

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

06/04/2020

1) [www.kathimerini.gr ] [🔗] Κατ' οίκον φροντίδα ασθενών και στο πιο απομακρυσμένο χωριό. ....	1
2) [www.skai.gr ] [🔗] Σύψας στον ΣΚΑΪ: Πότε έρχεται δεύτερο κύμα κορωνοϊού στην Ελλάδα- Τι να περιμένουμε (vid)4	4
3) [www.makthes.gr ] [🔗] Αισιόδοξη δήλωση Έλληνα επιδημιολόγου: "Σύντομα κατακόρυφη πτώση των κρουσμάτων" (βίντεο) . ....	5
4) [www.zougla.gr ] [🔗] Πού πήγαν τα εμφράγματα εν μέσω πανδημίας COVID-19;. ....	6
5) [www.efsyn.gr ] [🔗] Η αναπάντεχη (;) ωφέλεια του προεκλογικού κλίματος. ....	10
6) [www.real.gr ] [🔗] Πρέπει να φοράμε μάσκα; - Τι δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού στον Realfm . ....	14
7) [www.parapolitika.gr ] [🔗] Κοροναϊός-Στην πρώτη γραμμή η Ιατρική Αθηνών για την προστασία του προσωπικού των νοσοκομείων. ....	15
8) [www.enikos.gr ] [🔗] Κορονοϊός: Πρέπει να φοράμε μάσκα; - Τι δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού στον Realfm . ....	16
9) [www.enikos.gr ] [🔗] Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...	17
10) [www.capital.gr ] [🔗] Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα . ....	24
11) [www.in.gr ] [🔗] Ακόμη τρεις άνθρωποι έχασαν τη μάχη με τον κοροναϊό – Στους 76 οι νεκροί . ....	28
12) [www.skai.gr ] [🔗] Κορωνοϊός και παιδιά: Συμβουλές προς τους γονείς . ....	31
13) [www.real.gr ] [🔗] ΕΚΠΑ: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης Οδοντιατρικών προβλημάτων κατά ...	34
14) [www.kathimerini.gr ] [🔗] Το διαιτολόγιο της καραντίνας . ....	42
15) [www.news247.gr ] [🔗] Σύψα για κορονοϊό: "Φτάσαμε στην κορύφωση της καμπύλης. Σύντομα θα έρθει καθοδική πορεία" . ....	47

## Κατ' οίκον φροντίδα ασθενών και στο πιο απομακρυσμένο χωριό



«Είμαστε δίπλα στους ασθενείς με κάθε μέσον», λέει ο δρ Μαριόλης, διευθυντής του Κέντρου Υγείας Αρεόπολης.

Σε έναν πόλεμο με αόρατο αντίπαλο, το αίσθημα ασφάλειας που παρέχει ο γιατρός στους κατοίκους μιας απομακρυσμένης περιοχής, η ψυχολογική

στήριξη, το περιβάλλον εμπιστοσύνης είναι, από μόνα τους, ισχυρή θεραπεία.

Ο δρ Ανάργυρος Μαριόλης, διευθυντής του Κέντρου Υγείας Αρεόπολης, που ανακηρύχθηκε καλύτερος Οικογενειακός Γιατρός της Ευρώπης για το 2019 από τον οργανισμό WONCA Europe, ο άνθρωπος που εδώ και 10 χρόνια περιθάλπει στη Μάνη άτομα όλων των ηλικιών κάθε ημέρα, «απειράριθμες μέρες, που ενώ δείχνουν ολόιδιες, καμιά δεν είναι ίδια με την άλλη», όπως λέει ο ίδιος, συνεχίζει τη μάχη προσφοράς και στήριξης κατοίκων της περιοχής στους δύσκολους καιρούς της πανδημίας. Λαμβάνοντας όλα τα μέτρα προφύλαξης, επισκέπτεται καθημερινά ηλικιωμένους και στα πλέον απομακρυσμένα χωριά, εξετάζει συστηματικά ασθενείς με χρόνια νοσήματα, δεν κουράζεται, δεν απελπίζεται.

«Η κλινική αξιολόγηση και η διάθεση φαρμάκων γίνονται κυρίως από εμένα τον ίδιο στα σπίτια των ασθενών και στο πιο απομακρυσμένο χωριό. Δεν μετακινείται κανείς, δεν περιμένουμε να έρθει ο πολίτης, ο ηλικιωμένος, ο άπορος σε μας, πηγαίνουμε εμείς σ' αυτόν, γνωρίζουμε πού βρίσκονται, έχουμε χαρτογραφήσει την περιοχή. Η φροντίδα των χρονίως νοσούντων, με τους οποίους υπάρχει συχνότατη τηλεφωνική επικοινωνία, γίνεται επίσης σπίτι τους. Στην πραγματικότητα, είναι φροντίδα της οικογένειας, πηγαίνοντας εκεί βλέπουμε και τα προβλήματα που έχει ο παππούς, η γιαγιά, το μικρό παιδί, ο νεολαίος. Αυτή είναι η ομορφιά. Είμαστε δίπλα τους με κάθε μέσον. Μαζί μας έχει συνταχθεί και ο Δήμος Ανατολικής Μάνης, με το πρόγραμμα βοήθειας στο σπίτι. Οι σχέσεις εμπιστοσύνης που έχουν χτιστεί διαμόρφωσαν μια εικόνα καλύτερη από αυτή που θα περίμενα σε συνθήκες πανδημίας. Ο COVID-19 αποτελεί μια πρωτοφανή απειλή, που απαιτεί έκτακτα μέτρα. Μολονότι έχουμε διαμορφωμένα ιατρεία για νοσήματα του αναπνευστικού, προτιμούμε την εξέταση κατ' οίκον για μεγαλύτερη ασφάλεια», λέει ο δρ Μαριόλης, ο οποίος, με βραβείο από την Ακαδημία Αθηνών και πάνω από 15 διακρίσεις, έχει προαγάγει σε πρότυπο το Κέντρο Υγείας Αρεόπολης, το

μόνο συνδεδεμένο με την Ιατρική Σχολή **ΕΚΠΑ**, οργανώνοντας καινοτόμα προγράμματα πρόληψης ασθενειών, διεπιστημονικές ομάδες, προγράμματα συνεχιζόμενης **ΕΚΠΑ** ίδευσης.

«Θα πρέπει να τροποποιήσουμε το “Μένουμε σπίτι” σε “Μένουμε υγείς”, θα πρέπει να ακολουθούμε απαρέγκλιτα τις οδηγίες, γιατί φοβάμαι ότι θα υπάρξει εφησυχασμός – είναι η ιδιοσυγκρασία του Έλληνα», συνεχίζει ο κ. Μαριόλης. «Είναι αδιαπραγμάτευτα τα μέτρα ατομικής προστασίας για γενικούς γιατρούς, παθολόγους, παιδίατρους, πνευμονολόγους, που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή. Δεν έχουμε οργανωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, πολλοί, κυρίως νέοι άνθρωποι δεν έχουν οικογενειακό γιατρό για να απευθυνθούν. Στα αστικά κέντρα, ιδιώτες γιατροί, καθώς δεν διαθέτουν την υποδομή και τον προστατευτικό εξοπλισμό, δεν μπορούν να διενεργούν με ασφάλεια κλινική αξιολόγηση ασθενών στα ιατρεία τους. Υπάρχει ένα κενό ανάμεσα στην τηλεφωνική διαλογή και στο νοσοκομείο αναφοράς. Καίριο ρόλο στην αντιμετώπιση της πανδημίας θα μπορούσαν να παίξουν τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου. Με 24ωρη λειτουργία για διενέργεια εργαστηριακού ελέγχου, θα μπορούσαν να αποσυμφορήσουν τα νοσοκομεία αναφοράς». Είναι τεράστια η σχετική εμπειρία του κ. Μαριόλη. Συνέλαβε την ιδέα και δημιούργησε το πρώτο Κέντρο Υγείας αστικού τύπου στην Ελλάδα, το Κέντρο Υγείας Βύρωνα, με σημαντικό αντίκτυπο στο ΕΣΥ (εξυπηρετούσε 150.000 ασθενείς ετησίως), ενώ διοργάνωσε ειδικό ξενώνα κοινωνικής μέριμνας με 150 δωμάτια, όπου πρόσφυγες και μετανάστες λάμβαναν φροντίδα.

Η κ. Άννα Λουκατζίκου, ιδιώτης καρδιολόγος στην Αιδηψό, είναι από τους επαγγελματίες υγείας που διαθέτουν μέτρα προστασίας και διενεργεί κλινικό έλεγχο των ασθενών στο σπίτι τους ή στο ιατρείο της. Δεν αρκείται στην τηλεφωνική διάγνωση. «Εάν κάποιος πονάει, έχει δύσπνοια, δεν μπορώ να μην τον εξετάσω. Αν η επίσκεψη γίνει στο ιατρείο, χρειάζομαι μιάμιση ώρα για κάθε ραντεβού, ώστε να γίνει η απολύμανση». Ενημερώνεται από τον ΕΟΔΥ αλλά και από μια διαδικτυακή ομάδα Ελλήνων γιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων που εργάζονται σε διάφορα μέρη του κόσμου (coronavirus medical group), όπου ανανεώνονται συνεχώς οι οδηγίες για το πώς να χειριστούν τα περιστατικά, «όχι τόσο ως προς τη θεραπεία, όσο ως προς τα πρώιμα συμπτώματα, διότι περισσότερο με την κλινική εμπειρία και το ένστικτό μας μπορούμε να έχουμε μια εικόνα και να δώσουμε οδηγίες. Αλλωστε, τουλάχιστον εδώ στη Βόρεια Εύβοια, δεν υπάρχει τρόπος να γίνει άμεσα εργαστηριακός έλεγχος, μικροβιολογικός ή ακτινογραφία, πόσο μάλλον το τεστ. Στο Κέντρο Υγείας Ιστιαίας το ακτινολογικό μηχάνημα είναι χαλασμένο, ενώ τα ιδιωτικά ακτινολογικά εργαστήρια στην περιοχή δεν διαθέτουν την απαραίτητη υποδοχή προστασίας και δεν διενεργούν εξετάσεις σε άτομα με ύποπτα συμπτώματα. Έτσι ο ασθενής θα πρέπει να κατευθυνθεί στο νοσοκομείο Χαλκίδας, το οποίο απέχει 150 χλμ., και είναι δύσκολο για κάποιον που

έχει πυρετό να οδηγήσει σε έναν δρόμο με στρόφες, χρειάζεται συνοδό, άρα ακόμη ένα άτομο εκτίθεται σε κίνδυνο».

«Έχουμε ελλείψεις, λίγα μέσα ατομικής προστασίας, αλλά είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε τα πάντα, ακόμη και με σακούλες σκουπιδιών εν είδει ποδιάς, όπως κάποιοι γιατροί στην Ισπανία», δηλώνει η Τατιάνα Μορόζοβα, γενική γιατρός στο Κέντρο Υγείας Ισπαιάς. «Το θετικό είναι ότι οι συνεχείς συστάσεις να μείνουμε σπίτι, η προσοχή που δίνει ο κόσμος στην υγεία του, ώστε να μην προκύψει πρόβλημα σε μια περίοδο που το σύστημα είναι φορτωμένο, έχει μειώσει εντυπωσιακά όχι μόνο τις επισκέψεις εκείνων που συνήθιζαν να έρχονται με το παραμικρό, αλλά και τα σοβαρά περιστατικά, δεν έχουμε πια εμφράγματα, πνευμονικά οιδήματα, υπερτασικές κρίσεις... Κι αυτό είναι πολύ ευχάριστο», σημειώνει.

# 🌐 Σύψας στον ΣΚΑΪ: Πότε έρχεται δεύτερο κύμα κορωνοϊού στην Ελλάδα- Τι να περιμένουμε (vid)

Πηγή: [www.skai.gr](http://www.skai.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 22:58:33

Σύνδεσμος: <http://www.skai.gr/news/ygeia/sypsas-ston-skai-pote-erxetai-deytero-kyma-koronoiou-stin-ellada>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.skai.gr](http://www.skai.gr) - 2020-04-06 22:58:33

## Σύψας στον ΣΚΑΪ: Πότε έρχεται δεύτερο κύμα κορωνοϊού στην Ελλάδα- Τι να περιμένουμε (vid)



Σύμφωνα με τον κο Σύψα, αν δείξουμε υπομονή μπορούμε να είμαστε αισιόδοξοι για τον μήνα Μάιο, όπου και θα ξεμπερδέψουμε από τα μέτρα αλλά σταδιακά.

Για την εμφάνιση ενός δεύτερου κύματος κορωνοϊού στη χώρα έκανε λόγο μιλώντας στον ΣΚΑΙ ο Νίκος Σύψας, καθηγητής λοιμωξιολογίας στο **πανεπιστήμιο Αθηνών**.

"Όσο μπορούμε να προβλέψουμε το καλοκαίρι θα έχουμε μια ύφεση της πορείας του ιού, χωρίς αυτός να έχει εξαφανιστεί και ενδεχομένως το φθινόπωρο να δούμε ένα δεύτερο κύμα, περιέγραψε προσθέτοντας όμως πως κατά το δεύτερο κύμα πολλοί περισσότεροι άνθρωποι θα έχουν αντισώματα, θα υπάρχουν περισσότερες οροεπιδημιολογικές μελέτες και ενδεχομένως ένα πολύ καλό φάρμακο.

«Επομένως θα ξεκινήσουμε από μια πολύ καλύτερη αφετηρία και δεν θα χρειαστούν να ακραία μέτρα που παίρνουμε τώρα», κατέληξε.

Θα δούμε στην πορεία, δεν έχει τελειώσει τίποτα ακόμα πρέπει να είμαστε απολύτως σαφής, τόνισε ο καθηγητής αναφορικά με το πώς κρίνει τα νεότερα στοιχεία για την πορεία του κορωνοϊού στην χώρα.

# Αισιόδοξη δήλωση Έλληνα επιδημιολόγου: "Σύντομα κατακόρυφη πτώση των κρουσμάτων" (βίντεο)

Πηγή: [www.makthes.gr](http://www.makthes.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 19:07:58

Σύνδεσμος: <https://www.makthes.gr/aisiodoxi-dilosi-ellina-epidimiologoy-syntoma-katakoryfi-ptosi-ton-kroysmaton-vinteo-271789>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.makthes.gr](http://www.makthes.gr) - 2020-04-06 19:07:58

## Αισιόδοξη δήλωση Έλληνα επιδημιολόγου: "Σύντομα κατακόρυφη πτώση των κρουσμάτων" (βίντεο)

"Ο κορονοϊός κάνει εκρηκτικές επιδημίες που καταρρέουν γρήγορα", λέει ο καθηγητής του ΕΚΠΑ, Γκίκας Μαγιορκίνης

Την εκτίμηση πως θα πρέπει να περιμένουμε κατακόρυφη πτώση του αριθμού των κρουσμάτων κορονοϊού μέσα στον Απρίλιο έκανε με δηλώσεις του στην ΕΡΤ ο καθηγητής Επιδημιολογίας και Υγιεινής της ιατρικής σχολής ΕΚΠΑ, Γκίκας Μαγιορκίνης, ο οποίος χαρακτήρισε τον Covid-19 ως έναν κορονοϊό που εξαπλώνεται τχίστα και καταρρέει το ίδιο γρήγορα.

"Ακριβής εκτίμηση είναι δύσκολη. Η δική μου άποψη, εγώ θεωρώ ότι μέχρι το καλοκαίρι θα έχουμε χαλαρώσει πολύ, εκτός και αν πάει κάτι πολύ στραβά. Κάτι που δεν μπορώ να βλέπω πως μπορεί να συμβεί", είπε και πρόσθεσε ότι σύμφωνα με τις δικές του εκτιμήσεις και εφόσον διατηρήσουμε τα προληπτικά μέτρα προστασίας, μέσα στον Απρίλιο αναμένεται κατακόρυφη πτώση του αριθμού των κρουσμάτων.

