. Επίσης, οι θεραπείες αυτές έχουν ιδιαίτερα ισχυρό προφίλ ασφάλειας» επισήμανε ο κ. Μαγιορκίνης.

Όπως είπε, «όταν μολυνθεί κάποιος από τον ιό, χρειάζεται ένα δεδομένο χρονικό διάστημα ώστε το ανοσοποιητικό σύστημα να τον εντοπίσει, να τον αναγνωρίσει, να τον επεξεργαστεί και στο τέλος να αποδημήσει τον ιό, ώστε να φτιάξει τα αντισώματα τα οποία θα αναγνωρίσουν και θα καταστρέψουν τον ιό, οδηγώντας σταδιακά στην ίαση. Τα μονοκλωνικά αντισώματα είναι παρόμοια με τα δικά μας αντισώματα, αλλά είναι τεχνητά παρασκευασμένα, τα οποία τα δίνουμε στους ασθενείς μέσα στη φλέβα τους. Ένα σχόλιο στο περιοδικό "Science", που είναι ένα από τα κορυφαία επιστημονικά περιοδικά που υπάρχουν αυτή τη στιγμή, σχετικά με πρώιμα κλινικά αποτελέσματα από κοκτέιλ μονοκλωνικών αντισωμάτων σε 275 ασθενείς, μιλάει για εξαιρετικά αποτελέσματα, τα οποία ενισχύουν τις ελπίδες γι' αυτές τις θεραπείες των αντισωμάτων».

Τεχνητά αντισώματα ειδικά για τον κορονοϊό είναι δυνατόν, λοιπόν, να παραχθούν στο εργαστήριο και στη συνέχεια να χορηγηθούν σε ασθενείς με σκοπό την αντιμετώπιση της λοίμωξης που προκαλεί ο ιός. Τα αντισώματα αυτά (μονοκλωνικά) έχουν πιθανώς χρησιμότητα και στην πρόληψη, τουλάχιστον μέχρι να ανακαλυφθεί ένα αποτελεσματικό εμβόλιο. Τα εμβόλια προκαλούν συνήθως παραγωγή αντισωμάτων από το ανοσοποιητικό σύστημα τα οποία είναι ειδικά για ένα παθογόνο. Τα μονοκλωνικά αντισώματα χορηγούνται ενδοφλεβίως στους ασθενείς, επομένως εισέρχονται άμεσα στην κυκλοφορία του αίματος.

Σήμερα τα μονοκλωνικά αντισώματα χρησιμοποιούνται στη θεραπεία αρκετών παθήσεων, όπως η νόσος του Crohn, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και ο καρκίνος. Αποτελούν μάλιστα τη μοναδική επιλογή για ηλικιωμένους ή άλλους ασθενείς που δεν έχουν την ικανότητα να εκδηλώσουν επαρκή ανοσιακή απόκριση μετά τον εμβολιασμό. Ωστόσο, προκειμένου η προσέγγιση αυτή να μπορεί να εφαρμοστεί στον κορονοϊό, οι επιστήμονες θα πρέπει αρχικά να παρασκευάσουν ισχυρά αντισώματα που θα έχουν την ικανότητα να αδρανοποιούν τον ιό.

> Τεχνητά αντισώματα τα οποία παράγονται σε εργαστήρια μπορούν να επιτεθούν στον νέο ιό, όμως υπάρχει δρόμος ακόμη για την οριστικοποίηση μιας τέτοιας θεραπείας.

Μια ομάδα επιστημόνων με επικεφαλής τους Yaoxing Huang, Lawrence Shapiro και David Ho από το Columbia University απομόνωσε και εξέτασε αντισώματα από νοσηλευόμενους ασθενείς με Covid-19, με σκοπό να διαπιστώσει ποια από αυτά έχουν την ικανότητα να αδρανοποιούν τον ιό. Τα αποτελέσματα της έρευνάς τους δημοσιεύτηκαν πριν από λίγους μήνες στο επιστημονικό περιοδικό «Nature».

