



Σε επιφυλακή για τη μηνιγγίτιδα οι υγειονομικές αρχές

Οι υγειονομικές αρχές της χώρας βρίσκονται σε επιφυλακή μετά τον θάνατο ενός 20χρονου φοιτητή στην Πάτρα λόγω μηνιγγίτιδας και ειδικότερα, σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, λόγω μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας B. Έως και χθες το μεσημέρι είχε χορηγηθεί χημειοπροφύλαξη έναντι του παθογόνου σε περισσότερους από 200 φοιτητές και εργαζομένους σε υπηρεσίες των Πανεπιστημίων Πάτρας και Πελοποννήσου που στεγάζονται σε εγκαταστάσεις στην περιοχή Κουκούλι Πάτρας.

Πρόκειται για μία άπαξ δόση αντιβιοτικού που αποστειρώνει τον ρινοφάρυγγα των πιθανών ασυμπτωματικών φορέων για την αποτροπή μετάδοσης της νόσου. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, με τα σημερινά δεδομένα δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις συρροής κρουσμάτων μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου στον Δήμο Πατρέων.

Σε αυτή τη φάση για τον φοιτητικό πληθυσμό των Πανεπιστημίων Πατρών και Πελοποννήσου, που δυνητικά έχει έρθει σε επαφή με το παθογόνο της μηνιγγίτιδας, η χημειοπροφύλα-

Σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, τα κρούσματα μηνιγγίτιδας παρουσιάζουν αυξητική τάση από το 2023 και μετά, δηλαδή μετά την περίοδο της πανδημίας, κατά την οποία ο πληθυσμός είχε περιορίσει σημαντικά τις μετακινήσεις του και δεν είχε έρθει σε επαφή με το παθογόνο. Την περίοδο 2004-2023 δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ συνολικά 1.133 κρούσματα μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου (από 4 έως 108 ανά έτος) και 68 θάνατοι, αριθμός που αντιστοιχεί σε θνητότητα 6%.

Την περίοδο της πανδημίας COVID-19 η επίπτωση της νόσου έφτασε στα χαμηλότερα επίπεδα (μόλις τρία περιστατικά το 2021 και τέσσερα το 2022), για να αυξηθεί ξανά το 2023 (15 κρούσματα και ένας θάνατος) φτάνοντας σε προπανδημικά επίπεδα. Το 2024 δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ 37 κρούσματα μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου και τον Νοέμβριο του ίδιου έτους κατεγράφη ένας θάνατος σε άτομο ηλικίας 16 ετών. Από τις αρχές του έτους 2025 μέχρι σήμερα έχουν δηλωθεί 8 κρούσματα μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών το καλοκαίρι του 2024 ενέταξε στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών τον εμβολιασμό των βρεφών από δύο έως 18 μηνών έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου οροομάδας B.

Δίκως συμπτώματα

Ασυμπτωματικοί φορείς μηνιγγιτιδόκοκκου είναι περίπου το 10% του γενικού πληθυσμού, ωστόσο τα ποσοστά αποικισμού ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία, από 2% σε παιδιά που δεν παρακολουθούν παιδικό σταθμό έως 24%-37% των εφήβων και νεαρών ενηλίκων ηλικίας 15-24 ετών. Η μετάδοση του μηνιγγιτιδόκοκκου γίνεται με την άμεση στενή επαφή από άτομο σε άτομο με τα σταγονίδια των αναπνευστικών εκκρίσεων.

Σε σπάνιες περιπτώσεις, ο μηνιγγιτιδόκοκκος μπορεί να εισχωρήσει στο ρινοφάρυγγικό επιθήλιο του ατόμου, να εισέλθει στην κυκλοφορία του αίματος και να προκαλέσει απειλητική για τη ζωή ασθένεια, όπως μικροβιαμία, μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία ή και μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα. Είναι γνωστό διεθνώς ότι υπάρχουν κεραυνοβόλες μορφές μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου. Να σημειωθεί ότι έπειτα από έξαρση των αναπνευστικών ιώσεων παρατηρείται έξαρση κρουσμάτων μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ, πάντως, με τα σημερινά δεδομένα δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις συρροής κρουσμάτων μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου στον Δήμο Πατρέων.