"Εκτός απροόπτου θεωρώ ότι μέχρι το τέλος Μαΐου θα δούμε ύφεση. Αυτός ο ιός έχει το εξής χαρακτηριστικό: κάνει εκρηκτικές επιδημίες που καταρρέουν γρήγορα. Θα πρέπει να τηρήσουμε τα μέτρα με ευλάβεια. Λιγάκι στην επαρχία έχει χαλαρώσει η κατάσταση, αλλά η επαρχία είναι δύο εβδομάδες πίσω από τα αστικά κέντρα. Δεν πρέπει να δούμε καταστάσεις εκρηκτικές επειδή ο κόσμος θεωρεί ότι έχει τελειώσει η επιδημία", πρόσθεσε.

[www.zougla.gr](http://www.zougla.gr) - 2020-04-06 18:12:59

## Πού πήγαν τα εμφράγματα εν μέσω πανδημίας COVID-19;



Όσο εξελίσσεται η πανδημία που ζούμε, σε όλο τον κόσμο αναρωτιούνται: πού πήγαν όλα τα STEMI; Στην Ελλάδα υπάρχει η διάχυτη εντύπωση από ιατρούς σε όλες τις μεγάλες Καρδιολογικές Κλινικές ότι τα έκτακτα περιστατικά και κυρίως τα εμφράγματα του μυοκαρδίου έχουν μειωθεί εντυπωσιακά από την έναρξη της

πανδημίας.

Αλλά αυτή η μείωση δεν είναι μόνο αισθητή στην Ελλάδα. Στην περιοχή της Λομβαρδίας της Ιταλίας, τα ποσοστά των προσερχόμενων εμφραγμάτων μυοκαρδίου με ανόσπασση του ST μειώθηκαν κατά 70%. Υπάρχουν αναφορές από ιατρούς ότι τα εάν τα συμπτώματα δεν είναι τόσο σοβαρά, οι ασθενείς δεν καλούν το ασθενοφόρο επειδή φοβούνται. Επίσης, στην Ισπανία, η Ομάδα Εργασίας της Επεμβατικής Καρδιολογίας της Ισπανικής Καρδιολογικής Εταιρείας προετοιμάζει ένα άρθρο που δείχνει μια πτώση των STEMI κατά 40% στην Ισπανία. Στην πρωτεύουσα Μαδρίτη η μείωση είναι ακόμα μεγαλύτερη, σύμφωνα με τους ιατρούς του νοσοκομείου της Μαδρίτης. Το 90% των νοσηλευόμενων ασθενών στα περισσότερα νοσοκομεία της Μαδρίτης είναι COVID-19 ασθενείς. Η πτώση ταυτόχρονα των εμφραγμάτων στα μεγάλα νοσοκομεία της Μαδρίτης θα μπορούσε να προσεγγίζει το 80%. Σε μεγάλη Καρδιολογική Κλινική της Μαδρίτης βλέπουν 3-4 ασθενείς με έμφραγμα εβδομαδιαίως, ενώ ο φυσιολογικός αριθμός θα ήταν περίπου τρεις ασθενείς κάθε μέρα. Και αυτό είναι μόνο για τα εμφράγματα, γιατί δεν συμπεριλαμβάνονται άλλα οξεία στεφανιαία επεισόδια, όπως ασταθή στηθάγχη ή εμφράγματα χωρίς ανόσπασση του ST. Το πιθανότερο σενάριο που δίνεται από τους αρμόδιους ιατρούς είναι ότι οι άνθρωποι είναι τρομοκρατημένοι στο σπίτι, ώστε δεν εμφανίζονται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, τα οποία κατέρρευσαν εντελώς.

Οι ιστορίες είναι παράξενα όμοιες σε όλο τον κόσμο. Στο Νοσοκομείο του Πανεπιστημίου George Washington στην Ουάσινγκτον, εκτιμάται ότι είχαν μόνο δύο ή τρεις περιπτώσεις εμφραγμάτων τις τελευταίες 3 εβδομάδες, όταν συνήθως βλέπουν 3 εμφράγματα την εβδομάδα, με ετήσιο όγκο των 120-150 περιπτώσεων. Αυτό σε συνδυασμό με μια δραματική μείωση σε όλες τις εισαγωγές οξέων στεφανιαίων συνδρόμων.

Στην Ατλάντα των ΗΠΑ, στο Emory University School of Medicine, εκτιμάται ότι έχουν δει μια πτώση του όγκου των εμφραγμάτων μεταξύ 20% και 50%. Αν και όπως αναφέρεται ότι πρόκειται για μια μόνο εκτίμηση 1 μηνός και όχι «αξιόπιστα» στοιχεία, πρέπει πραγματικά να δούμε στο μέλλον τα δεδομένα από το Εθνικό Μητρώο Καρδιαγγειακών Δεδομένων κατά τη διάρκεια των πολλών μηνών που εκτιμάται ότι θα διαρκέσει αυτή η κρίση, ώστε να γίνουν κατανοητές οι επιπτώσεις που επιφέρει ο ίδιος ο ιός, οι αλλαγές στη συμπεριφορά των ανθρώπων και τα μέτρα της κοινωνικής αποστασιοποίησης στην εμφάνιση και θεραπεία των εμφραγμάτων του μυοκαρδίου.

Στο Νοσοκομείο Καρδιάς και Θώρακος του Λίβερπουλ στην Αγγλία, στην τελευταία εφημερία αντιμετωπίστηκαν τρία περιστατικά με έμφραγμα του μυοκαρδίου μεταξύ 5 και 10 μ.μ. και στη συνέχεια κανένα όλη τη νύχτα. «Αυτό είναι ανήκουστο στο νοσοκομείο μας», ανέφεραν οι καρδιολόγοι. Ακόμη λιγότερες είναι οι επείγουσες διακομιδές για άλλα οξέα στεφανιαία σύνδρομα μεταξύ νοσοκομείων. Ο εφημερεύων καρδιολόγος ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «πραγματικά αισθανόμαστε την απουσία των εμφραγμάτων εκεί έξω».

## Πιθανές εξηγήσεις

Υπάρχουν πολλές θεωρίες που αναπτύσσονται τελευταία για να εξηγήσουν τις πιθανές αιτίες μείωσης των ποσοστών των εμφραγμάτων κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας.

Η λήψη αυστηρών μέτρων ως προς την κυκλοφορία μπορεί να έχει μειώσει σημαντικά τα επίπεδα της ρύπανσης. Η απαγόρευση της ελεύθερης κυκλοφορίας των αυτοκινήτων, η απαγόρευση πολλών πτήσεων και η διακοπή λειτουργίας βιομηχανικών μονάδων έχουν οδηγήσει στην μείωση των επιπέδων τοξικών ουσιών και ίσως να συμβάλλει αυτή η αλλαγή στην ατμόσφαιρα στην μικρότερη επίπτωση εμφραγμάτων.

Άλλη πιθανή εξήγηση είναι η μείωση του εργασιακού άγχους καθώς πολλοί πλέον δεν πηγαίνουν στην εργασία τους ή εργάζονται από το σπίτι. Οι συνθήκες αυτές έχουν ευεργετικές για την αντιμετώπιση του καθημερινού άγχους και έτσι πιθανόν να μειώνονται τα εμφράγματα του μυοκαρδίου και γενικά τα έκτακτα καρδιακά προβλήματα. Επίσης, η παραμονή στο σπίτι λόγω των μέτρων που έχουν ληφθεί μειώνει τη σωματική δραστηριότητα των ανθρώπων και έτσι δεν καταπονείται το καρδιαγγειακό σύστημα. Πιθανώς, να κοιμόμαστε περισσότερο και οι καπνιστές αναγκαστικά να καπνίζουν λιγότερο. Η παραμονή στο σπίτι μπορεί να είναι επίσης ευεργετική για την καλύτερη συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή. Ιδιαίτερα οι καρδιοπαθείς είναι πιθανόν να είναι πιο συστηματικοί στη λήψη των φαρμάκων.



Βέβαια, η επέκταση της παραμονής στο σπίτι με μειωμένη σωματική δραστηριότητα σε συνδυασμό με λιπαρή διατροφή και κατανάλωση αλκοόλ μπορεί στους επόμενους μήνες να έχει τα αντίθετα αποτελέσματα. Ακόμα η παρατεταμένη ισχύ των μέτρων πρόληψης κατά του COVID-19 μπορεί να οδηγήσουν σε αύξηση του άγχους. Για αυτό πρέπει να προσέχουμε τη διατροφή μας, να προσπαθούμε να υποβαλλόμαστε σε σωματική άσκηση και να διατηρήσουμε τη ψυχική μας γαλήνη.

Το σοβαρότερο όμως πρόβλημα και η ανησυχία όλων μας είναι μήπως οι ασθενείς αγνοούν τα συμπτώματά τους, υπό τον φόβο ότι θα κολλήσουν COVID-19, εάν καλέσουν ασθενοφόρο ή καταλήξουν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Η αργοπορία όμως στην αντιμετώπιση του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου έχει οδυνηρά αποτελέσματα διότι αυξάνονται οι θάνατοι, αλλά και οι επιπλοκές. Χρειάζεται ο ασθενής παραμονή στη μονάδα εντατικής θεραπείας πιο πολλές ημέρες, ενώ πολλαπλασιάζεται ο κίνδυνος να αποκτήσει ο ασθενής καρδιακή ανεπάρκεια με επιπτώσεις στην πρόγνωση του, στην ποιότητα της ζωής του, αλλά και οικονομική επιβάρυνση του συνόλου με δεδομένο ότι χρειάζονται ακριβές θεραπείες στη συνέχεια (πχ απινιδωτές). Ήδη αναφέρονται ανεκδοτικά περιστατικά διεθνώς με επιπλοκές λόγω καθυστερημένης προσέλευσης ασθενών με έμφραγμα του μυοκαρδίου με καρδιογενή καταπληξία (shock), καρδιακή ρήξη, και γενικότερα πράγματα που δεν βλέπουμε τόσο συχνά τώρα, που κατά πάσα πιθανότητα θα δούμε στο μέλλον. Ήδη σε μεγάλο νοσοκομείο στο Μιλάνο έχουν αύξηση των ασθενών με περιεμφραγματικές επιπλοκές.

Χρειάζεται μεγάλη προσοχή στην υποεκτίμηση των συμπτωμάτων και πρέπει να τονισθεί ότι η αντιμετώπιση των επειγόντων καρδιολογικών προβλημάτων, και κυρίως το έμφραγμα του μυοκαρδίου, γίνεται κανονικά όπως και πριν την επιδημία COVID-19.

Στη χώρα μας είναι προγραμματισμένες να ξεκινήσουν μελέτες από διάφορα κέντρα με σκοπό να γίνει καταγραφή όλων των οξέων στεφανιαίων συνδρόμων κατά τη διάρκεια της ενδημίας COVID-19 και να συγκριθεί με περσινά δεδομένα στους αντίστοιχους μήνες. Επίσης, θα ερευνηθεί αν η έκβαση των ασθενών ήταν η ίδια ή είχε διαφορές με την περσινή περίοδο.

Χαράλαμπος Βλαχόπουλος, Καθηγητής Καρδιολογίας **ΕΚΠΑ**

Ιωάννης Γουδέβενος, Πρόεδρος ΕΚΕ, ομ Καθηγητής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Ιωάννης Κανακάκης, Αντιπρόεδρος ΕΚΕ, Διευθυντής Νοσ. Αλεξάνδρα

Περικλής Νταβλούρος, Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

# Πού πήγαν τα εμφράγματα εν μέσω πανδημίας COVID-19;

Πηγή: [www.zougla.gr](http://www.zougla.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 18:12:59

Σύνδεσμος: <https://www.zougla.gr/ygeia/ra8isis---prolipsi/article/miononte-ta-emfragmata-en-meso-pandimias-covid-19->

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Δημήτρης Τζιακάς, Καθηγητής Καρδιολογίας Δημοκριτείου Πανεπιστημίου

Κων/νος Τούτουζας, Καθηγητής Καρδιολογίας **ΕΚΠΑ**

Κων/νος Τσιούφης, Καθηγητής Καρδιολογίας **ΕΚΠΑ**

[www.efsyn.gr](http://www.efsyn.gr) - 2020-04-06 18:00:06

## Η αναπάντεχη (;) ωφέλεια του προεκλογικού κλίματος

Η μελέτη της εκλογικής συμπεριφοράς έχει αρκετά να μας πει για το πώς αντιμετωπίζουν οι ψηφοφόροι τη διαχείριση κρίσεων από τις κυβερνήσεις τους. Σε πολλά, δε, από αυτά δανείζεται, κατά την προσφιλή εδώ και τουλάχιστον μισό αιώνα συνήθειά της, εργαλεία της οικονομικής επιστήμης.

Συγκεκριμένα γνωρίζουμε ότι οι ψηφοφόροι ψηφίζουν αναδρομικά, αξιολογούν και σταθμίζουν τις κυβερνητικές επιδόσεις, συγκρίνουν εξαγγελίες με τελικά αποτελέσματα και δεν είναι γενναιόδωροι -θα τους λέγαμε στενόκαρδους: είναι πολύ πιο πρόθυμοι να τιμωρήσουν μια αποτυχία, παρά να επιβραβεύσουν μια επιτυχία.

Επίσης, κατά ένα μεγάλο μέρος φοράνε κομματικά «γυαλιά» (θετικά και αρνητικά), δηλαδή φιλτράρουν τις κυβερνητικές δράσεις ανάλογα με τις συναισθηματικές προδιαθέσεις τους απέναντι στους κυβερνώντες. Τέλος, ψηφίζουν οικονομικά. Αν τα πηγαίνουν καλά οι μακροοικονομικοί δείκτες, είναι πιθανό να επιβραβεύσουν την κυβέρνηση. Αν δεν τα πηγαίνουν καλά, είναι σχεδόν σίγουρο ότι θα την τιμωρήσουν. Αντιστοίχως, σε ατομικό επίπεδο, αν θεωρούν καλύτερα τα οικονομικά τους ή αν διαβλέπουν θετική προοπτική σε αυτά, τότε διάκινται θετικά απέναντι στην κυβέρνηση. Αν όχι, το πιθανότερο είναι να την καταψηφίσουν.

Με βάση τα παραπάνω, ο κρίσιμος παράγοντας είναι το αν η πανδημία θα εκληφθεί μόνο ως φυσική καταστροφή ή αν θα μεταπέσει και σε μια οικονομική κρίση στην αντίληψη των ψηφοφόρων. Με δεδομένο ότι, σύμφωνα με όλες τις αναλύσεις, η οικονομική διάσταση του ζητήματος αργά ή γρήγορα θα γίνει κυρίαρχη, αυτό που παίζει ρόλο είναι το πότε θα κληθούν οι ψηφοφόροι να τοποθετηθούν, δηλαδή το πότε θα γίνουν εκλογές. Με άλλα λόγια, (θα) έχει σημασία το σε ποιο σημείο του εκλογικού κύκλου της βρίσκεται κάθε χώρα.

Η εκδοχή η πανδημία του Covid-19 να γίνει αντιληπτή μόνο ως μια φυσική καταστροφή, δηλαδή να μην προλάβει να μεταμορφωθεί στην κυρίαρχη αντίληψη ως μια οικονομική κρίση, αφορά τις χώρες εκείνες που έχουν εκλογές σύντομα και βρίσκονται σε ανάλογο προεκλογικό κλίμα.