Οι επιστήμονες αρχικά ξεχώρισαν πέντε ασθενείς οι οποίοι είχαν τα υψηλότερα επίπεδα αδρανοποιητικών αντισωμάτων στο πλάσμα. Στη συνέχεια απομόνωσαν από το αίμα τους τα Β λεμφοκύτταρα μνήμης, μια κατηγορία ανοσιακών κυττάρων τα οποία παράγονται κατά τη διάρκεια της λοίμωξης, έχουν διάρκεια ζωής αρκετών ετών και μπορούν να παραγάγουν ταχέως νέα αντισώματα σε μια «συνάντηση» με το ίδιο μικρόβιο στο μέλλον.

Η επιστημονική ομάδα επικεντρώθηκε στα Β κύτταρα μνήμης που ήταν ειδικά για την πρωτεΐνη spike του κορονοϊού και τα χρησιμοποίησε προκειμένου να παρασκευάσει 252 διαφορετικά είδη μονοκλωνικών αντισωμάτων στο εργαστήριο. Τα αντισώματα αυτά στη συνέχεια εξετάστηκαν ως προς την ικανότητά τους να αδρανοποιούν τον ιό.

Οι επιστήμονες τελικά κατέληξαν σε 19 μονοκλωνικά αντισώματα τα οποία είχαν την παραπάνω δράση.

Χρησιμοποιώντας μία τεχνική που λέγεται cryo-EM, οι επιστήμονες κατάφεραν να παρατηρήσουν ποιο είναι το σημείο της πρωτεΐνης spike στο οποίο προσδένονται τα αντισώματα. «Οι παρατηρήσεις μας δείχνουν ποια σημεία της πρωτεΐνης spike του ιού είναι τα περισσότερο ευάλωτα» είπε ο Ho.

Με βάση τα μέχρι σήμερα δεδομένα, αρκετά από τα παραπάνω μονοκλωνικά αντισώματα θα μπορούν ίσως να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον στη θεραπεία ή πρόληψη του Covid-19. Η επιστημονική ομάδα έχει ξεκινήσει ήδη νέες έρευνες με σκοπό να εξετάσει την αποτελεσματικότητά τους τόσο σε πειραματόζωα όσο και σε ανθρώπους εθελοντές.

Η σημασία των ειδικών **συμπληρωμάτων διατροφής** για τους ενήλικες

Είναι γεγονός ότι όσο μεγαλώνουμε και όσο περισσότερο κουραζόμαστε από τις καθημερινές δραστηριότητες, τόσο τα αποθέματα ενέργειας τα οποία διαθέτει ο οργανισμός μας μειώνονται, όπως και η πνευματική μας εγρήγορση. Η διατροφή μας σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι η κατάλληλη για να μας τονώσει, με αποτέλεσμα ένα συμπλήρωμα με πολύτιμα θρεπτικά συστατικά να μπορεί να μας ενισχύσει, να μας τονώσει πνευματικά και να μας προσδώσει την ενέργεια και την εγρήγορση που χρειαζόμαστε.

Όλοι έχουμε ακούσει για τα συμπληρώματα με βιταμίνες και μέταλλα, όμως υπάρχουν και κάποιες πιο εξελιγμένες μορφές, που περιέχουν πιο ιδιαίτερα συστατικά.

Για παράδειγμα, έχει αποδειχθεί ότι το εκχύλισμα σιβηριανού Ginseng ενισχύει τη σωματική και πνευματική απόδοση, με αποτέλεσμα ο οργανισμός να αντεπεξέρχεται πιο αποτελεσματικά σε στρεσογόνες καταστάσεις.

Επίσης, υπάρχουν αμινοξέα, όπως η γλουταμίνη, η σερίνη, η αργινίνη και η τυροσίνη, που ενισχύουν την απόδοση που σχετίζεται με την ικανότητα μάθησης, συγκέντρωσης, προσοχής και μνήμης.