ξη είναι το ασφαλέστερο μέσο. Σημειώνεται ότι χθες έγινε γνωστό ότι και ένα παιδί 2,5 ετών νοσηλεύεται –εκτός κινδύνου– σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης λόγω μηνιγγίτιδας.

Το περιστατικό του θανάτου του 20χρονου είναι το πρώτο που κατεγράφη φέτος στην Πάτρα, μία πόλη που, κατά τους ειδικούς, πάντα κάθε τέτοια εποχή έχει κρούσματα μηνιγγίτιδας, γεγονός που αποδίδεται και στις καρναβαλικές εκδηλώσεις.

Όπως ανέφερε στην «Κ» η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών, Άννα Μαστοράκου, πέρυσι, κατά τη χειμερινή περίοδο, είχαν καταγραφεί τρία περιστατικά μεταξύ της πανεπιστημιακής κοινότητας, ενώ το περασμένο φθινόπωρο είχε νοσήσει με μηνιγγίτιδα μία μαθήτρια λυκείου. «Έχουμε την υποψία ότι υπάρχει μικροβιοφορία στην κοινότητα και ίσως με κάποιο πιο επιθετικό στέλεχος του παθογόνου», σημειώνει.

2. « ΠΡΕΜΙΕΡΑ » ΜΕ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ...

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/01/2025

Σελίδα: 8



«Πρεμιέρα» με αντιδράσεις για την εφαρμογή ηλεκτρονικών ραντεβού

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Υπό τις έντονες διαμαρτυρίες των άμεσα εμπλεκόμενων γιατρών ξεκινάει η καθολική εφαρμογή του νέου τρόπου προγραμματισμού των ραντεβού με τους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας <http://finddoctors.gov.gr>. Ειδικότερα, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας από το Σάββατο 1η Φεβρουαρίου οι ασφαλισμένοι προκειμένου να κλείσουν ραντεβού με κάποιον από τους περίπου 3.500 συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ θα εισέρχονται στην πλατφόρμα και χρησιμοποιώντας τους κωδικούς τους TaxisNet ή με κωδικό που τους έχει εκδώσει ο προσωπικός τους γιατρός (ΑΗΦΥ) μπορούν να αναζητήσουν τον πλησιέστερο γιατρό της ειδικότητας που χρειάζονται και να κλείσουν ηλεκτρονικά το ραντεβού. Το περιβάλλον της πλατφόρμας θυμίζει πολύ το αντίστοιχο για τον προγραμματισμό ραντεβού για τον εμβολιασμό έναντι της

COVID-19. Σημειώνεται ότι στην ίδια πλατφόρμα μπορούν να προγραμματιστούν ραντεβού και με γιατρούς των δημόσιων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Πρόσφατα ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης είχε δηλώσει

Οι γιατροί καταγγέλλουν δυσχέρεια χρήσης του συστήματος από ιδιωτικά ιατρεία, καθώς και ότι, έως και χτες, δεν υπήρχε επιλογή για κλείσιμο τηλεφωνικών ραντεβού.

ότι δεν καταργείται το τηλεφωνικό ραντεβού, απλώς ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να ενημερώσει σχετικά την πλατφόρμα, καθώς μόνο όσες επισκέψεις ασφαλισμένων δηλώνονται εκεί θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο,

όπως οι γιατροί καταγγέλλουν, το σύστημα τουλάχιστον έως και χτες δεν είχε επιλογή για κλείσιμο τηλεφωνικών ραντεβού από τους συμβεβλημένους γιατρούς. Και δεν ήταν αυτή η μοναδική «αδυναμία» του νέου συστήματος που προκαλεί τις αντιδράσεις των συμβεβλημένων γιατρών, οι οποίοι κάνουν λόγο για «δυσχερή έως αδύνατη χρήση της νέας πλατφόρμας των ραντεβού της ΗΔΙΚΑ από τα ιδιωτικά ιατρεία».

«Για τις δημόσιες δομές»

Αυτό αποτυπώθηκε στην προχθεσινή διαδικτυακή σύσκεψη της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ με τους συμβεβλημένους γιατρούς από όλη τη χώρα. Όπως αναφέρει η Ένωση, «η κοινή διαπίστωση ήταν ότι η νέα πλατφόρμα των ραντεβού της ΗΔΙΚΑ έχει στηθεί για να εξυπηρετήσει δημόσιες δομές και δεν εξυπηρετεί τις ιδιαίτερες ανάγκες του ιδιωτικού ιατρείου».