Η πρώτη χώρα για την οποία επίκεινται άμεσα βουλευτικές εκλογές είναι η Νότια Κορέα, που κατά κοινή ομολογία έχει επιτύχει αξιοσημείωτη πρόοδο στον περιορισμό της επιδημίας ακολουθώντας μια επιθετική πολιτική. Εκλογική αναμέτρηση με τη μορφή

δημοψηφίσματος για την έγκριση δομικών μεταρρυθμίσεων έχει και η Ρωσία εντός του Απριλίου.

Ωστόσο αφενός υπάρχει συζήτηση για το αν τελικά πραγματοποιηθεί και αφετέρου τα, επισήμως πολύ θετικά (μόλις 1.836 κρούσματα και 9 νεκροί), στοιχεία για την πορεία της πανδημίας στη χώρα ελέγχονται ως προς την αξιοπιστία τους.

Οι τρίτες εκλογές στη σειρά είναι οι προεδρικές εκλογές στην Πολωνία τον Μάιο. Η Πολωνία είναι ακόμα μία από τις χώρες με εξαιρετικές επιδόσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας μέχρι τώρα, με μόλις 0,8 νεκρούς ανά εκατομμύριο κατοίκους (η Ελλάδα, που τα πηγαίνει καλά, έχει σχεδόν πέντε φορές περισσότερους).

Η τέταρτη εκλογική αναμέτρηση που έρχεται είναι αυτή των προεδρικών εκλογών στην Ισλανδία για την ανάδειξη σε ένα αξίωμα που φέρει μεν τον τίτλο του αρχηγού του κράτους, έχει όμως περιορισμένες αρμοδιότητες, παρ' όλο που εκλέγεται με άμεση λαϊκή ψήφο. Πάντως και η Ισλανδία αποτελεί μία από τις χώρες που αναφέρονται ως εξαιρετικές περιπτώσεις, με μόνο δύο νεκρούς.

Μάλιστα την τακτική της Ισλανδίας στην αντιμετώπιση της πανδημίας εξήρε πρόσφατα δημόσια ο καθηγητής Επιδημιολογίας του Stanford, Γιάννης Ιωαννίδης. Η επόμενη χώρα στη λίστα των επικείμενων εκλογικών αναμετρήσεων είναι η Σερβία, η οποία επίσης έχει σχολιαστεί θετικά για την τακτική της στην αντιμετώπιση της πανδημίας, σε στενή συνεργασία μάλιστα με τις κινεζικές αρχές. Η Σερβία έχει μόλις δύο νεκρούς ανά εκατομμύριο κατοίκους (η Ελλάδα έχει διπλάσιους), αλλά πρόσφατα ανέβαλε τις εκλογές της. Τέλος, τον Σεπτέμβριο στη Νέα Ζηλανδία θα διεξαχθούν ταυτόχρονα προεδρικές και βουλευτικές εκλογές, ενώ έχει καταγραφεί μόνο ένας νεκρός από Covid-19.

Από την άλλη μεριά οι ΗΠΑ, στις οποίες οι προεδρικές εκλογές δεν απέχουν παρά 7 μήνες, φαίνεται ότι αποδέχονται το γεγονός ότι η πανδημία ξέφυγε από τον έλεγχό τους και επικεντρώνονται στην οικονομία, εγκρίνοντας (διακομματικά) ένα πακέτο ενίσχυσης που είναι ήδη, τον Μάρτιο του 2020, μεγαλύτερο σε απόλυτες τιμές από αυτό που δόθηκε για την αντιμετώπιση της Μεγάλης Υφεσης του 1929 και μεγαλύτερο -τόσο σε απόλυτες τιμές όσο και σε ποσοστό του ΑΕΠ- από αυτό που δόθηκε για την αντιμετώπιση της Μεγάλης Υφεσης του 2008-2009.

Προφανώς όλα αυτά αποτελούν προς το παρόν απλές ενδείξεις, όμως είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι τουλάχιστον πέντε από τις επτά χώρες (έξι από τις επτά αν θεωρήσει

κανείς αξιόπιστα τα ρωσικά στοιχεία) στις οποίες επίκεινται εκλογικές αναμετρήσεις εμφανίζουν εντυπωσιακά καλές επιδόσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας και αναφέρονται συχνά ως εξαιρέσεις.

Από την άλλη μεριά, αν πάρει κανείς τις επτά χώρες με τις χειρότερες επιδόσεις παγκοσμίως με βάση έναν από τους διαθέσιμους ενδείκτες (χωρίς να είναι απαραίτητα ο ιδανικός, αλλά βοηθά στις συγκρίσεις), δηλαδή τον αριθμό θανάτων ανά εκατομμύριο κατοίκους, θα βρει τις Ιταλία, Ισπανία, Ολλανδία, Γαλλία, Βέλγιο, Ελβετία και Λουξεμβούργο. Οι συγκεκριμένες χώρες απέχουν αντίστοιχα 26, 33, 12, 24, 50, 41 και 43 μήνες από τις επόμενες εθνικές εκλογές τους, δηλαδή από αρκετά έως πολύ.

Φαίνεται λοιπόν ότι το σημείο του εκλογικού κύκλου στο οποίο έχει «χτυπήσει» η πανδημία την κάθε χώρα παίζει κάποιον ρόλο. Οι κυβερνήσεις των χωρών που αποδεικνύονται περισσότερο ενεργητικές και περισσότερο επιτυχημένες μέχρι στιγμής στην αντιμετώπιση της πανδημίας, κατά κανόνα αντιμετωπίζουν εκλογές στο αμέσως επόμενο διάστημα και άρα την ανάγκη υπεράσπισης των πιθανοτήτων επανεκλογής τους και άμβλυσης των τιμωρητικών διαθέσεων των ψηφοφόρων τους.

Αντιθέτως, οι κυβερνήσεις που δεν αντιμετωπίζουν το φάσμα του άμεσου ελέγχου της επίδοσής τους στην κάλπη, δεν θα κριθούν μόνο από το πώς ανταποκρίθηκαν στην πανδημία, αλλά, όταν αυτή μεταπέσει (υποχρεωτικά) σε ένα πρωτίστως οικονομικό ζήτημα, θα κριθούν και στο πολύ πιο σύνθετο και απαιτητικό επίπεδο της αντιμετώπισης των γιγαντιαίων οικονομικών επιπτώσεων των μέτρων περιορισμού της, στο πλαίσιο δηλαδή αυτού που στην πολιτική επιστήμη ονομάζεται «οικονομική ψήφος».

Εν τέλει φαίνεται ότι το ξέσπασμα της πανδημίας εν μέσω προεκλογικής περιόδου αποτελεί «τύχη» τόσο για ορισμένα κυβερνητικά κόμματα, τα οποία αναγκάζονται να δράσουν επιθετικά και να κριθούν μόνο στο επίπεδο της αντιμετώπισης μιας φυσικής καταστροφής, όσο και για τις αντίστοιχες κοινωνίες οι οποίες επωφελούνται αυτών των έγκαιρων δράσεων.

Βέβαια ενδεχομένως στην επόμενη φάση, αυτή της αντιμετώπισης των οικονομικών επιπτώσεων, να παρατηρηθεί το αντίθετο φαινόμενο: οι επιτυχημένες (και πιθανώς ήδη επανεκλεγμένες) κυβερνήσεις στην αντιμετώπιση της πανδημίας, να μην είναι τόσο ενεργητικές στο οικονομικό επίπεδο, ούσες πλέον στην αρχή του εκλογικού κύκλου, ενώ η οικονομική αντίδραση όσων θα έχουν περάσει πλέον σε προεκλογική περίοδο να είναι πιο επιτυχημένη, από την άποψη τουλάχιστον της μείωσης των οικονομικών συνεπειών για τους πολλούς.

# Η αναπάντεχη (;) ωφέλεια του προεκλογικού κλίματος

Πηγή: [www.efsyn.gr](http://www.efsyn.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 18:00:06

Σύνδεσμος: [https://www.efsyn.gr/stiles/aporseis/238131\\_i-anapantehi-ofeleia-toy-proeklogikoy-klimatos](https://www.efsyn.gr/stiles/aporseis/238131_i-anapantehi-ofeleia-toy-proeklogikoy-klimatos)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

• Όλα τα στοιχεία προέρχονται από το <https://www.worldometers.info/coronavirus/> με ημερομηνία πρόσβασης την 31η Μαρτίου 2020.

\* Επίκουρος καθηγητής, Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης & Δημόσιας Διοίκησης, **ΕΚΠΑ**

[www.real.gr](http://www.real.gr) - 2020-04-06 17:06:12

## Πρέπει να φοράμε μάσκα; - Τι δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού στον Realfm



Αναφέρομαι σε όλους αυτούς τους χώρους που υπάρχει συνωστισμός. Το πρώτο και πιο σημαντικό είναι τα κέντρα υποδοχής μεταναστών και προσφύγων αλλά υπάρχουν κι άλλοι χώροι που μπορούν να ποικίλλουν από τις φυλακές μέχρι τα στρατόπεδα των νεοσύλλεκτων και όλων των στρατιωτών μας, μέχρι

αυτούς που υπηρετούν στο ναυτικό και είναι απομονωμένοι σε πλοία. Αν υπάρξει κρούσμα μπορεί να έχουμε μια έξαρση" δήλωσε

η καθηγήτρια Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής Prolepsis, Αθηνά Λινού, μιλώντας στον Realfm 97,8 και στην εκπομπή του Νίκου Χατζηνικολάου.

"Το ευχάριστο είναι ότι στη χώρα μας τα πράγματα φαίνεται να πηγαίνουν καλά, η καμπύλη το πολύ - πολύ να έχουμε δύο με τρεις ημέρες που θα παρουσιάσει αιχμή, και μετά θα έχουμε ένα πλατώ και θα αρχίσει να μειώνεται. Που σημαίνει ότι σε 3-4 εβδομάδες, αν δεν έχουμε κάτι περίεργο, θα μπορούμε να μιλάμε για ελάχιστα ή μηδενικά κρούσματα" πρόσθεσε.

"Το νέο που υπάρχει τώρα, που είναι ένα νέο μέτρο που πρέπει να προσθέσουμε στη ζωή μας είναι να φοράμε μάσκα. Και ο ΠΟΥ και το αμερικανικό CDC, άλλαξαν πλέον τις οδηγίες και λένε ότι σε κάθε δημόσια εμφάνιση πρέπει να χρησιμοποιούμε μια προστατευτική μάσκα, στην χειρότερη περίπτωση ακόμα και μια αυτοσχέδια μάσκα. Και στους κλειστούς και στους ανοιχτούς χώρους πλέον, αυτή είναι η στροφή και υπάρχει και μια έντονη κριτική από τις ασιατικές χώρες που εφάρμοσαν το μέτρο ότι δεν βγαίνεις από το σπίτι σου χωρίς μάσκα. Υπάρχει μια συζήτηση ότι αυτός είναι ο λόγος που μπόρεσαν γρήγορα να ελέγξουν την επιδημία" τόνισε.

[www.prapolitika.gr](http://www.prapolitika.gr) - 2020-04-06 16:08:43

## Κοροναϊός-Στην πρώτη γραμμή η Ιατρική Αθηνών για την προστασία του προσωπικού των νοσοκομείων



Δράσεις για τον σχεδιασμό και την κατασκευή ιατροτεχνολογικών προϊόντων με στόχο την προστασία ιατρών, νοσηλευτών και επαγγελματιών υγείας που καθημερινώς έρχονται αντιμέτωποι με κρούσματα κοροναϊού (COVID-19), αναπτύσσει η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών .

Ειδικότερα, στη Μονάδα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής σε συνεργασία με το Κέντρο Νέων Βιοτεχνολογιών και Ιατρικής Ακριβείας της Ιατρικής Σχολής, σχεδιάστηκαν και κατασκευάστηκαν προστατευτικά καλύμματα (ασπίδες) προσώπου μέσω τρισδιάστατης εκτύπωσης (3-D printing).

Παράλληλα η Μονάδα Βιοϊατρικής Τεχνολογίας έχει τη δυνατότητα σχεδιασμού και εκτύπωσης απλών εξαρτημάτων (π.χ. προσαρμογείς για αναπνευστήρες), καθώς και τη κλινική δοκιμή και εφαρμογή τους. Προσεχώς, ικανός αριθμός προστατευτικών ασπίδων θα προσφερθεί από τη Σχολή στα νοσοκομεία «πρώτης γραμμής» της Αθήνας.

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΡΟΝΑΪΟ



# 🌐 Κορονοϊός: Πρέπει να φοράμε μάσκα; - Τι δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού στον Realfm

Πηγή: [www.enikos.gr](http://www.enikos.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 14:10:23

Σύνδεσμος: <https://www.enikos.gr/society/712011/koronoios-prepei-na-forame-mask-a-ti-dilose-i-kathigitria-epidimio>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.enikos.gr](http://www.enikos.gr) - 2020-04-06 14:10:23

## Κορονοϊός: Πρέπει να φοράμε μάσκα; - Τι δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού στον Realfm

"Πρώτον πρέπει να συνεχίσουμε να πειθαρχούμε στα μέτρα και δεύτερον να κλείσουμε τις κερκόπορτες σε άλλες πηγές από όπου μπορεί να έρθει ο κορονοϊός. Αναφέρομαι σε όλους αυτούς τους χώρους που υπάρχει συνωστισμός. Το πρώτο και πιο σημαντικό είναι τα κέντρα υποδοχής μεταναστών και προσφύγων αλλά υπάρχουν κι άλλοι χώροι που μπορούν να ποικίλλουν από τις φυλακές μέχρι τα στρατόπεδα των νεοσύλλεκτων και όλων των στρατιωτών μας, μέχρι αυτούς που υπηρετούν στο ναυτικό και είναι απομονωμένοι σε πλοία. Αν υπάρξει κρούσμα μπορεί να έχουμε μια έξαρση" δήλωσε η καθηγήτρια Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος του Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής Prolepsis, Αθηνά Λινού, μιλώντας στον Realfm 97,8 και στην εκπομπή του Νίκου Χατζηνικολάου.

"Το ευχάριστο είναι ότι στη χώρα μας τα πράγματα φαίνεται να πηγαίνουν καλά, η καμπύλη το πολύ - πολύ να έχουμε δύο με τρεις ημέρες που θα παρουσιάσει αιχμή, και μετά θα έχουμε ένα πλατώ και θα αρχίσει να μειώνεται. Που σημαίνει ότι σε 3-4 εβδομάδες, αν δεν έχουμε κάτι περίεργο, θα μπορούμε να μιλάμε για ελάχιστα ή μηδενικά κρούσματα" πρόσθεσε.

"Το νέο που υπάρχει τώρα, που είναι ένα νέο μέτρο που πρέπει να προσθέσουμε στη ζωή μας είναι να φοράμε μάσκα. Και ο ΠΟΥ και το αμερικανικό CDC, άλλαξαν πλέον τις οδηγίες και λένε ότι σε κάθε δημόσια εμφάνιση πρέπει να χρησιμοποιούμε μια προστατευτική μάσκα, στην χειρότερη περίπτωση ακόμα και μια αυτοσχέδια μάσκα. Και στους κλειστούς και στους ανοιχτούς χώρους πλέον, αυτή είναι η στροφή και υπάρχει και μια έντονη κριτική από τις ασιατικές χώρες που εφάρμοσαν το μέτρο ότι δεν βγαίνεις από το σπίτι σου χωρίς μάσκα. Υπάρχει μια συζήτηση ότι αυτός είναι ο λόγος που μπόρεσαν γρήγορα να ελέγξουν την επιδημία" τόνισε.