Την ίδια στιγμή θρεπτικά συστατικά όπως η καρνιτίνη βοηθούν τη μεταφορά του λίπους για παραγωγή ενέργειας. Συντίθεται στο σώμα από ορισμένα αμινοξέα και βρίσκεται σε υψηλότερες συγκεντρώσεις στα γαλακτοκομικά προϊόντα και στο κόκκινο κρέας.

Το δε –ιδιαίτερα γνωστό– συνένζυμο Q10 ενισχύει την παραγωγή ενέργειας και μειώνει την οξειδωτική φθορά στον εγκέφαλο, ενώ συμβάλλει στη βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος στα μικρά και περιφερειακά αγγεία. Επίσης, το Ginkgo Biloba βελτιώνει τη μνήμη και τη συγκέντρωση, καθώς και την ποιότητα ζωής, ιδιαίτερα σε καταστάσεις άνοιας.

> Πέρα από τις ιδιαίτερα γνωστές βιταμίνες, τα ιχνοστοιχεία και τα μέταλλα, υπάρχουν ειδικές κατηγορίες συμπληρωμάτων για την τόνωση του οργανισμού.

Να σημειώσουμε ότι οι περισσότεροι από εμάς που είμαστε ενήλικες χρειαζόμαστε σε πολλές περιόδους της ζωής μας ένα πολυβιταμινούχο συμπλήρωμα διατροφής με εμπλουτισμένες συνθέσεις. Καλό θα είναι να είμαστε σίγουροι ότι το συγκεκριμένο σκεύασμα έχει παραχθεί με προσεκτικά επιλεγμένες πρώτες ύλες, εγκεκριμένες από την Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA), προκειμένου να είναι ασφαλές, αποτελεσματικό και αποδοτικό.

Φυσικά καλό είναι να γνωρίζουμε όλοι μας ότι τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης δίαιτας και να μη θεωρούμε ότι επειδή πήραμε το συμπλήρωμα δεν χρειάζεται να τρώμε υγιεινά και σωστά.

GETHEALTHIER

ΚΕΝΤΡΟ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΑΠΟΣΥΜΠΙΕΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Αποσυμπίεση Μεσοσπονδύλιου Δίσκου

Στην Get Healthier, χάρη στις συντονισμένες προσπάθειες μιας ομάδας κορυφαίων ιατρών και μηχανικών ιατρικών οργάνων, εφαρμόζουμε τις τελευταίες εξελίξεις της βιοτεχνολογίας για να προσφέρουμε μη χειρουργική, μη επεμβατική Αποσυμπίεση του Μεσοσπονδύλιου Δίσκου.

Πρόκειται για μια απόλυτα ασφαλή και αποτελεσματική διαδικασία, χωρίς φάρμακα, ενέσεις, χειρουργεία και αναισθησία, η οποία πραγματοποιείται σε ειδικό θεραπευτικό κρεβάτι που ελέγχεται από ηλεκτρονικό υπολογιστή.

Έτσι, δίνουμε λύσεις σε συχνές επώδυνες παθήσεις όπως οσφυαλγία, ισχιαλγία, κήλη, προβολή δίσκου, αυχενικό σύνδρομο.

GETHEALTHIER

Λ. Κηφισίας 53, Αμπελόκηποι, τηλ. 210-69.93.527
www.gethealthier.gr

ΤΩΡΑ ΠΟΥ
ΜΠΟΡΕΙΣ, ΣΩΣΕ ΖΩΕΣ.

Γιατί σε σένα μόνο στηριζόμαστε.
Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα χρηματοδοτούμαστε 100% από ιδιωτικές δωρεές για να μπορούμε να παρέχουμε ιατρική φροντίδα σε ανθρώπους αποκλεισμένους από την υγειονομική περίθαλψη, σε θύματα βίας, φυσικών καταστροφών ή ενόπλων συγκρούσεων.