Εκτός από το ζήτημα των τηλεφωνικών ραντεβού, οι γιατροί

εστιάζουν στο θέμα της δήλωσης ωραρίου που πρέπει να κάνουν. Όπως λένε, η πλατφόρμα τους ζητεί ομοιόμορφη δήλωση ωραρίου κάθε εβδομάδα με σταθερή ώρα ραντεβού, κάτι που είναι ασυμβίβαστο με τη σύμβαση των γιατρών του ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με την Ένωση Συμβεβλημένων Γιατρών ΕΟΠΥΥ, ο γιατρός δεν θα έχει τη δυνατότητα να διαφοροποιήσει τον χρόνο διάρκειας της επίσκεψης με βάση τις ανάγκες του ασθενούς, εάν δηλαδή πρόκειται για συνταγογράφηση, κλινική εξέταση ή ιατρική πράξη. Τονίζει δε ότι «οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ εξυπηρετούν και ιδιωτικούς ασθενείς, πολλές φορές σε έκτακτη βάση, μπορεί να έχουν και άλλες συμβατικές υποχρεώσεις με ιδιωτικές κλινικές, οίκους ευγηρίας κ.λπ. ή να προβαίνουν σε χειρουργικές πράξεις (για τις χειρουργικές ειδικότητες), με συχνή ανατροπή του προγράμματος λειτουργίας του ιατρείου τους, λόγω εκτάκτων υποχρεώσεων», τονίζουν. Επίσης, το «προκάτ ωράριο», όπως το χαρακτηρίζουν, δεν εξυπηρετεί πάντα και τον ασφαλισμένο, που με το ισχύον σύστημα των τηλεφωνικών ραντεβού μπορεί να επιλέξει ο ίδιος την ώρα που επιθυμεί να

γιατρώ, μετατέθηκε χρονικά η έναρξη για την 1η Φεβρουαρίου), εκτιμά ότι με το νέο σύστημα οι ασφαλισμένοι θα έχουν περισσότερες επιλογές για να βρουν γιατρό, αφού θα μπορούν εύκολα να δουν ποιος έχει διαθέσιμα ραντεβού και μπορεί να τους εξυπηρετήσει στην περιοχή τους. Υπενθυμίζεται ότι οι συμβεβλημένοι γιατροί μπορούν να δεχθούν δωρεάν έως 200 επισκέψεις ασφαλισμένων τον μήνα.

Η πλατφόρμα ζητεί ομοιόμορφη δήλωση ωραρίου κάθε εβδομάδα, με σταθερή ώρα ραντεβού, πράγμα που δεν εξυπηρετεί ούτε τους γιατρούς ούτε τους ασθενείς.

επισκεφθεί τον γιατρό. Από την πλευρά του το υπουργείο Υγείας, που ήδη έχει αναβάλει μία φορά την εφαρμογή του νέου συστήματος (αρχικά είχε σχεδιαστεί να ξεκινήσει αρχές Ιανουαρίου, αλλά μετά τις διαμαρτυρίες των

γιατρών, μετατέθηκε χρονικά η έναρξη για την 1η Φεβρουαρίου), εκτιμά ότι με το νέο σύστημα οι ασφαλισμένοι θα έχουν περισσότερες επιλογές για να βρουν γιατρό, αφού θα μπορούν εύκολα να δουν ποιος έχει διαθέσιμα ραντεβού και μπορεί να τους εξυπηρετήσει στην περιοχή τους. Υπενθυμίζεται ότι οι συμβεβλημένοι γιατροί μπορούν να δεχθούν δωρεάν έως 200 επισκέψεις ασφαλισμένων τον μήνα.

Πάντως, οι γιατροί ζητούν να υπάρξει μεγαλύτερη ευελιξία στον ηλεκτρονικό προγραμματισμό του ραντεβού, ίσως με μία αποδοχή από τον γιατρό του αιτήματος για ραντεβού πριν από τον τελικό προγραμματισμό, καθώς και να ισχύσει η δυνατότητα κλεισίματος και ηλεκτρονικών ραντεβού. Σε διαφορετική περίπτωση, εκφράζεται ο φόβος ότι με το νέο σύστημα και με τις πολύ χαμηλές αμοιβές των (6 ευρώ για κάθε επίσκεψη) θα υπάρξουν αρκετές αποχωρήσεις γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ.