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-prov">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-prov</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

www.enikos.gr - 2020-04-06 11:37:08

## Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδημίας

Γράφουν ο καθηγητής Ιωάννης Τζούτζας Πρόεδρος Επιτροπής Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων Οδοντιατρικής Σχολής, Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ, ο καθηγητής Βασίλειος Πανής Αναπληρωτής Προέδρου Οδοντιατρικής Σχολής, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ και ο αναπλ. καθηγητής Ιωάννης Κ. Καρούσης Πρόεδρος Εταιρείας Οδοντοστο-ματολογικής Ερεύνης, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ

Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος αλλά και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων. Ο λόγος γι' αυτό είναι ότι ο COVID-19 εντοπίζεται στα ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά εκκρίματα και στο σάλιο των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό και συνεπώς το σάλιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημοσιευθεί επιστημονικά δεδομένα για τον κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού σε οδοντιάτρους και οδοντιατρικούς ασθενείς.

Ο κίνδυνος διασταυρούμενης λοίμωξης από προηγούμενο οδοντιατρικό ασθενή στον επόμενο που θα δεχθεί την οδοντιατρική φροντίδα, αντιμετωπίζεται εφόσον τηρούνται στο έπακρο οι κανόνες ασηψίας-αντισηψίας και τα σύγχρονα πρωτόκολλα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων. Καθίσταται σαφές ότι ο οδοντίατρος καθώς και το προσωπικό των οδοντιατρικών μονάδων, διατρέχει υψηλό κίνδυνο να μολυνθεί, εάν έρθει σε επαφή με ασθενείς που φέρουν τον ιό, ιδιαίτερα στην περίπτωση που οι ασθενείς αυτοί δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Ο υψηλός κίνδυνος νόσησης για όσους προσφέρουν οδοντιατρική φροντίδα, έχει επιβάλει αυστηροποίηση των μέτρων που απαιτούνται να ακολουθεί το προσωπικό κάθε οδοντιατρικής μονάδας. Συνεπώς, η υψηλή μεταδοτικότητα του COVID-19 και το γεγονός ότι υπάρχει άγνωστος αριθμός ασθενών οι οποίοι δεν θα εκδηλώσουν ποτέ συμπτώματα, καθιστά αναγκαία την υπόθεση ότι όλοι μας, ασθενείς και οδοντίατροι, θα πρέπει να θεωρούμαστε δυνητικά φορείς του ιού.

Η Οδοντιατρική Σχολή του **ΕΚΠΑ** και πιο συγκεκριμένα η Επιτροπή Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων, βρίσκεται σε συνεχή, στενή και παραγωγική συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής για τη μελέτη των

# 🌐 Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

πληροφοριών που αφορούν στην πανδημία από τον COVID-19, τη διεξαγωγή συμπερασμάτων από τα επιστημονικά δεδομένα που έρχονται στο φώς της δημοσιότητας και την ενημέρωση επιστημόνων και ασθενών σε θέματα που αφορούν στην Οδοντιατρική.

Για τη λειτουργία των οδοντιατρείων, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής υιοθέτησε την πρόταση της Επιστημονικής Επιτροπής και ανακοίνωσε πρόσφατα πρωτόκολλο για αυξημένη επαγρύπνηση στο Οδοντιατρείο (1) καθώς και οδηγίες και λοιπά ενημερωτικά έντυπα για τον κορωνοϊό (2), μεταξύ των οποίων και τον οδηγό για τα «Μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων» που εκδόθηκε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** (Αθήνα 2017).

Επιπλέον, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού COVID-19 και Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας (Π. Δ. 39/2009, ΦΕΚ Α' 55, 1-4-2009) δημοσίευσε τρεις φορές επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες προς ασθενείς και οδοντιάτρους (3).

Δυστυχώς όμως η συντριπτική πλειονότητα των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτεί τη χρήση συσκευών και τεχνικών οι οποίες δημιουργούν σταγονίδια ή αερόλυμα και διευκολύνουν τη διασπορά του ιού, ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ την αντιμετώπιση στο οδοντιατρείο ΜΟΝΟ επειγόντων περιστατικών. Ως επείγουσα νοείται, σύμφωνα με την American Dental Association (ADA), αλλά και πολλές Ευρωπαϊκές Οδοντιατρικές Ομοσπονδίες ή συναρμόδιους φορείς, η κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση και περιλαμβάνει την αιμορραγία, τον έντονο πόνο, κάταγμα, μετατόπιση και εκγύμωση δοντιών λόγω τραύματος, κάταγμα γνάθων, μετατόπιση της κροταφογναθικής άρθρωσης, τραυματισμό μαλακών ιστών (ούλων, χειλέων, γλώσσας, παρειών) και οξεία φάση λοιμώξεων (αποστήματα, νεκρώσεις μαλακών ιστών).

Ο περιορισμός των οδοντιατρικών πράξεων σε όσες κρίνονται απολύτως απαραίτητες εφόσον έχουν το χαρακτήρα του επείγοντος, με ταυτόχρονη αποφυγή κάθε πράξης που παράγει αερόλυμα, έχει πρακτικά αναστείλει την άσκηση Οδοντιατρικής. Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδας, να αυξάνεται ο αριθμός των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτούνται ανά ασθενή και να επιβαρύνεται η στοματική υγεία σε επίπεδο κοινότητας.

# 🌐 Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

Η ανάγκη λοιπόν για ανάληψη ατομικής ευθύνης, δεν περιορίζεται στην αποφυγή μόλυνσης από τον κορωνοϊό ή στην αποφυγή πράξεων και δραστηριοτήτων που θα μπορούσαν να αυξήσουν τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας και να προκαλέσουν έτσι επιπλέον επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας. Η ατομική ευθύνη συμπεριλαμβάνει και τον ενστερνισμό συνηθειών που προασπίζουν τη διατήρηση της γενικής υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης. Είναι πολλές οι συμβουλές που έχουν δοθεί από έγκριτους επιστήμονες για αποφυγή υπερβολών στη διατροφή, για αποφυγή καπνίσματος και για εφαρμογή καθημερινής σωματικής άσκησης, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή και υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών για αποφυγή επιβάρυνσης της ψυχολογικής κατάστασης.

Το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**, έχει προχωρήσει σε μια σειρά από δράσεις για την υποστήριξη του ακαδημαϊκού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη μάχη κατά του κορωνοϊού (σχετικό mail: 31 Μαρτίου 2020 - 2:55:56 μμ ΕΕΣΤ με θέμα: Επικαιροποίηση των δράσεων του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** στη μάχη για τον Κορωνοϊό). Μεταξύ αυτών, αναπτύχθηκαν και σημαντικές πρωτοβουλίες, απευθυνόμενες στο ευρύ κοινό για την ψυχολογική και ιατρική υποστήριξή του.

Από οδοντιατρικής πλευράς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία αναφορά σε επιπτώσεις του κορωνοϊού στη στοματική κοιλότητα. Ωστόσο, είναι απολύτως επιβεβλημένο να δοθούν ορισμένες οδηγίες για την πρόληψη εμφάνισης ή επιδείνωσης των οδοντιατρικών προβλημάτων στο γενικό πληθυσμό, όχι από τον COVID-19, αλλά από τις αλλαγές στην καθημερινότητα που έχουν εκ των πραγμάτων επιβληθεί, προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση της επιδημίας. Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν παραμονή στο σπίτι, περιορισμό μεγάλου μέρους των καθημερινών δραστηριοτήτων, αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων και επαφών, ακόμα και περιορισμό ή και αναστολή εργασιακών δραστηριοτήτων στη συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό επηρεάζει την ψυχολογία των ανθρώπων, αυξάνοντας το άγχος και το φόβο και προκαλώντας αιθήματα ματαίωσης, μοναξιάς και αβεβαιότητας. Επιπλέον, η παραμονή επί μακρόν στο σπίτι οδηγεί σε περιορισμό της σωματικής άσκησης, αύξηση του αριθμού των γευμάτων, της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής και των γλυκών, ενώ είναι συχνό το φαινόμενο του περιορισμού της συχνότητας και της διάρκειας εφαρμογής στοματικής υγιεινής.

Δεδομένου του γεγονότος ότι η παρούσα κατάσταση ενδέχεται να διαρκέσει αρκετούς μήνες, επιβάλλεται να δοθούν ορισμένες οδηγίες στα μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας του Πανεπιστημίου μας, στους φοιτητές και στο ευρύ κοινό, με σκοπό να αποφευχθεί η

# Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-prov">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-prov</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

επιβάρυνση της στοματικής υγείας του πληθυσμού, η οποία αποδεδειγμένα επιφέρει επιβάρυνση και στη γενική υγεία σε μακροχρόνια προοπτική.

Η διατήρηση της στοματικής υγείας είναι επιβεβλημένη, ώστε να μην αντιμετωπίσουμε αργότερα μεγάλη αύξηση εμφάνισης της τερηδόνας και των νόσων των ούλων (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), που αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Σημαντικές πληροφορίες για όλους είναι οι ακόλουθες:

- Η μόλυνση από τον οδοντίατρο είναι εξαιρετικά απίθανη, εφόσον τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα αντισηψίας, αποστείρωσης και απολύμανσης.
- Η τερηδόνα προέρχεται από μικρόβια τα οποία μεταβολίζουν υδατάνθρακες και παράγουν οξέα που καταστρέφουν τους σκληρούς οδοντικούς ιστούς. Οι νεότερες ηλικίες εμφανίζουν τερηδόνα στο τμήμα του δοντιού που καλύπτεται από αδαμαντίνη (αυτό που φαίνεται στο στόμα), ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς προσβάλλονται συχνότερα από τερηδόνα της ρίζας.
- Η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής με οδοντόβουρτσα, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, ο μεσοδόντιος καθαρισμός με οδοντικό νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και η χρήση οδοντόπαστας που περιέχει φθόριο, είναι απολύτως επιβεβλημένες πρακτικές για περιορισμό της επίπτωσης τερηδόνας.
- Η ουλίτιδα είναι φλεγμονή που οφείλεται σε μικρόβια και εκδηλώνεται ως αιμορραγία των ούλων κατά τη λήψη τροφής ή με το βούρτσισμα. Δεν είναι όμως υπεύθυνη η οδοντόβουρτσα για την πρόκληση της αιμορραγίας, αλλά η παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Η καθημερινή εφαρμογή μεσοδόντιου καθαρισμού με οδοντικό νήμα (τουλάχιστον μία φορά την ημέρα) και οδοντόβουρτσα (τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα), είναι επιβεβλημένη ώστε να ελαττωθεί η αιμορραγία των ούλων, να περιοριστεί η φλεγμονή και να ελαττωθεί η πιθανότητα εξέλιξης της ουλίτιδας στη βαρύτερη μορφή της περιοδοντικής νόσου που ονομάζεται περιοδοντίτιδα.
- Η περιοδοντίτιδα είναι ασθένεια η οποία επίσης οφείλεται σε μικρόβια και προσβάλλει τα ούλα και το φατνιακό οστό που συγκρατεί και στηρίζει τα δόντια. Σε προχωρημένες καταστάσεις, η οστική καταστροφή οδηγεί σε κινητικότητα και ενδεχομένως σε απώλεια του δοντιού.
- Για ασθενείς που βρίσκονται υπό θεραπεία περιοδοντίτιδας η οποία δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί, λόγω της έναρξης της πανδημίας, η εφαρμογή αποτελεσματικής στοματικής υγιεινής είναι ιδιαίτερης σημασίας, ώστε να αποφευχθεί η επιδείνωση της

# 🌐 Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

νόσου, ως τη στιγμή που θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα και θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

· Ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούν ένα προληπτικό πρόγραμμα επισκέψεων στον οδοντίατρο, είτε έχουν θεραπευθεί από ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα, επιβάλλεται να επισκέπτονται τον θεράποντα σε τακτά διαστήματα που καθορίζει ο οδοντίατρος ανάλογα με την περίπτωση, για τη διατήρηση της στοματικής υγείας. Εφόσον αυτές οι συνεδρίες έχουν αναβληθεί επ'άριστον, λόγω της πανδημίας, ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικά μεγαλύτερος. Η μόνη δυνατότητα να περιοριστεί ο κίνδυνος αυτός στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, είναι και πάλι η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής.

· Το οριζόντιο βούρτσισμα όπως και η άσκηση μεγάλης δύναμης, μόνο ζημία μπορεί να προκαλέσει και πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό που χρειάζεται είναι η αύξηση του χρόνου που αφιερώνουμε στην εφαρμογή του οδοντικού νήματος και της οδοντόβουρτσας.

· Η οδοντόβουρτσα, χειροκίνητη ή μηχανοκίνητη, πρέπει να έχει μαλακές ή μέτριες σκληρότητας νάυλον τρίχες, ισουΐεις και μεπυκνή διάταξη.

· Γενικά, παρά το γεγονός ότι αυτό εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς και σύμφωνα με τις οδηγίες του οδοντίατρου, εφαρμογή 10 καθέτων παλινδρομικών κινήσεων του νήματος ή του νήματος που είναι ενσωματωμένο σε συγκρατητήρα, το οποίο πρέπει να αγκαλιάζει την όμορη (μεσοδόντια) οδοντική επιφάνεια, θεωρούνται αρκετές. Ο αριθμός των αντίστοιχων κινήσεων της μεσοδόντιας οδοντόβουρτσας είναι κατ'ελάχιστον δέκα, αλλά η κίνηση γίνεται «μέσα – έξω» και σε όλη την έκταση της βούρτσας.

· Ασθενείς οι οποίοι φέρουν εμφυτεύματα, πρέπει να ακολουθούν εφ' όρου ζωής προληπτικά προγράμματα για διατήρηση της υγείας των περιεμφυτευματικών ιστών και προστασία των εμφυτευμάτων τους. Οι επισκέψεις στον οδοντίατρο ή στον περιοδοντολόγο πρέπει να γίνονται ανά 3-4 μήνες, διότι ο κίνδυνος εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο εμφάνισης περιοδοντίτιδας στο γενικό πληθυσμό. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι το κάπνισμα, το ιστορικό περιοδοντίτιδας, ο σακχαρώδης διαβήτης, η αναποτελεσματική στοματική υγιεινή κ.α. Ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο και μέχρι να αποκατασταθεί η δυνατότητα επίσκεψης στον θεράποντα μετά την αποδρομή της επιδημίας, η καθημερινή αποτελεσματική στοματική υγιεινή πρέπει να γίνεται το ίδιο σχολαστικά όπως και για τα δόντια.