ΚΑΝΕ ΤΩΡΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΣΟΥ. ΣΕ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ.

msf.gr/torapouboreis **210 5 200 500**

MEDECINS SANS FRONTIERES
ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

Η **ΜΕΓΑ Α.Ε.** επενδύει σε μία νέα, υπερσύγχρονη γραμμή παραγωγής χειρουργικών μασκών, στην Ελλάδα

Η ΜΕΓΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ Α.Ε., η 100% ελληνική βιομηχανία που βρίσκεται πίσω από μάρκες προϊόντων εμπιστοσύνης με ηγετικές θέσεις στην αγορά, όπως Babylino, Wet Hankies, EveryDay, Pom Pon, Babycare, Sani κ.ά., ανακοίνωσε πρόσφατα την ολοκλήρωση μίας ακόμα επένδυσης, ύψους 2,5 εκατ. ευρώ, που αφορά στη δημιουργία μίας νέας, υπερσύγχρονης γραμμής παραγωγής χειρουργικών μασκών μιας χρήσης.

Η επένδυση

Η ΜΕΓΑ Α.Ε. είναι μία εταιρεία που εδώ και 4 δεκαετίες επενδύει συστηματικά στην Ελλάδα και πολύ πριν την εμφάνιση του ιού SARS-CoV-2 πρωτοστατούσε, παγκοσμίως, στην προάσπιση της μέγιστης αξίας της προϊοντικής ασφάλειας, η οποία, δικαιωματικά, αποτελεί την ύψιστη απαίτηση του καταναλωτή.

Η κατηγορία των χειρουργικών μασκών, αναπτύχθηκε σημαντικά με την εμφάνιση της πανδημίας, καθώς η συστηματική χρήση της από το γενικό κοινό αποτελεί ισχυρό σύμμαχο ενάντια στους ιούς. Ωστόσο, κανείς δεν γνωρίζει πώς θα εξελιχθεί, καθώς δεν βασίζεται σε δεδομένα σταθερής ζήτησης. Για παράδειγμα, σε μερικούς μήνες από σήμερα ενδεχομένως η χρήση μάσκας να περιοριστεί, εφόσον η πανδημία εισέλθει σε φάση ύφεσης, κάτι που ευχόμαστε όλοι. Αυτό όμως δεν λειτούργησε ανασταλτικά για τη ΜΕΓΑ.

Με στόχο τη συμβολή στην προάσπιση της δημόσιας υγείας και τη διασφάλιση επάρκειας αποθέματος ποιοτικών μασκών στη χώρα μας, για όσο διάστημα χρειαστεί, χωρίς να υπάρχει εξάρτηση από άλλες χώρες, η εταιρεία προχώρησε εκτάκτως στη δημιουργία μίας νέας, υπερσύγχρονης γραμμής παραγωγής, δυναμικότητας 200 εκατ. μασκών ετησίως.

Τόσο η νέα γραμμή παραγωγής χειρουργικών μασκών όσο και οι πρώτες ύλες που χρησιμοποιούνται για την παραγωγή των προϊόντων είναι ευρωπαϊκής προέλευσης, ενώ εξασφαλίζεται ανέπαφη παραγωγή, σύμφωνα με τα αυστηρά πρωτόκολλα ποιοτικού ελέγχου της ΜΕΓΑ.

Χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ – Προϊοντικά χαρακτηριστικά

Όπως όλα τα προϊόντα της εταιρείας, έτσι και οι χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ έχουν σχεδιαστεί σύμφωνα με πολύ αυστηρά κριτήρια ποιότητας προκειμένου να εξασφαλίζουν αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα και προστασία. Έτσι, οι χειρουργικές μάσκες μιας χρήσης της ΜΕΓΑ:

• Διαθέτουν 3 στρώματα προστασίας:
Στρώμα 1: Φιλτράρισμα επιβλαβών σταγονιδίων.
Στρώμα 2: Ειδικό meltblown με ηλεκτροστατικό, για φιλτράρισμα ακόμα και πολύ μικρών σωματιδίων, όπως αυτό του κορωνοϊού SARS-CoV-2.
Στρώμα 3: Απαλή εσωτερική επένδυση, φιλική στο δέρμα.
• Εξασφαλίζουν πιστοποιημένη προστασία σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα (Φιλτράρισμα BFE ≥95% EN14683).
• Επιτρέπουν άνετη αναπνοή.
• Διαθέτουν καινοτόμα, απαλά υφασμάτινα πλαϊνά για να μην κουράζουν και να μην ερεθίζουν την περιοχή γύρω από τα αυτιά.
• Είναι δερματολογικά ελεγμένες σε διεθνώς αναγνωρισμένο δερματολογικό ινστιτούτο του εξωτερικού.
• Δεν περιέχουν latex.
• Έχουν πιστοποίηση Oeko-Tex® Standard 100, για απουσία βλαβερών ουσιών.
• Με σήμανση CE (ιατροτεχνολογικά προϊόντα).
• Διατίθενται σε 3 διαφορετικά μεγέθη (Small, Medium, Large), για ιδανική εφαρμογή και προστασία, ανάλογα με τις διαστάσεις κάθε προσώπου.

Χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ – Μοναδικές καινοτομίες

Οι χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ έχουν σχεδιαστεί με γνώμονα τον βέλτιστο συνδυασμό ασφαλούς προστασίας και άνεσης κατά τη χρήση, ενώ δίνουν λύση σε μια σειρά αναγκών που έχουν προκύψει από την έως τώρα χρήση μασκών. Συγκεκριμένα:

• Παρέχουν υψηλά επίπεδα προστασίας, ενώ παράλληλα επιτρέπουν άνετη αναπνοή, ακόμα και μετά από πολύωρη χρήση.
• Προσφέρουν άνετη εφαρμογή στην περιοχή γύρω από τα αυτιά.
• Προσφέρουν πιστοποιημένη προστασία, καθώς διαθέτουν CE και τη διεθνή πιστοποίηση Oeko-Tex® Standard 100, για απουσία βλαβερών ουσιών.
• Είναι οι μόνες που διατίθενται σε 3 διαφορετικά μεγέθη (Small, Medium, Large), καθώς ένα μέγεθος δεν κάνει για όλες τις ηλικίες ανθρώπων ή όλες τις κατατομές προσώπου.
• Διατίθενται σε ασφαλείς συσκευασίες.

ΜΕΓΑ, αξεπέραστη προϊοντική ασφάλεια με ελληνική υπογραφή

Σήμερα, σε αυτή την πρωτόγνωρη συγκυρία που έφερε ο SARS-CoV-2 στο σύνολο της ανθρωπότητας, η εταιρεία, συνδυάζοντας την ειδική τεχνογνωσία της, την ελληνική καινοτομία και την απαρέγκλιτη προσήλωσή της στην προϊοντική ασφάλεια, βρίσκεται στην πρώτη γραμμή προσφοράς ολοκληρωμένης προστασίας.

Έτσι, εκτός από τις χειρουργικές μάσκες ΜΕΓΑ, τη σειρά προϊόντων ατομικής προστασίας της ΜΕΓΑ Α.Ε. συμπληρώνουν επίσης:

• Η αντισηπτική λοσιόν ΜΕΓΑ Ενισχυμένο, με 70% αιθυλική αλκοόλη, η οποία προσφέρει ενισχυμένη δράση ενάντια σε ιούς και μικρόβια. Διαθέσιμη σε πρακτική συσκευασία με σπρέι (100 ml) και σε οικονομική συσκευασία με αντλία (500 ml).
• Τα υγρά αντισηπτικά μαντήλια ΜΕΓΑ Ενισχυμένο σε ατομική συσκευασία, με 70% αιθυλική αλκοόλη.

Όλα τα προϊόντα της εταιρείας παράγονται ανέπαφα, στην Ελλάδα, με τη σφραγίδα προϊοντικής ασφάλειας της ΜΕΓΑ Α.Ε.