1,942 εκατ. άτομα άνω των 65 ετών είναι συνταξιούχοι

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ | ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Αυξάνεται και πληθύνεται η «ασημένια γενιά»

Μέσα σε μία δεκαετία το μερίδιο της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας στον γενικό πληθυσμό έφθασε στο 22,8%

Αυξάνονται και πληθύνονται οι εκπρόσωποι της λεγόμενης «ασημένιας γενιάς», δηλαδή τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών στον συνολικό πληθυσμό της χώρας.

Του Θάνου Τσίρου
thsiros@nautemporiki.gr

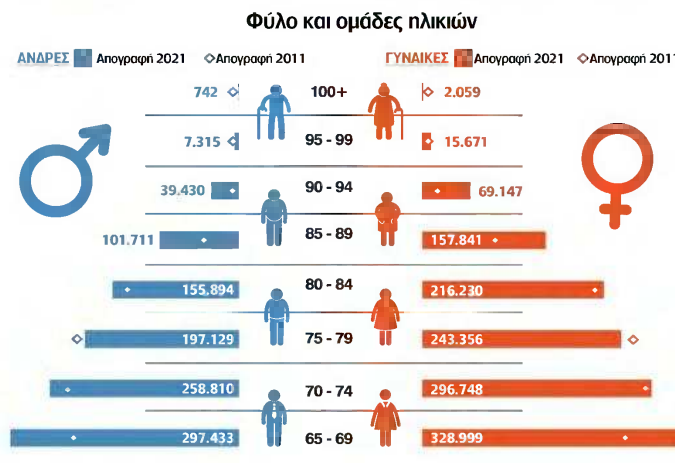
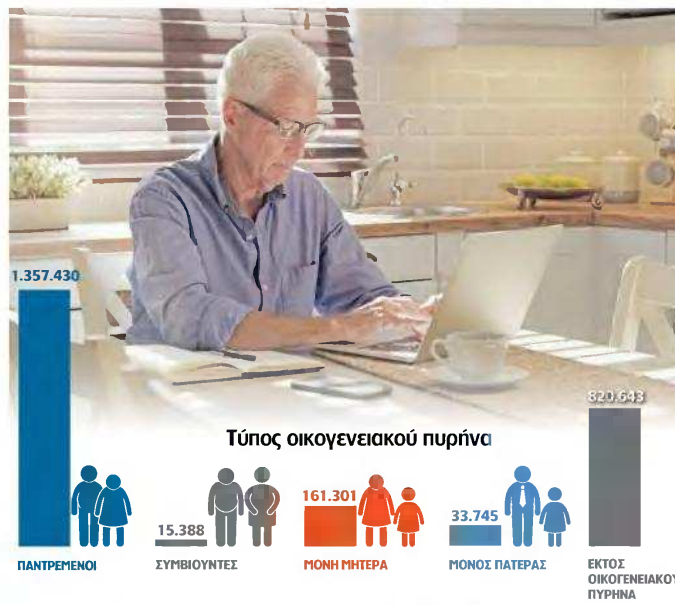
ΜΕΣΑ σε μόλις μία δεκαετία ανήλθαν στα 2,388 εκατομμύρια, με τον αριθμό να αυξάνεται κατά 13,3% και το μερίδιο της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας ως προς το σύνολο του πληθυσμού να εκτοξεύεται στο 22,8%, εντοχυμένο κατά περίπου 16,9%. Η αιτία προφανής: ενώ ο πληθυσμός της χώρας μειώνεται λόγω υπογεννητικότητας, τα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών αυξάνονται λόγω γήρανος και μαζί με αυτά και το μερίδιό τους στον συνολικό πληθυσμό της χώρας.