# 🌐 Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή:	www.enikos.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:37:08
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl">https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

- Ο κίνδυνος υποτροπής σε ασθενείς που έχουν θεραπευθεί από περιοδοντίτιδα είναι μεγαλύτερος σε καπνιστές, ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική επιβάρυνση της περιοδοντικής κατάστασης σε περιόδους έντονου stress.
- Περιοδοντικοί ασθενείς με επιβαρυσμένη γενική υγεία οφείλουν να έχουν αυξημένη επιμέλεια, δεδομένης της συσχέτισης της στοματικής τους υγείας με τη συστημική τους νόσο (πχ καρδιαγγειακά νοσήματα, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για οστεοπόρωση με αντιοστεολυτικά π.χ. διφωσφονικά ή άλλα ενέσιμα φάρμακα κ.α.).
- Αυξημένη επιμέλεια οφείλουν να έχουν οι έγκυες για αποφυγή επιβάρυνσης της υγείας των ούλων κατά τη διάρκεια της κύησης.
- Τα μέσα στοματικής υγιεινής, ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ να χρησιμοποιούνται από άλλο άτομο, ακόμα και της ίδιας οικογένειας.
- Ιδιαίτερα για τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να εξηγήσουν την ανάγκη και τη χρησιμότητα της στοματικής υγιεινής, να παρακινούν τα μεγαλύτερα και να επιβλέπουν τα μικρότερα παιδιά και να θυμούνται ότι ο καλύτερος τρόπος να πειστούν τα παιδιά, είναι βλέποντας τους γονείς να φροντίζουν οι ίδιοι τα δόντια και τα ούλα τους.
- Ασθενείς με αυξημένο τερηδονικό κίνδυνο (συχνή επίπτωση τερηδόνας, πολλές εμφράξεις, ξηροστομία, άτομα που βρίσκονται σε ορθοδοντική θεραπεία, μεγάλες προσθετικές αποκαταστάσεις κ.α.) οφελούνται από τη χρήση στοματοπλυμάτων ή gel που περιέχουν φθόριο σε υψηλή συγκέντρωση, συμπληρωματικά προς την εφαρμογή οδοντικού νήματος και οδοντόβουρτσας.
- Η χρήση στοματικών διαλυμάτων ΔΕΝ μπορεί να υποκαταστήσει τη μηχανική απομάκρυνση των μικροβίων η οποία πραγματοποιείται με το οδοντικό νήμα, την οδοντόβουρτσα και τις μεσοδόντιες οδοντόβουρτσες.
- Η επίδειξη συνέπειας με την καθημερινή στοματική υγιεινή θα βοηθήσει στον περιορισμό των αναγκών για επείγουσα επίσκεψη στον οδοντίατρο, ελάττωση των πιθανοτήτων να απαιτηθεί εξαγωγή, αντιμετώπιση αποστημάτων, ενδοδοντικές θεραπείες κ.α. Επιπρόσθετα, ελαττώνεται η πιθανότητα να χρειαστεί μετακίνηση για την αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων, η πιθανότητα εγκατάστασης επώδυνων καταστάσεων, η ανάγκη λήψης αντιβίωσης, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την πρόληψη από καταστάσεις που θα απαιτήσουν μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, χρονοβόρες οδοντιατρικές θεραπείες.

# 🌐 Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδη ...

Πηγή: [www.enikos.gr](http://www.enikos.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:37:08

Σύνδεσμος: <https://www.enikos.gr/society/711996/odigies-gia-metra-prolipsis-kai-antimetopisis-odontiatrikon-provl>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

- Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ενημερώνουμε άμεσα τον Οδοντίατρό μας.
- Η λήψη φαρμάκων και ιδιαίτερα αντιβιοτικών η οποία γίνεται αφθαίρετα, χωρίς να έχει προηγηθεί και εγκριθεί από τον οδοντίατρο, είναι λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική και σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται.
- Η πρόληψη, ιδιαίτερα αυτό το διάστημα είναι έκφραση υπευθυνότητας και προστατεύει την ατομική και τη Δημόσια Υγεία και την απώλεια δοντιών, χρόνου και χρημάτων.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα μέσα που έχουν προταθεί για την προφύλαξη από τη διασπορά του κορωνοϊού λόγω οδοντιατρικών πράξεων και για τον αλγόριθμο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, παρατίθενται ορισμένες δημοσιευμένες μελέτες



# 🌐 Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα

Πηγή: [www.capital.gr](http://www.capital.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:21:00

Σύνδεσμος: <https://www.capital.gr/sunenteuxi/3443778/diethnis-meleti-gia-to-remdesivir-ston-koronoio-ti-mas-apanta-i-epikefalis-tis-ereunas-stin-ellada>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.capital.gr](http://www.capital.gr) - 2020-04-06 11:21:00

## Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα



Από την Ελένη Δασκαλάκη

Η Ελλάδα συμμετέχει ενεργά στην προσπάθεια να βρεθεί θεραπεία για τον κορονοϊό. Στο πλαίσιο αυτό, ένα πραγματικά καλό νέο είναι η έγκριση της διεξαγωγή της μελέτης "Adaptive COVID-19 Treatment Trial" και στη Ελλάδα. Επικεφαλής της ελληνικής

ομάδας είναι η Γιώτα Τουλούμη, Καθηγήτρια Βιοστατιστικής & Επιδημιολογίας στο Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών**.

Τα δεδομένα της μελέτης

Αυτή η μελέτη είναι μία προσαρμοστική, τυχαιοποιημένη, διπλά-τυφλή, με ομάδα ελέγχου δοκιμή για να αξιολογήσει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα καινοτόμων θεραπευτικών ουσιών σε νοσηλευόμενους ενήλικες με COVID-19. Η μελέτη είναι μία πολυκεντρική δοκιμή που θα διεξαχθεί σε 75 κλινικές παγκόσμια. Η Ελλάδα, μαζί με την Αγγλία, είναι από τις πρώτες χώρες της Ευρώπης στις οποίες εγκρίνεται η διεξαγωγή της μελέτης. Ήδη η μελέτη διεξάγεται στις ΗΠΑ καθώς και σε άλλες χώρες εκτός Ευρώπης. Χρηματοδοτείται από τα Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ και χορηγός για την ΕΕ είναι το Πανεπιστήμιο της Μινεσότα. Σε αυτό το στάδιο της μελέτης θα αξιολογηθεί η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του πειραματικού αντι-ϊικού φαρμάκου remdesivir στην αντιμετώπιση του COVID-19.

Στην Ελλάδα, η μελέτη συντονίζεται από την Ιατρική Σχολή **ΕΚΠΑ**, με επιστημονική υπεύθυνη την καθηγήτρια κ. Γιώτα Τουλούμη ενώ θα συμμετέχουν 4 κλινικές:

- Η Δ' Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής **ΕΚΠΑ** του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου "Αττικό" με επιστημονική υπεύθυνη την Αν. Καθηγήτρια Αναστασία Αντωνιάδου
- Η Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ιατρικής Σχολής **ΕΚΠΑ** του Γενικού Νοσοκομείου "Ευαγγελισμός" με επιστημονικό υπεύθυνο τον καθηγητή κ. Σπύρο Ζακυνθινό

# Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα

Πηγή: [www.capital.gr](http://www.capital.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:21:00

Σύνδεσμος: <https://www.capital.gr/sunenteuxi/3443778/diethnis-meleti-gia-to-remdesivir-ston-koronoio-ti-mas-apanta-i-epikefalis-tis-ereunas-stin-ellada>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

· Η Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής **ΕΚΠΑ** του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος "Η Σωτηρία", με επιστημονικό Υπεύθυνο τον καθηγητή κ. Νικόλαο Κουλούρη

· Η Α' Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ", με επιστημονικό υπεύθυνο τον Αν. Καθηγητή κ. Συμεών Μεταλλίδη.

Τι περιμένουμε από τη μελέτη αυτή για τη θεραπεία για τον κορονοϊό

Το Capital.gr συνομίλησε με την Γιώτα Τουλούμη, για την έρευνα, για τις προσδοκίες μας από τα αποτελέσματά της και τι μπορεί να αλλάξουν αυτά στην πρόβλεψή μας για την εξέλιξη της επιδημίας.

Η νέα αυτή μελέτη θα περιλάβει στοιχεία από 75 χώρες. Ήταν δεδομένη η συμμετοχή της Ελλάδας; Οφείλεται στην καλή πορεία της επιδημίας στη χώρα μας ή υπήρξαν κάποιοι άλλοι παράγοντες που έπαιξαν ρόλο;

Εδώ και 15 περίπου χρόνια συμμετέχουμε σε ένα κοινό διεθνές ερευνητικό δίκτυο, το Insight. Από το δίκτυο αυτό ξεκίνησαν οι μελέτες για τον HIV και τα σημερινά πρωτόκολλα θεραπείας βασίζονται σε αυτές. Παραδοσιακά, η Ελλάδα συνεργάζεται με το σκέλος του δικτύου που βρίσκεται στην Αγγλία και έτσι μας έγινε η πρόταση να συμμετάσχουμε στη μελέτη για το remdesivir. Να πούμε όμως ότι στην Ελλάδα υπάρχει ήδη ένα έτοιμο δίκτυο, με κλινικές που συνεργάζονται, και έχουμε κάνει παρόμοιες σημαντικές μελέτες κυρίως με τη γρίπη H1N1.

Υπήρξε πολύ σημαντική η βοήθεια που έδωσε το **ΕΚΠΑ** και ο ΕΟΦ για να μπορεί να γίνουν γρήγορα όλες οι απαιτούμενες διαδικασίες για να γίνει η εισαγωγή του φαρμάκου και η μελέτη. Στην Ελλάδα έχουμε εξαιρετικό προσωπικό, ιατρικό αλλά και στις υπόλοιπες ειδικότητες, και αυτός είναι ένας από τους λόγους που μας εμπιστεύονται τα διεθνή ιδρύματα και φορείς που ασχολούνται με ζωτικά θέματα υγείας.

Το remdesivir δοκιμάζεται ήδη από τον Μάρτιο στις ΗΠΑ και την Κίνα και περιμένουμε αποτελέσματα εντός του Απριλίου. Η μελέτη αυτή που συζητάμε σήμερα είναι στο ίδιο πλαίσιο, μέρος μιας μεγαλύτερης παγκόσμιας δοκιμής, ή αποτελεί μια εντελώς καινούργια δοκιμή;

Όχι, είναι μια καινούργια προσαρμοστική δοκιμή προσαρμοστική στην οποία συμμετέχουν πολλές χώρες από το διεθνές αυτό δίκτυο. Να πούμε εδώ πως προσαρμοστική μελέτη σημαίνει ότι ο σχεδιασμός της μεταβάλλεται στη διάρκεια του

# Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα

Πηγή:	www.capital.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:21:00
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.capital.gr/sunenteuxi/3443778/diethnis-meleti-gia-to-remdesivir-ston-koronoio-ti-mas-apanta-i-epikefalis-tis-ereunas-stin-ellada">https://www.capital.gr/sunenteuxi/3443778/diethnis-meleti-gia-to-remdesivir-ston-koronoio-ti-mas-apanta-i-epikefalis-tis-ereunas-stin-ellada</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

χρόνου. Αυτό μπορεί να συμβεί ανάλογα με τα αποτελέσματα που θα έχουμε για το remdesivir αλλά και με τυχόν καινοτόμα φάρμακα που θα υπάρχουν ως θεραπεία για τον κορονοϊό, για τα οποία θα έχουμε ενδείξεις ότι είναι ασφαλή και αποτελεσματικά. Εάν υπάρξουν αυτά, θα μπουν κι άλλοι ασθενείς στη μελέτη για να μπορεί να συγκριθεί το κάθε φάρμακο με κάθε καινούργια θεραπεία. Σε αυτή την περίπτωση θα αυξήσουμε κι εμείς τον αριθμό των ασθενών στη μελέτη.

Για να επιστρέψουμε στη μελέτη για την οποία συζητάμε, σε πρώτη φάση η δοκιμή θα γίνει σε νοσηλευόμενους ασθενείς με στόχο να δούμε την αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Σε μια επόμενη φάση, η οποία πιθανώς να ξεκινήσει πολύ σύντομα αν όχι στην Ελλάδα σε άλλες από τις χώρες που συμμετέχουν στη μελέτη, η αντιική αυτή θεραπεία θα χορηγείται σε ανθρώπους με επιβεβαιωμένο θετικό τεστ για τον κορονοϊό. Στόχος αυτής της φάσης θα είναι να δούμε εάν μπορεί να καθυστερήσει ή να ανακόψει την εξέλιξη της νόσου.

Πότε θα μπουν στη μελέτη οι Έλληνες ασθενείς;

Πήραμε την Παρασκευή την τελική έγκριση από τον ΕΟΦ που οφείλω να αναγνωρίσω ότι μας βοήθησε πάρα πολύ. Το remdesivir είναι πειραματικό φάρμακο, επομένως για να εισαχθεί απαιτούνται κάποιες διαδικασίες που ήδη εφαρμόσαμε. Υπολογίζουμε ότι αυτή την εβδομάδα θα έρθει το φάρμακο στην Ελλάδα και από την επομένη θα αρχίσει η θεραπεία. Αναμένουμε να μπουν 40 άτομα, 10 σε κάθε μία από τις κλινικές που συνεργάζονται.

Υπάρχουν κριτήρια στην επιλογή των Ελλήνων ασθενών που θα συμμετάσχουν στη μελέτη;

Υπάρχουν κάποια μίνιμουμ κριτήρια, όπως η ηλικία και για τις γυναίκες να μην είναι έγκυες. Όμως δεν υπάρχει κριτήριο ως προς τη σοβαρότητα της νόσου. Μπορεί να δοθεί σε οποιονδήποτε νοσηλευόμενο απλά θα πρέπει να γίνει ένα δεύτερο τεστ επιβεβαίωσης ότι έχουν ακόμη τον ιό. Ως προς το φύλο, δεν είναι κριτήριο, εκ των πραγμάτων όμως, αφού νοσηλεύονται περισσότεροι άντρες πιθανότατα θα είναι μεγαλύτερος ο αριθμός τους στη μελέτη.

Να πούμε πως γνωρίζουμε ήδη από προηγούμενες δοκιμές που έχουν γίνει ότι είναι ασφαλής η θεραπεία. Αλλά δεν ξέρουμε αν είναι αποτελεσματική, αν θα βοηθήσει πράγματι αυτούς που θα το πάρουν. Ο μόνος τρόπος για να το διαπιστώσουμε αυτό, είναι μέσα από αυτές τις μελέτες γιατί υπάρχει τυχαιοποίηση στην επιλογή των ασθενών.

# Διεθνής μελέτη για το remdesivir στον κορονοϊό: Τι μας απαντά η επικεφαλής της έρευνας στην Ελλάδα

Πηγή: [www.capital.gr](http://www.capital.gr) Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:21:00

Σύνδεσμος: <https://www.capital.gr/sunenteuxi/3443778/diethnis-meleti-gia-to-remdesivir-ston-koronoio-ti-mas-apanta-i-epikefalis-tis-ereunas-stin-ellada>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Η μελέτη αυτή αναμένεται να ολοκληρωθεί σε δύο περίπου χρόνια. Μέχρι τότε, πιστεύετε ότι θα μπορούμε να "εκμεταλλευτούμε" άμεσα ορισμένα από τα πρώτα συμπεράσματά της;

Μέχρι το καλοκαίρι θα καταλήξουμε εάν είναι αποτελεσματικό το remdesivir και στην περίπτωση αυτή θα αδειοδοτηθεί άμεσα από τον FDA και από όλους τους οργανισμούς φαρμάκων στην Ευρώπη. Έτσι θα μπορεί να δοθεί ως θεραπεία.

Τι περιμένετε από το remdesivir;

Αυτή τη στιγμή φαίνεται να είναι το πιο ελπιδοφόρο φάρμακο για τη θεραπεία του κορονοϊού, γι' αυτό και γίνεται όλη η προσπάθεια. Οι προοπτικές θα είναι πολύ καλύτερες εάν έχουμε τουλάχιστον μια αποτελεσματική θεραπεία την οποία θα μπορούμε να δούμε σε αυτούς που νοσηλεύονται. Και αν καταφέρουμε να δούμε σε επόμενες μελέτες ότι λειτουργεί και προληπτικά, ότι καταστέλλει την αναπαραγωγή του ιού και δεν του επιτρέπει να αναπαραχθεί και να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα, τότε θα έχουμε μια πολύ καλύτερη κατάσταση και θα μπορεί το φάρμακο να δοθεί σε ανθρώπους που είναι θετικοί στον κορονοϊό χωρίς να έχουν σοβαρά συμπτώματα.

[www.in.gr](http://www.in.gr) - 2020-04-06 11:17:15

## Ακόμη τρεις άνθρωποι έχασαν τη μάχη με τον κοροναϊό – Στους 76 οι νεκροί



Πρόκειται για έναν 82χρονο που νοσηλευόταν στην Πάτρα, έναν 72χρονο στην Αλεξανδρούπολη και έναν 78χρονο στη Θεσσαλονίκη.

Α Α

Μεγαλώνει ο θλιβερός κατάλογος των θυμάτων του κορονοϊού στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το πρωί κατέληξαν τρεις άνδρες με υποκείμενα νοσήματα που νοσηλεύονταν σε Πάτρα, Αλεξανδρούπολη και Θεσσαλονίκη, ανεβάζοντας τον αριθμό των θυμάτων σε 76.

Δείτε επίσης: Ο Μίλο Μανάρα σκισάρει τους ήρωες της πανδημίας του κοροναϊού

Πρόκειται για έναν 82χρονο που νοσηλευόταν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, έναν 72χρονο που νοσηλευόταν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης καθώς και έναν 78χρονο που νοσηλευόταν στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη.

Σημειώνεται πως την Κυριακή (5/4/2020) σε ανακοίνωση ο καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας είχε ανακοινώσει ακόμη 5 νεκρούς σε ένα 24ωρο καθώς και 62 νέα κρούσματα.

Επομένως ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.735, εκ των οποίων το 54.9% αφορά άνδρες.

Από αυτά, 352 (20.3%) θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 617 (35.6%) είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

Συνολικά 93 άτομα νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 65 έτη. 21 (22.6%) είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 68.8% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

Σύμφωνα με την ενημέρωση 10 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

# 🌐 Ακόμη τρεις άνθρωποι έχασαν τη μάχη με τον κοροναϊό – Στους 76 οι νεκροί

Πηγή: [www.in.gr](http://www.in.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:17:15

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/06/greece/akomi-treis-anthropoi-exasan-ti-maxi-ton-koronaio-stous-76-synolo/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Τέλος, έχουμε 5 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 73 θανάτους συνολικά στη χώρα. Οι 21 ήταν γυναίκες (28.8%) και οι υπόλοιποι άνδρες.

Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 83.6% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 25453 κλινικά δείγματα.

Δύο θάνατοι σε Κέρκυρα και Καστοριά

Ανάμεσα στους ανθρώπους που έχασαν τη ζωή τους από κοροναϊό τις τελευταίες ώρες βρίσκεται και ένας 75χρονος άνδρας από την Κέρκυρα και μια 89χρονη γυναίκα από την Καστοριά.

Σύμφωνα με την τοπική ιστοσελίδα [Corfupress.gr](http://Corfupress.gr), ο 75χρονος άνδρας νοσηλευόταν με σοβαρή πνευμονία που προκλήθηκε από τον Covid – 19 στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες, η κατάσταση της υγείας του 75χρονου εμφάνισε σοβαρή επιδείνωση το βράδυ του Σαββάτου και ο άνδρας κατέληξε το πρωί της Κυριακής.

Στο ίδιο νοσοκομείο νοσηλεύεται και η σύζυγός του, η οποία βρέθηκε επίσης θετική στον ιό.

Κοροναϊός: Ευχάριστα τα νέα από τις ΜΕΘ

Αρκετοί από τους νοσούντες από κοροναϊό βγαίνουν από τις ΜΕΘ του «Ευαγγελισμού», όπως ενημέρωσε η Αναστασία Κοτανίδου, καθηγήτρια πνευμονολογίας και εντατικής θεραπείας στο **ΕΚΠΑ** και στο νοσοκομείο.

«Καθημερινά βγαίνουν ασθενείς από τις ΜΕΘ. Έχουμε αρκετούς που έχουν βγει από την εντατική. Κάποιοι ετοιμάζονται να πάνε και σπίτια τους. Αυτή είναι η πιο ευχάριστη είδηση που μπορώ να δώσω. Αύριο θέλω να ελπίζω ότι θα σας πω ακόμη πιο ευχάριστα, ότι δεν θα έχουν τόσο μεγάλη ζήτηση τα κρεβάτια εντατικής θεραπείας» είπε η κα Κοτανίδου, μιλώντας στον ΣΚΑΪ.

Σύψα: Φτάσαμε στην κορύφωση της καμπύλης

Την ίδια ώρα, η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο **Πανεπιστήμιο Αθηνών**, Βάνα Σύψα, σχολίαζε πως σύντομα πλέον η Ελλάδα θα βλέπει τα νούμερα των κρουσμάτων του κοροναϊού να πέφτουν.

# Ακόμη τρεις άνθρωποι έχασαν τη μάχη με τον κοροναϊό – Στους 76 οι νεκροί

Πηγή: [www.in.gr](http://www.in.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:17:15

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/06/greece/akomi-treis-anthropoi-exasan-ti-maxi-ton-koronaio-stous-76-synolo/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

«Πολύ σύντομα θα βλέπουμε καθοδική πορεία της καμπύλης, αλλά είναι πολύ εύκολο αυτό να αλλάξει και να ξεφύγει γι' αυτό πρέπει να παραμείνουμε στα μέτρα αυτά που έχουμε για να αξιοποιήσουμε το όφελος της προσπάθειας μας. Θεωρώ τουλάχιστον σε ότι αφορά τις εισαγωγές σε ΜΕΘ ακόμα και μες την εβδομάδα θα παρατηρήσουμε αυτή τη μείωση στην καμπύλη», είπε χαρακτηριστικά.

Η κα. Σύψα τόνισε πως τα στοιχεία που επεξεργάζεται και λαμβάνει από τον ΕΟΔΥ, αλλά και όσα βλέπουμε σε σχέση με τους θανάτους και τις εισαγωγές σε ΜΕΘ, την οδηγούν στην εκτίμηση πως τις επόμενες λίγες μέρες θα δούμε μια μείωση των ατόμων που θα χρειάζονται εισαγωγή στις ΜΕΘ και λίγο πιο μετά, μια μείωση στους θανάτους.

«Θεωρώ είμαστε στη φάση που μπορούμε να βλέπουμε σταδιακά την αποτελεσματικότητα των μέτρων. Βεβαίως δεν θέλω να παρερμηνευτεί, υπογράμμισε η ειδικός», σημείωσε.

[www.skai.gr](http://www.skai.gr) - 2020-04-06 11:15:50

## Κορωνοϊός και παιδιά: Συμβουλές προς τους γονείς



Η πανδημία του νέου κορωνοϊού COVID-19 και οι αλλαγές που έχει επιφέρει στην καθημερινότητα δημιουργεί αισθήματα ανησυχίας, ανασφάλειας και άγχους σε άτομα κάθε ηλικίας και ειδικά στα παιδιά και τους εφήβους.

Η πανδημία του νέου κορωνοϊού COVID-19 και οι αλλαγές που έχει επιφέρει στην καθημερινότητα δημιουργεί αισθήματα ανησυχίας, ανασφάλειας και άγχους σε άτομα κάθε ηλικίας και ειδικά στα παιδιά και τους εφήβους.

Σύμφωνα με τον Διευθυντή της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του **ΕΚΠΑ**, καθηγητή Γερ. Κολαΐτη το κλείσιμο των σχολείων, η αναβολή ή ακύρωση δραστηριοτήτων, η απομάκρυνση από τους φίλους καθώς και η απομόνωση από άλλα μέλη της ευρύτερης οικογένειας και τον κοινωνικό περίγυρο, είναι αναμενόμενο να προκαλέσουν έντονα συναισθήματα και αντιδράσεις ανάλογες με την ηλικία των παιδιών. Σ' αυτό το πλαίσιο, οι γονείς καλούνται να αντιμετωπίσουν προκλήσεις άγνωστες μέχρι σήμερα. Είναι απαραίτητο να διατηρείται μια καλή επαφή με το παιδί ώστε να συζητούνται θέματα που αφορούν στην πανδημία και να του δίνεται η δυνατότητα να εκφράζει ερωτήματα, φόβους και συναισθήματα. Παρότι η αντίδραση του κάθε παιδιού μπορεί να είναι διαφορετική, οι παρακάτω γενικές οδηγίες μπορούν να φανούν χρήσιμες στους γονείς.

Όπως ο ίδιος συνιστά, είναι σημαντικό να συζητάτε με το παιδί σας για όλα όσα συμβαίνουν, με τρόπο ειλικρινή αλλά προσαρμοσμένο στην ηλικία του. Παραμείνετε ήρεμοι και καθησυχαστικοί, η αντίδρασή του θα επηρεαστεί από τη δική σας.

Κάποιες από τις οδηγίες του:

Μπορείτε να ξεκινήσετε ρωτώντας το τί ήδη γνωρίζει ή τί έχει ακούσει. Προσπαθήστε να απαντήσετε στις ερωτήσεις του με καθησυχαστικό τρόπο, ακόμα και αν δεν γνωρίζετε όλες τις απαντήσεις. Λάβετε υπ' όψη ότι οι επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις είναι ένας τρόπος του παιδιού να κατανοήσει αυτό που του συμβαίνει και να καταπολεμήσει το άγχος του. Απαντήστε του όσες φορές κι αν χρειαστεί.



Αναγνωρίστε και συζητήστε μαζί του τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις αντιδράσεις του. Είναι σημαντικό να αισθάνεται ότι αναγνωρίζετε και σέβετε τις ανησυχίες του σχετικά με ό,τι του συμβαίνει.

Συζητήστε μαζί του αναφορικά με την ποιότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που μεταδίδονται στα ΜΜΕ σχετικά με τον Κορωνοϊό και καθοδηγήστε το να αναζητήσει έγκυρες, ανάλογες της ηλικίας και της δυνατότητάς του, πληροφορίες στο διαδίκτυο (π.χ. ενημερωτικά δελτία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας).

Να θυμάστε ότι τα παιδιά χρειάζονται πληροφορίες και απαντήσεις που να είναι προσαρμοσμένες στην ηλικία τους και να χρησιμοποιείτε λέξεις και έννοιες που μπορούν να κατανοήσουν. Επίσης, ορισμένες φορές τα παιδιά ζητούν επαναλαμβανόμενες απαντήσεις για την ίδια ερώτηση, προκειμένου να πάρουν επιβεβαίωση ότι όλα πάνε καλά και να νιώσουν ασφάλεια.

Παιδιά που έχουν βιώσει στο παρελθόν σοβαρές ασθένειες, φυσικές καταστροφές ή απώλειες είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε ειδήσεις που προβάλλουν την εξάπλωση της πανδημίας στα κοινωνικά δίκτυα.

Είναι αναμενόμενο να γεννηθούν φόβοι στο παιδί σας σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια του ίδιου και των οικείων του. Καθησυχάστε το ότι είναι ασφαλές στο σπίτι και εξηγήστε του ότι μένοντας μέσα προφυλάσσουμε τους εαυτούς μας και τους άλλους.

Εξηγήστε του ότι οι πιθανότητες να νοσήσει σοβαρά είναι ελάχιστες, αλλά ακόμα κι αν αισθανθεί άσχημα, θα είστε εκεί για να το φροντίσετε. Καθησυχάστε το ότι αν αρρωστήσει κάποιος από τους ενήλικες της οικογένειας, εκείνο θα έχει την κατάλληλη φροντίδα.

Τα παιδιά προσωποποιούν καταστάσεις και ενδέχεται να ανησυχούν, όχι μόνο για την προσωπική τους ασφάλεια ή γι' αυτή της οικογένειάς τους, αλλά και για αγαπημένα πρόσωπα όπως π.χ. φίλους ή συγγενείς. Δώστε τους την ευκαιρία να επικοινωνούν μαζί τους, μέσω διαδικτύου ή τηλεφώνου.

Διαβεβαιώστε το παιδί σας πως εξειδικευμένοι επιστήμονες υποστηρίζουν όσους έχουν προσβληθεί από τον Κορωνοϊό. Είναι μια καλή ευκαιρία να του μάθετε πως όταν συμβαίνει κάτι άσχημο, υπάρχουν άνθρωποι που μπορούν να βοηθήσουν.

Διατηρήστε, όσο το δυνατό, μία σταθερή, καθημερινή ρουτίνα δίνοντας έτσι στο παιδί μια αίσθηση ασφάλειας. Αφιερώστε χρόνο σε ευχάριστες δραστηριότητες (βιβλία,

ζωγραφική, κατασκευές, επιτραπέζια κ.λπ.) οι οποίες θα βοηθήσουν να μειωθεί το άγχος του.

Ενθαρρύνετε το να συνεχίσει τις σχολικές δραστηριότητές του, μέσω της εγκεκριμένης και οργανωμένης εξ αποστάσεως **ΕΚΠΑ** ίδευσης, κατά τις δυνατότητες που έχετε και βάσει των οδηγιών του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Το παιδί σας αντιδρά ανάλογα με τον τρόπο που αντιδράτε εσείς κατά την πανδημία του Κορωνοϊού. Να είστε καθησυχαστικοί και να το διαβεβαιώνετε ότι είναι ασφαλές, αποφεύγοντας μη ρεαλιστικές υποσχέσεις.

Έχετε κατά νου ότι, το διάστημα αυτό, το παιδί μπορεί να έχει μεγαλύτερη ανάγκη από την παρουσία και την αλληλεπίδραση μαζί σας, και προσπαθήστε να είστε όσο το δυνατό διαθέσιμοι.

Είναι σημαντικό να φροντίζετε τον εαυτό σας ώστε να είστε σε θέση να στηρίξετε το παιδί σας. Σε περίπτωση που νιώθετε την ανάγκη μπορείτε να αναζητήσετε βοήθεια σε κάποια γραμμή υποστήριξης, είτε για σάς είτε για το παιδί σας.

Κάποιες ενδείξεις ότι το παιδί χρειάζεται βοήθεια από ειδικό ψυχικής υγείας είναι: παλινδρόμηση (συμπεριφορές μικρότερης χρονολογικής ηλικίας), αιφνίδιο άγχος αποχωρισμού, διαταραχές ύπνου και σίτισης, επίμονες σκέψεις, μόνιμη ανησυχία για ασθένεια ή θάνατο.

Όσες οικογένειες αντιμετωπίζουν δυσκολίες μπορούν να επικοινωνούν τηλεφωνικά με τις τηλεφωνικές γραμμές ψυχολογικής υποστήριξης της Κλινικής: 210 6924467, 213 2013298 (ώρες 09:00-14:00μμ).

## ΕΚΠΑ: Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης Οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδημίας από τον COVID-19



Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος αλλά και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων, αναφέρεται σε ενημερωτικό δελτίο του **ΕΚΠΑ** με Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης Οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδημίας.

Αναλυτικά, Οδηγίες για μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης Οδοντιατρικών προβλημάτων κατά την περίοδο της πανδημίας από τον COVID-19, έχουν ως εξής:

Η μετάδοση της λοίμωξης από τον ιό COVID-19 εκτιμάται ότι πραγματοποιείται μέσω των βλεννογόνων του στόματος, της μύτης ή των οφθαλμών και με σταγονίδια τα οποία αποβάλλονται από μολυσμένο άτομο μέσω της ομιλίας, του βήχα, του φτερνίσματος αλλά και μέσω σταγονιδίων και αερολυμάτων που παράγονται κατά την εκπόνηση σειράς οδοντιατρικών πράξεων. Ο λόγος γι αυτό είναι ότι ο COVID-19 εντοπίζεται στα ρινοφαρυγγικά και στοματοφαρυγγικά εκκρίματα και στο σάλιο των ασθενών που έχουν προσβληθεί από τον κορωνοϊό και συνεπώς το σάλιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετάδοση του ιού από άνθρωπο σε άνθρωπο. Μέχρι στιγμής δεν έχουν δημοσιευθεί επιστημονικά δεδομένα για τον κίνδυνο μετάδοσης του κορωνοϊού σε οδοντιάτρους και οδοντιατρικούς ασθενείς.