Η εξειδικευμένη έρευνα που δημοσίευσε η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) για την «ασημένια γενιά» στηρίχτηκε στα στοιχεία των τελευταίων δύο απογραφών του πληθυσμού οι οποίες διενεργήθηκαν το 2011 και το 2021. Πέραν της αύξησης του αριθμού των εκπροσώπων της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας, αναδεικνύονται και άλλα σημαντικά ευρήματα τα οποία συνδέονται και με την οικονομική δραστηριότητα:

Συνταξιούχοι

Όπως αναμενόταν, η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων αυτής της ηλικιακής ομάδας είναι συνταξιούχοι. Ο αριθμός τους ανέρχεται σε 1,942 εκατομμύρια, ενώ ακόμη 301.902 άτομα ασχολούνται με τις οικιακές εργασίες. Περίπου 14.615 δηλώνουν άνεργοι, ενώ ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει ο τελευταίος αριθμός: εργαζόμενοι ηλικίας άνω των 65 ετών. Έχουν φτάσει στους 100.136, αλλά ο αριθμός ακολουθεί ανοδική πορεία για δύο λόγους. Ο πρώτος έχει να κάνει με την αύξηση του ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης στα 67 έτη.

Η επίπτωση αυτής της αύξησης δεν είχε προλάβει να αποτυπωθεί έντονα στις προηγούμενες απογραφές πληθυσμού, αλλά τώρα θα καταγράφεται ολοένα και περισσότερο. Ο δεύτερος λόγος (ο οποίος προέκυψε τους τελευταί-



ους μήνες) έχει να κάνει με την παροχή οικονομικών κινήτρων για την παράταση του εργασιακού βίου και μετά τη συνταξιοδότηση [είναι το γνωστό κίνητρο που επιτρέπει σε όσους θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα να λάβουν τη σύνταξή τους και ταυτόχρονα να εξακολουθήσουν να εργάζονται, αποδεχόμενοι είτε μια περικοπή του μισθού τους (10%) είτε μια αύξηση των

Η εξειδικευμένη έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ για την «ασημένια γενιά» στηρίχτηκε στα στοιχεία των τελευταίων δύο απογραφών του 2011 και του 2021.

ασφαλιστικών εισοδημάτων σε περίπτωση που απασχολούνται ως ελεύθεροι επαγγελματίες].

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ηλικίας άνω των 65 ετών απασχολούνται στον τριτογενή τομέα (συνολικά 63.402 άτομα ή το 63,3% του συνόλου). Στον δευτερογενή τομέα το μερίδιό είναι στο 11,1% (με 11.124 άτομα) και στον πρωτογενή 25,6%, με τον αριθμό να ανέρχεται στα 25.611 άτομα. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι άνω των 65 ετών είναι γεωργοί ή κτηνοτρόφοι (24.602

άτομα), ακολουθούν οι επαγγελματίες (γιατροί, δικηγόροι κ.λπ. που φτάνουν τους 23.841 ή στο 23,8% του συνόλου) και στην 3η θέση κατατάσσονται όσοι απασχολούνται στην παροχή υπηρεσιών και στις πολλές (12.746 άτομα με ποσοστό 12,7%).

Ο χώρος κατοικίας

Το ποσοστό ιδιοκατοίκησης παραμένει πολύ υψηλό στα μεγαλύτερα ηλικιακά άτομα της χώρας και φτάνει στο 87,7%, πολύ πάνω από τον μέσο όρο της χώρας που πλέον διαμορφώνεται κάτω από το 70%. Επίσης, στη συντριπτική πλειοψηφία τους ζουν στο σπίτι τους, 97,7%, κι ελάχιστοι είναι αυτοί που διαμένουν σε ιδρύματα φροντίδας ηλικιωμένων ή άλλες δομές, όπως μοναστήρια ή νοσοκομεία και ιδρύματα χρονίως πασχόντων. Για την ακρίβεια, 2,33 εκατομμύρια δηλώνουν ότι ζουν στα σπίτια τους και μόλις 20.205 άτομα σε συλλογικά καταλύματα.

Τα νοικοκυριά

Η τάση που παρατηρείται σε όλη τη χώρα, εντείνοντας το στεγαστικό πρόβλημα, καταγράφεται και στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας: αυξάνεται με πολύ μεγαλύτερη ταχύτητα ο αριθμός των μονομελών νοικοκυριών συγκριτικά με όλες τις υπόλοιπες συνθέσεις. Έτσι, τα μονομελή νοικοκυριά είναι πλέον 591.495, με τον αριθμό τους να αυξάνεται κατά 29,7%. Ακολουθούν τα διμελή νοικοκυριά που είναι 708.553, με τον αριθμό όμως να αυξάνεται κατά 10,3%, ακολουθούν τα τριμελή νοικοκυριά που είναι 243.560 (και με αύξηση 10,2%), ενώ ο αριθμός των τετραμελών και των πενταμελών νοικοκυριών είχε μείωση της τάξεως του 2,5% και του 15,7% αντίστοιχα.