Ο κίνδυνος διασταυρούμενης λοίμωξης από προηγούμενο οδοντιατρικό ασθενή στον επόμενο που θα δεχθεί την οδοντιατρική φροντίδα, αντιμετωπίζεται εφόσον τηρούνται στο έπακρο οι κανόνες ασηψίας-αντισηψίας και τα σύγχρονα πρωτόκολλα πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων. Καθίσταται σαφές ότι ο οδοντίατρος καθώς και το προσωπικό των οδοντιατρικών μονάδων, διατρέχει υψηλό κίνδυνο να μολυνθεί, εάν έρθει σε επαφή με ασθενείς που φέρουν τον ιό, ιδιαίτερα στην περίπτωση που οι ασθενείς αυτοί δεν εμφανίζουν συμπτώματα. Ο υψηλός κίνδυνος νόσησης για όσους προσφέρουν οδοντιατρική φροντίδα, έχει επιβάλει αυστηροποίηση των μέτρων που απαιτούνται να

ακολουθεί το προσωπικό κάθε οδοντιατρικής μονάδας. Συνεπώς, η υψηλή μεταδοτικότητα του COVID-19 και το γεγονός ότι υπάρχει άγνωστος αριθμός ασθενών οι οποίοι δεν θα εκδηλώσουν ποτέ συμπτώματα, καθιστά αναγκαία την υπόθεση ότι όλοι μας, ασθενείς και οδοντίατροι, θα πρέπει να θεωρούμαστε δυνητικά φορείς του ιού.

Η Οδοντιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και πιο συγκεκριμένα η Επιτροπή Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων, βρίσκεται σε συνεχή, στενή και παραγωγική συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής για τη μελέτη των πληροφοριών που αφορούν στην πανδημία από τον COVID-19, τη διεξαγωγή συμπερασμάτων από τα επιστημονικά δεδομένα που έρχονται στο φώς της δημοσιότητας και την ενημέρωση επιστημόνων και ασθενών σε θέματα που αφορούν στην Οδοντιατρική.

Για τη λειτουργία των οδοντιατρείων, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής υιοθέτησε την πρόταση της Επιστημονικής Επιτροπής και ανακοίνωσε πρόσφατα πρωτόκολλο για αυξημένη επαγρύπνηση στο Οδοντιατρείο (1) καθώς και οδηγίες και λοιπά ενημερωτικά έντυπα για τον κορωνοϊό (2), μεταξύ των οποίων και τον οδηγό για τα «Μέτρα πρόληψης διασποράς λοιμώξεων» που εκδόθηκε από την Οδοντιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (Αθήνα 2017).

Επιπλέον, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας για τον περιορισμό της διασποράς του ιού COVID-19 και Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας (Π. Δ. 39/2009, ΦΕΚ Α' 55, 1-4-2009) δημοσίευσε τρεις φορές επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες προς ασθενείς και οδοντίατρος (3).

Δυστυχώς όμως η συντριπτική πλειονότητα των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτεί τη χρήση συσκευών και τεχνικών οι οποίες δημιουργούν σταγονίδια ή αερόλυμα και διευκολύνουν τη διασπορά του ιού, ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ την αντιμετώπιση στο οδοντιατρείο ΜΟΝΟ επειγόντων περιστατικών. Ως επείγουσα νοείται, σύμφωνα με την American Dental Association (ADA), αλλά και πολλές Ευρωπαϊκές Οδοντιατρικές Ομοσπονδίες ή συναρμόδιους φορείς, η κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση και περιλαμβάνει την αιμορραγία, τον έντονο πόνο, κάταγμα, μετατόπιση και εκγύμωση δοντιών λόγω τραύματος, κάταγμα γνάθων, μετατόπιση της κροταφογναθικής άρθρωσης, τραυματισμό μαλακών ιστών (ούλων, χειλέων, γλώσσας, παρειών) και οξεία φάση λοιμώξεων (αποστήματα, νεκρώσεις μαλακών ιστών).

Ο περιορισμός των οδοντιατρικών πράξεων σε όσες κρίνονται απολύτως απαραίτητες εφόσον έχουν το χαρακτήρα του επείγοντος, με ταυτόχρονη αποφυγή κάθε πράξης που

παράγει αερόλυμα, έχει πρακτικά αναστείλει την άσκηση Οδοντιατρικής. Όσο διαρκεί η πανδημία, το σύνολο των οδοντιατρικών ασθενών βρίσκεται σε αναστολή θεραπειών, με το αναπόφευκτο αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των συνανθρώπων μας που έχουν ανάγκη οδοντιατρικής φροντίδας, να αυξάνεται ο αριθμός των οδοντιατρικών πράξεων που απαιτούνται ανά ασθενή και να επιβαρύνεται η στοματική υγεία σε επίπεδο κοινότητας.

Η ανάγκη λοιπόν για ανάληψη ατομικής ευθύνης, δεν περιορίζεται στην αποφυγή μόλυνσης από τον κορωνοϊό ή στην αποφυγή πράξεων και δραστηριοτήτων που θα μπορούσαν να αυξήσουν τα περιστατικά που χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας και να προκαλέσουν έτσι επιπλέον επιβάρυνση του Συστήματος Υγείας. Η ατομική ευθύνη συμπεριλαμβάνει και τον ενστερνισμό συνθηκών που προασπίζουν τη διατήρηση της γενικής υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης. Είναι πολλές οι συμβουλές που έχουν δοθεί από έγκριτους επιστήμονες για αποφυγή υπερβολών στη διατροφή, για αποφυγή καπνίσματος και για εφαρμογή καθημερινής σωματικής άσκησης, σε συνδυασμό με μια ισορροπημένη διατροφή και υιοθέτηση στάσεων και συμπεριφορών για αποφυγή επιβάρυνσης της ψυχολογικής κατάστασης.

Το Εθνικό και **Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών**, έχει προχωρήσει σε μια σειρά από δράσεις για την υποστήριξη του ακαδημαϊκού, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στη μάχη κατά του κορωνοϊού (σχετικό mail: 31 Μαρτίου 2020 - 2:55:56 μμ ΕΕΣΤ με θέμα: Επικαιροποίηση των δράσεων του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών** στη μάχη για τον Κορωνοϊό). Μεταξύ αυτών, αναπτύχθηκαν και σημαντικές πρωτοβουλίες, απευθυνόμενες στο ευρύ κοινό για την ψυχολογική και ιατρική υποστήριξή του.

Από οδοντιατρικής πλευράς, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία αναφορά σε επιπτώσεις του κορωνοϊού στη στοματική κοιλότητα. Ωστόσο, είναι απολύτως επιβεβλημένο να δοθούν ορισμένες οδηγίες για την πρόληψη εμφάνισης ή επιδείνωσης των οδοντιατρικών προβλημάτων στο γενικό πληθυσμό, όχι από τον COVID-19, αλλά από τις αλλαγές στην καθημερινότητα που έχουν εκ των πραγμάτων επιβληθεί, προκειμένου να περιορισθεί η εξάπλωση της επιδημίας. Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν παραμονή στο σπίτι, περιορισμό μεγάλου μέρους των καθημερινών δραστηριοτήτων, αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων και επαφών, ακόμα και περιορισμό ή και αναστολή εργασιακών δραστηριοτήτων στη συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού. Το γεγονός αυτό επηρεάζει την ψυχολογία των ανθρώπων, αυξάνοντας το άγχος και το φόβο και προκαλώντας αιθήματα ματαίωσης, μοναξιάς και αβεβαιότητας. Επιπλέον, η παραμονή επί μακρόν στο σπίτι οδηγεί σε περιορισμό της σωματικής άσκησης, αύξηση του αριθμού των γευμάτων, της ποσότητας της προσλαμβανόμενης τροφής και των

Πηγή:	www.real.gr	Ημερομηνία έκδοσης:	06-04-2020 11:08:32
Σύνδεσμος:	<a href="https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimatou_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/">https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimatou_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/</a>		
Θέματα:	ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		

γλυκών, ενώ είναι συχνό το φαινόμενο του περιορισμού της συχνότητας και της διάρκειας εφαρμογής στοματικής υγιεινής.

Δεδομένου του γεγονότος ότι η παρούσα κατάσταση ενδέχεται να διαρκέσει αρκετούς μήνες, επιβάλλεται να δοθούν ορισμένες οδηγίες στα μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας του Πανεπιστημίου μας, στους φοιτητές και στο ευρύ κοινό, με σκοπό να αποφευχθεί η επιβάρυνση της στοματικής υγείας του πληθυσμού, η οποία αποδεδειγμένα επιφέρει επιβάρυνση και στη γενική υγεία σε μακροχρόνια προοπτική.

Η διατήρηση της στοματικής υγείας είναι επιβεβλημένη, ώστε να μην αντιμετωπίσουμε αργότερα μεγάλη αύξηση εμφάνισης της τερηδόνας και των νόσων των ούλων (ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), που αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Σημαντικές πληροφορίες για όλους είναι οι ακόλουθες:

- Η μόλυνση από τον οδοντίατρο είναι εξαιρετικά απίθανη, εφόσον τηρούνται τα απαραίτητα μέτρα αντισηψίας, αποστείρωσης και απολύμανσης.
- Η τερηδόνα προέρχεται από μικρόβια τα οποία μεταβολίζουν υδατάνθρακες και παράγουν οξέα που καταστρέφουν τους σκληρούς οδοντικούς ιστούς. Οι νεότερες ηλικίες εμφανίζουν τερηδόνα στο τμήμα του δοντιού που καλύπτεται από αδαμαντίνη (αυτό που φαίνεται στο στόμα), ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς προσβάλλονται συχνότερα από τερηδόνα της ρίζας.
- Η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής με οδοντόβουρτσα, τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, ο μεσοδόντιος καθαρισμός με οδοντικό νήμα ή μεσοδόντια βουρτσάκια και η χρήση οδοντόπαστας που περιέχει φθόριο, είναι απολύτως επιβεβλημένες πρακτικές για περιορισμό της επίπτωσης τερηδόνας.
- Η ουλίτιδα είναι φλεγμονή που οφείλεται σε μικρόβια και εκδηλώνεται ως αιμορραγία των ούλων κατά τη λήψη τροφής ή με το βούρτσισμα. Δεν είναι όμως υπεύθυνη η οδοντόβουρτσα για την πρόκληση της αιμορραγίας, αλλά η παραμέληση της στοματικής υγιεινής. Η καθημερινή εφαρμογή μεσοδόντιου καθαρισμού με οδοντικό νήμα (τουλάχιστον μία φορά την ημέρα) και οδοντόβουρτσα (τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα), είναι επιβεβλημένη ώστε να ελαττωθεί η αιμορραγία των ούλων, να περιοριστεί η φλεγμονή και να ελαττωθεί η πιθανότητα εξέλιξης της ουλίτιδας στη βαρύτερη μορφή της περιοδοντικής νόσου που ονομάζεται περιοδοντίτιδα.
- Η περιοδοντίτιδα είναι ασθένεια η οποία επίσης οφείλεται σε μικρόβια και προσβάλλει τα ούλα και το φατνιακό οστό που συγκρατεί και στηρίζει τα δόντια. Σε

Πηγή: [www.real.gr](http://www.real.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:08:32

Σύνδεσμος: [https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa\\_odigies\\_gia\\_metra\\_prolipsis\\_kai\\_antimetopisis\\_odontiatricon\\_problimaton\\_kata\\_tin\\_periodo\\_tis\\_pandimias\\_apo\\_ton\\_covid\\_19-625956/](https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimaton_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

προχωρημένες καταστάσεις, η οστική καταστροφή οδηγεί σε κινητικότητα και ενδεχομένως σε απώλεια του δοντιού.

· Για ασθενείς που βρίσκονται υπό θεραπεία περιοδοντίτιδας η οποία δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί, λόγω της έναρξης της πανδημίας, η εφαρμογή αποτελεσματικής στοματικής υγιεινής είναι ιδιαίτερης σημασίας, ώστε να αποφευχθεί η επιδείνωση της νόσου, ως τη στιγμή που θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα και θα μπορέσει να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

· Ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούν ένα προληπτικό πρόγραμμα επισκέψεων στον οδοντίατρο, είτε έχουν θεραπευθεί από ουλίτιδα ή περιοδοντίτιδα, επιβάλλεται να επισκέπτονται τον θεράποντα σε τακτά διαστήματα που καθορίζει ο οδοντίατρος ανάλογα με την περίπτωση, για τη διατήρηση της στοματικής υγείας. Εφόσον αυτές οι συνεδρίες έχουν αναβληθεί επ'αόριστον, λόγω της πανδημίας, ο κίνδυνος υποτροπής είναι σημαντικά μεγαλύτερος. Η μόνη δυνατότητα να περιοριστεί ο κίνδυνος αυτός στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, είναι και πάλι η εφαρμογή σχολαστικής στοματικής υγιεινής.

· Το οριζόντιο βούρτσισμα όπως και η άσκηση μεγάλης δύναμης, μόνο ζημία μπορεί να προκαλέσει και πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό που χρειάζεται είναι η αύξηση του χρόνου που αφιερώνουμε στην εφαρμογή του οδοντικού νήματος και της οδοντόβουρτσας.

· Η οδοντόβουρτσα, χειροκίνητη ή μηχανοκίνητη, πρέπει να έχει μαλακές ή μέτριες σκληρότητας νάυλον τρίχες, ισούψεις και μεπυκνή διάταξη.

· Γενικά, παρά το γεγονός ότι αυτό εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ασθενούς και σύμφωνα με τις οδηγίες του οδοντίατρου, εφαρμογή 10 καθέτων παλινδρομικών κινήσεων του νήματος ή του νήματος που είναι ενσωματωμένο σε συγκρατητήρα, το οποίο πρέπει να αγκαλιάζει την όμορη (μεσοδόντια) οδοντική επιφάνεια, θεωρούνται αρκετές. Ο αριθμός των αντίστοιχων κινήσεων της μεσοδόντιας οδοντόβουρτσας είναι κατ'ελάχιστον δέκα, αλλά η κίνηση γίνεται «μέσα – έξω» και σε όλη την έκταση της βούρτσας.

· Ασθενείς οι οποίοι φέρουν εμφυτεύματα, πρέπει να ακολουθούν εφ' όρου ζωής προληπτικά προγράμματα για διατήρηση της υγείας των περιεμφυτευματικών ιστών και προστασία των εμφυτευμάτων τους. Οι επισκέψεις στον οδοντίατρο ή στον περιοδοντολόγο πρέπει να γίνονται ανά 3-4 μήνες, διότι ο κίνδυνος εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο εμφάνισης περιοδοντίτιδας στο γενικό πληθυσμό. Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης περιεμφυτευματίτιδας είναι το κάπνισμα, το ιστορικό περιοδοντίτιδας, ο σακχαρώδης

Πηγή: [www.real.gr](http://www.real.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:08:32

Σύνδεσμος: [https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa\\_odigies\\_gia\\_metra\\_prolipsis\\_kai\\_antimetopisis\\_odontiatricon\\_problimaton\\_kata\\_tin\\_periodo\\_tis\\_pandimias\\_apo\\_ton\\_covid\\_19-625956/](https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimaton_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

διαβήτη, η αναποτελεσματική στοματική υγιεινή κ.α. Ιδιαίτερα αυτήν την περίοδο και μέχρι να αποκατασταθεί η δυνατότητα επίσκεψης στον θεράποντα μετά την αποδρομή της επιδημίας, η καθημερινή αποτελεσματική στοματική υγιεινή πρέπει να γίνεται το ίδιο σχολαστικά όπως και για τα δόντια.

· Ο κίνδυνος υποτροπής σε ασθενείς που έχουν θεραπευθεί από περιοδοντίτιδα είναι μεγαλύτερος σε καπνιστές, ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική επιβάρυνση της περιοδοντικής κατάστασης σε περιόδους έντονου stress.