Ο αριθμός των μονομελών νοικοκυριών οφείλεται βεβαίως και στο γεγονός ότι στις μεγαλύτερες ηλικίες ανεβαίνει και ο αριθμός των χήρων (ανέρχεται σε 705.990, με το 84,1% να είναι γυναίκες και το 15,9% άνδρες). Οι περισσότεροι είναι οι παντρεμένοι (1.414 εκατ. με τον αριθμό τους να αυξάνεται κατά 8,4%), ενώ εντύπωση προκαλεί το ποσοστό αύξησης των διαζευγμένων ηλικίας άνω των 65 ετών (+108,5%, με αποτέλεσμα ο αριθμός τους να φτάνει σε 100.509 άτομα).

87,7%

των ατόμων άνω των 65 ετών διαμένει σε ιδιόκτητη κατοικία.

4. ΣΕ ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ BIRD

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/01/2025

Σελίδα: 43



Υγεία

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Σε εγρήγορση για τη γρίπη των πτηνών

Τα σποραδικά κρούσματα της ιογενούς λοίμωξης θέτουν σε επιφυλακή τα αντανακλαστικά των Αρχών – «Υπαρκτός ο κίνδυνος ανάδυσης στελεχών του ιού με πανδημικό δυναμικό»

Σε επιφυλακή βρίσκεται η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα για τη γρίπη των πτηνών, την ώρα που οι ειδικοί επαλαμβάνουν πως ο συγκεκριμένος ιός αποτελεί σήμερα τη μεγαλύτερη υγειονομική απειλή. Και παρότι προς το παρόν (ευτυχώς) δεν έχει προκύψει μετάλλαξη που του επιτρέπει να περνά με ευκολία από άνθρωπο σε άνθρωπο, τα σποραδικά κρούσματα κρατούν σε εγρήγορση τα αντανακλαστικά των Αρχών.

Είναι ενδεικτικό πως μόλις στις αρχές της εβδομάδας ένα άτομο σε περιοχή της κεντρικής Αγγλίας διαγνώστηκε με γρίπη των πτηνών, με τη βρετανική Υπηρεσία Υγειονομικής Ασφάλειας (UKHSA) να τονίζει σε ανακοίνωσή της πως τέτοιες περιπτώσεις παραμένουν σπάνιες στη χώρα.

Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με την επίσημη ενημέρωση, ο συγκεκριμένος ασθενής, που είναι καλά στην υγεία του, προσβλήθηκε από

το στέλεχος H5N1 έπειτα από επαφή με μεγάλο αριθμό μολυσμένων πτηνών σε φάρμα, με τους ειδικούς να προσθέτουν πάντως πως ο κίνδυνος παραμένει χαμηλός για τους πολίτες.

Εν τω μεταξύ, σε εγρήγορση βρίσκεται και η χώρα μας, με την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη να καλεί σε πρόσφατη εγκύκλιό της τις Διευθύνσεις Υγείας να βρίσκονται σε επιφυλακή. Όπως άλλωστε τονίζεται σε αυτήν, είναι «υπαρκτός ο κίνδυνος ανάδυσης στελεχών του ιού με πανδημικό δυναμικό». Συνεπώς, «η έγκαιρη αναγνώριση των κρουσμάτων και οι δράσεις παρέμβασης είναι ζωτικής σημασίας καθώς μπορούν να προστατέψουν από την μετάδοση ιού στον πληθυσμό».

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΓΡΙΠΗ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ. Η γρίπη των πτηνών είναι μια ιογενής λοίμωξη που μεταδίδεται κυρίως μεταξύ πτηνών αλλά μπορεί να μολύνει και ανθρώπους, ειδικά όσους βρίσκονται σε άμεση ή παρατεταμένη επαφή με προσβεβλημένα πτηνά ή ζώα, σημειώνεται στην ίδια εγκύκλιο. Και τονίζεται ότι οι υγειονομικές Αρχές οφείλουν να είναι επαρκώς ενημερωμένες και έτοιμες να ανταποκριθούν σε περίπτωση που η νόσος εμφανιστεί σε πτηνά, ζώα ή ανθρώπους, δεδομένου πως αποτελεί εν δυνάμει βασικό... ύποπτο για μία επόμενη πανδημία. Αναλυτικότερα, διαφορετικοί υπό-

τυποι του ιού της γρίπης των πτηνών έχουν ανενευσθεί διαχρονικά, ωστόσο ο Α(H5N1) είναι ο υπότυπος που επικρατεί στην Ευρώπη και παγκοσμίως κατά τα τελευταία έτη με αποτέλεσμα να βρίσκεται μόνιμος στο... μικροσκοπίο.

ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ. Σε περίπτωση επιβεβαιωμένου κρούσματος, οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας (ΔΔΥΚΜ) καλούνται να καταγράψουν και να παρακολουθήσουν άτομα που εκτέθηκαν στον ιό, να διερευνήσουν επιδημιολογικά τους τρόπους μετάδοσης και να ενημερώσουν το κοινό για τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης.

Οι άνθρωποι που εκτέθηκαν στον ιό, γνωστοί ως «επαφές», πρέπει να εντοπίζονται αμέσως και να καταγράφονται με ακρίβεια. Η έκθεση περιλαμβάνει άμεση επαφή ή παραμονή σε κοντινή απόσταση (μέχρι ένα μέτρο) από μολυσμένα ζώα ή το επιμολυσμένο περιβάλλον τους. Επιπλέον, η συμμετοχή σε καθαρισμό ή απολύμανση χώρων με μολυσμένα πτηνά ή ζώα θεωρείται επικίνδυνη. Σημαντικά είναι και η επαφή με ανθρώπους - φορείς του ιού. Ως επαφές ορίζονται, σύμφωνα με την εγκύκλιο, άτομα που είχαν στενή ή απροστάτευτη επαφή με κρούσματα κατά τη διάρκεια της μεταδοτικότητάς τους, η οποία εκτείνεται έως και 10 ημέρες πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και μία εβδομάδα μετά την παύση τους.

ΠΟΤΕ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΤΑΔΟΘΕΙ Ο ΙΟΣ; Όπως τονίζεται στην ίδια εγκύκλιο, το διάστημα μεταδοτικότητας

του κρούσματος είναι από 10 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων έως και μία εβδομάδα μετά την παύση του πυρετού και την πλήρη ή σε σημαντικό βαθμό υποχώρηση των συμπτωμάτων και την αρνητικοποίηση της μοριακής εξέτασης για λοίμωγόνιο Α(H5N1).

Εναλλακτικά, «το κρούσμα μπορεί να θεωρηθεί μη μεταδοτικό μετά την παύση του πυρετού και την πλήρη ή σε σημαντικό βαθμό υποχώρηση των συμπτωμάτων και 2 συνεχόμενες – με διαφορά τουλάχιστον 24ώρου – μοριακές εξετάσεις με αρνητικά αποτελέσματα για λοίμωγόνιο Α(H5N1)».

Σημειώνεται ότι η μετάδοση του ιού είναι πολύ πιθανότερη κατά το διάστημα που το κρούσμα είναι συμπτωματικό, ωστόσο δεν υπάρχουν αρκετά δεδομένα για να αποκλείσουν την απέκκριση του ιού από τον ασθενή και κατά τις 10 ημέρες πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων (περίοδος επώασης). Η βιωσιμότητα του ιού σε επιφάνειες ή αντικείμενα μειώνεται δραστηρικά με την πάροδο του χρόνου, σε γενικές γραμμές θεωρείται ότι μπορεί να παραμείνει βιώσιμος έως το πολύ 24 - 48 ώρες.

ΠΩΣ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΥΠΟΠΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΩΝ «ΕΠΑΦΩΝ»; Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι επαφές πρέπει να φορούν προστατευτικές μάσκες FFP2 ή FFP3, να τηρούν αυστηρά μέτρα υγιεινής (π.χ. απολύμανση χεριών και επιφανειών) και να αποφεύγουν την επαφή με άλλα άτομα. Αν εμφανιστούν συμπτώματα όπως πυρετός, βήχας, δύσπνοια, γαστρεντερικά προβλήματα, ζαλάδα, οσάθαια, πονοκέφαλος, πόνος ή δυσκαμψία στην αυχένα κ.ά. είναι υποχρεωμένοι να ενημερώσουν αμέσως τις υγειονομικές Αρχές και τον γιατρό τους, αναφέροντας την έκθεση στον ιό.