· Περιοδοντικοί ασθενείς με επιβαρυσμένη γενική υγεία οφείλουν να έχουν αυξημένη επιμέλεια, δεδομένης της συσχέτισης της στοματικής τους υγείας με τη συστημική τους νόσο (πχ καρδιαγγειακά νοσήματα, ασθενείς σε ανοσοκαταστολή, ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία για οστεοπόρωση με αντιοστεολυτικά π.χ. διφωσφονικά ή άλλα ενέσιμα φάρμακα κ.α.).

· Αυξημένη επιμέλεια οφείλουν να έχουν οι έγκυες για αποφυγή επιβάρυνσης της υγείας των ούλων κατά τη διάρκεια της κύησης.

· Τα μέσα στοματικής υγιεινής, ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ να χρησιμοποιούνται από άλλο άτομο, ακόμα και της ίδιας οικογένειας.

· Ιδιαίτερα για τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να εξηγήσουν την ανάγκη και τη χρησιμότητα της στοματικής υγιεινής, να παρακινούν τα μεγαλύτερα και να επιβλέπουν τα μικρότερα παιδιά και να θυμούνται ότι ο καλύτερος τρόπος να πειστούν τα παιδιά, είναι βλέποντας τους γονείς να φροντίζουν οι ίδιοι τα δόντια και τα ούλα τους.

· Ασθενείς με αυξημένο τερηδονικό κίνδυνο (συχνή επίπτωση τερηδόνας, πολλές εμφράξεις, ξηροστομία, άτομα που βρίσκονται σε ορθοδοντική θεραπεία, μεγάλες προσθετικές αποκαταστάσεις κ.α.) οφελούνται από τη χρήση στοματοπλυμάτων ή gel που περιέχουν φθόριο σε υψηλή συγκέντρωση, συμπληρωματικά προς την εφαρμογή οδοντικού νήματος και οδοντόβουρτσας.

· Η χρήση στοματικών διαλυμάτων ΔΕΝ μπορεί να υποκαταστήσει τη μηχανική απομάκρυνση των μικροβίων η οποία πραγματοποιείται με το οδοντικό νήμα, την οδοντόβουρτσα και τις μεσοδόντιες οδοντόβουρτσες.

· Η επίδειξη συνέπειας με την καθημερινή στοματική υγιεινή θα βοηθήσει στον περιορισμό των αναγκών για επείγουσα επίσκεψη στον οδοντίατρο, ελάττωση των πιθανοτήτων να απαιτηθεί εξαγωγή, αντιμετώπιση αποστημάτων, ενδοδοντικές θεραπείες κ.α. Επιπρόσθετα, ελαττώνεται η πιθανότητα να χρειαστεί μετακίνηση για την



Πηγή: [www.real.gr](http://www.real.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:08:32

Σύνδεσμος: [https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa\\_odigies\\_gia\\_metra\\_prolipsis\\_kai\\_antimetopisis\\_odontiatricon\\_problimaton\\_kata\\_tin\\_periodo\\_tis\\_pandimias\\_apo\\_ton\\_covid\\_19-625956/](https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimaton_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

αντιμετώπιση οδοντιατρικών προβλημάτων, η πιθανότητα εγκατάστασης επώδυνων καταστάσεων, η ανάγκη λήψης αντιβίωσης, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την πρόληψη από καταστάσεις που θα απαιτήσουν μετά την επιστροφή στην κανονικότητα, χρονοβόρες οδοντιατρικές θεραπείες.

- Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού ενημερώνουμε άμεσα τον Οδοντίατρό μας.
- Η λήψη φαρμάκων και ιδιαίτερα αντιβιοτικών η οποία γίνεται αφθαίρετα, χωρίς να έχει προηγηθεί και εγκριθεί από τον οδοντίατρο, είναι λανθασμένη και επικίνδυνη πρακτική και σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται.
- Η πρόληψη, ιδιαίτερα αυτό το διάστημα είναι έκφραση υπευθυνότητας και προστατεύει την ατομική και τη Δημόσια Υγεία και την απώλεια δοντιών, χρόνου και χρημάτων.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα μέσα που έχουν προταθεί για την προφύλαξη από τη διασπορά του κορωνοϊού λόγω οδοντιατρικών πράξεων και για τον αλγόριθμο αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, παρατίθενται ορισμένες δημοσιευμένες μελέτες (4-8).

(1) <https://www.osanet.gr/%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%AF%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CE%B9/item/983-%CF%80%CF%81%CF%89%CF%84%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BB%CE%BB%CE%BF-%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%87%CF%85%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%B7%CF%83-%CE%B5%CF%80%CE%B1%CE%B3%CF%81%CF%85%CF%80%CE%BD%CE%B7%CF%83%CE%B7%CF%83-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B5%CE%B9%CE%BF-%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CF%89-covid-19>

(2) <https://www.osanet.gr/%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%AF%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CE%B9/item/977-%CE%BF%CE%B4%CE%B7%CE%B3%CE%B9%CE%B5%CF%83-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B5%CE%BD%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CF%81%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B1-%CE%B5%CE%BD%CF%84%CF%85%CF%80%CE%B1-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CE%BD-%CE%BA%CE%BF%CF%81%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CF%8A%CE%BF>

(3) [https://www.eoo.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&layout=edit&id=2433](https://www.eoo.gr/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=2433)

Πηγή: [www.real.gr](http://www.real.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 11:08:32

Σύνδεσμος: [https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa\\_odigies\\_gia\\_metra\\_prolipsis\\_kai\\_antimetopisis\\_odontiatricon\\_problimatou\\_kata\\_tin\\_periodo\\_tis\\_pandimias\\_apo\\_ton\\_covid\\_19-625956/](https://www.real.gr/ygeia/arthro/ekpa_odigies_gia_metra_prolipsis_kai_antimetopisis_odontiatricon_problimatou_kata_tin_periodo_tis_pandimias_apo_ton_covid_19-625956/)

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

(4) Sabino-Silva et al. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clinical Oral Investigations* (2020) 24:1619–1621 <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248-x>

(5) Haines A et al. National UK programme of community health workers for COVID-19 response. *Lancet*. 2020 Mar 24. pii: S0140-6736(20)30735-2. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online March 24, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30735-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30735-2)

(6) Khurshid et al. Human Saliva: Non-Invasive Fluid for Detecting Novel Coronavirus (2019-nCoV) *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 2225; <https://doi.org/10.3390/ijerph17072225>

(7) Spagnuolo G. et al. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 2094; <https://doi.org/10.3390/ijerph17062094>

(8) Yang Y. et al. Experience of Diagnosing and Managing Patients in Oral Maxillofacial Surgery during the Prevention and Control Period of the New Coronavirus Pneumonia. *Chin J Dent Res* 2020;23(1): 57-62; <https://doi.org/10.3290/j.cjdr.a44339>

Καθηγητής Ιωάννης Τζούτζας Πρόεδρος Επιτροπής Ελέγχου Διασποράς Λοιμώξεων Οδοντιατρικής Σχολής, Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ

Καθηγητής Βασίλειος Πανής Αναπληρωτής Προέδρου Οδοντιατρικής Σχολής, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ

Αναπλ.Καθηγητής Ιωάννης Κ. Καρούσης Πρόεδρος Εταιρείας Οδοντοστο-ματολογικής Ερεύνης, Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΟΣΑ

[www.kathimerini.gr](http://www.kathimerini.gr) - 2020-04-06 11:08:11

## Το διατολόγιο της καραντίνας



«Η ανεπαρκής λήψη πρωτεϊνών, και ιδιαιτέρως των απαραίτητων αμινοξέων τα οποία δεν μπορεί να συνθέσει ο ανθρώπινος οργανισμός, μας καθιστά ευάλωτους απέναντι σε λοιμώξεις». SHUTTERSTOCK

Η Ντον Μπίλμπρο, νοσηλεύτρια σε μονάδα εντατικής θεραπείας στο Γιορκ, στη Βρετανία, επιστρέφοντας στο σπίτι της έπειτα από μια εξαντλητική βάρδια 48 ωρών, πέρασε από το σουπερ μάρκετ. Τα ράφια ήταν άδεια. «Δεν υπήρχαν καθόλου φρούτα και λαχανικά. Πώς θα καταφέρω να παραμείνω υγιής, ώστε να επιστρέψω στη δουλειά μου και να σας φροντίσω όταν θα χρειαστεί να νοσηλευτείτε;», είπε κλαίγοντας στους συμπατριώτες της σε βίντεο που μεταδόθηκε από το BBC. Πρώτο κρατούμενο: φρούτα και λαχανικά για να παραμείνει κανείς υγιής.

Τις τελευταίες εβδομάδες, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, το φαγητό είναι ο πρωταγωνιστής. Στις αναρτήσεις των χρηστών δεν φιγουράρουν μόνο σπιτικές πίτες και κουλουράκια αλλά και junk food: επεξεργασμένα τρόφιμα και σνακ, τρόφιμα με πολλές και «κακές» θερμίδες και κορεσμένα λιπαρά. Και, φυσικά, από το διατολόγιο της καραντίνας δεν λείπουν τα γλυκά. Ο λόγος είναι προφανής: η παραγωγή των ενδορφινών, των ορμονών της ευφορίας, που έχουν αντιστρεσογόνο δράση, καθώς και της σεροτονίνης, νευροδιαβιβαστή που «ρυθμίζει» την ψυχική μας διάθεση, αυξάνεται όταν καταναλώνουμε υδατάνθρακες και λίπος. Δεύτερο κρατούμενο: το φαγητό είναι παρηγοριά για όσους βρισκόμαστε κλεισμένοι στα σπίτια μας, με την αγωνία της έκβασης της επιδημίας.

Ομως, πόσο βλαβερή μπορεί να αποδειχθεί η κακή διατροφή αυτή την περίοδο; Και δεν μιλώ με όρους αισθητικούς. Το διακύβευμα δεν είναι αν θα βγούμε στις παραλίες με παραπανίσια κιλά. Είναι η υγεία μας. Υπάρχουν τροφές που θα μπορούσαν να ενισχύσουν το ανοσοποιητικό μας και να λειτουργήσουν ως πρώτο ανάχωμα απέναντι στον κορωνοϊό; Θέσαμε το ερώτημα στον Λεωνίδα Ντούντα, από τη μονάδα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού, τμήμα Θυρεοειδούς, του Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου (Πανεπιστήμιο Αθηνών), καθηγητή Ενδοκρινολογίας στο Πανεπιστήμιο της Ουλμ στη Γερμανία και γραμματέα της Ευρωπαϊκής Θυρεοειδικής Εταιρείας. Και στον Αντώνη Καφάτο, ομότιμο καθηγητή Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Και οι δύο τονίζουν την αξία μιας

ισορροπημένης διατροφής, σε συνδυασμό, φυσικά, με το πιο σημαντικό μέτρο πρόληψης από τον COVID-19: την αποφυγή κοινωνικών επαφών και την τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής.

### Πολυδύναμη διατροφή

«Γνωρίζοντας, έστω και μερικώς, τους αιτιοπαθογενετικούς μηχανισμούς της νόσου αλλά και την αναγκαιότητα ενός λειτουργικού και ισχυρού ανοσοποιητικού συστήματος για την προστασία ή και την επιβίωση από τον ιό, θεωρώ ότι ο παράγων διατροφή παίζει σημαντικό ρόλο, όπως έχουν δείξει και μελέτες από την επιδημία του SARS στην Κίνα, που προτείνουν και τη διατροφική εξέταση κάθε ασθενούς πριν από την έναρξη της θεραπείας. Μια διατροφική ενίσχυση των ανοσοποιητικών και ενδοκρινικών μηχανισμών είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της ομοιοστασίας του οργανισμού, ενώ μπορεί να συνδυασθεί αποτελεσματικά με την απολύτως αναγκαία παραμονή στο σπίτι, για να σπάσει η αλυσίδα διασποράς του νέου κορωνοϊού. Καθώς μάλιστα δεν έχουμε ακόμη στα χέρια μας αποτελεσματικά φάρμακα ή εμβόλιο εναντίον της νόσου, ας ακολουθήσουμε την προτροπή του Ιπποκράτη: ας κάνουμε την τροφή φάρμακό μας», λέει ο Λεωνίδας Ντούντας.

Η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος προϋποθέτει μια πολυδύναμη διατροφή που να καλύπτει τις λειτουργικές ανάγκες του μεταβολισμού, του θυρεοειδούς και τη συντήρηση ενός καλού εντερικού μικροβιώματος. Κάποιες τροφές μάς βοηθούν να θωρακίσουμε τον οργανισμό μας απέναντι σε ιούς και βακτήρια. Πρώτο «όπλο» μας, η βιταμίνη C. «Είναι μια υδατοδιαλυτή βιταμίνη με ισχυρές αντιοξειδωτικές ιδιότητες που επηρεάζει τους ενδοκυτταρικούς μηχανισμούς της ανοσοποιητικής απαντητικότητας σε διάφορα ερεθίσματα και προστατεύει τα κύτταρα από βλάβες οι οποίες προκαλούνται από τις ελεύθερες ρίζες του οξυγόνου», τονίζει ο συνομιλητής μου. Η βιταμίνη C βρίσκεται σε μεγάλη ποσότητα στα εσπεριδοειδή, στα νεκταρίνια, στα ακτινίδια, στο μπρόκολο και στις πιπεριές.

«Το ιχνοστοιχείο σελήνιο είναι επίσης απαραίτητο, καθώς είναι ενσωματωμένο στον πυρήνα μιας συστοιχίας πρωτεϊνών που ονομάζονται σεληνοπρωτεΐνες, οι οποίες είναι υπεύθυνες για την εύρυθμη λειτουργία του θυρεοειδούς, για την επάρκεια του ανοσοποιητικού και άλλες βιολογικές διεργασίες», συνεχίζει ο καθηγητής Ενδοκρινολογίας. Πλούσιες σε σελήνιο τροφές είναι τα βραζιλιάνα φιστίκια, τα θαλασσινά, το συκώτι, το κρέας, τα μανιτάρια και το αυγοτάραχο. Η έλλειψή του σχετίζεται με αδύναμο ανοσοποιητικό και με εκδήλωση θυρεοειδίτιδας, ενώ χαμηλά επίπεδα αυτού του πολύτιμου ιχνοστοιχείου είναι συνήθη σε ασθενείς με εντερίτιδα, με HIV, στους νεφροπαθείς και στους καπνιστές.

Οι επιστήμονες θεωρούν σημαντική για την ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού μας και την πιπερόριζα ή τζίντζερ (όπως και τον κουρκουμά), καθώς βιοδραστικά μόριά της, όπως η τζιντζερόλη, έχουν αντιοξειδωτική και αντιφλεγμονώδη δράση. Η κατανάλωση τζίντζερ ως μπαχαρικού ή ροφήματος μας προστατεύει από ιώσεις και φλεγμονές. Επίσης, η ρίγανη έχει υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνες και έλαια, όπως η καρβακρόλη, με ισχυρές αντιβακτηριακές ιδιότητες. Ρόφημα ρίγανης, με τζίντζερ και μέλι, είναι πολύτιμος «σύμμαχος» της φαρμακευτικής αγωγής στην αντιμετώπιση φλεγμονών των πνευμόνων.

## Η βιταμίνη D

Πολύς λόγος γίνεται τελευταία και για τη βιταμίνη D· η έλλειψή της συχνά συνοδεύεται από την εμφάνιση αυτοάνοσων παθήσεων και χαμηλών επιπέδων T-ρυθμιστικών κυττάρων, τα οποία είναι απαραίτητα για την προστασία μας από φλεγμονώδεις παθήσεις. «Πρόκειται για μια βιταμίνη-ορμόνη με άμεση δράση στο γονιδιακό επίπεδο, ενώ η κύρια ιδιότητά της είναι η ρύθμιση του ασβεστίου και του φωσφόρου. Χαμηλά επίπεδά της σχετίζονται με το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου και άλλων γαστρεντερικών νόσων, καθώς και με διαταραχές του εντερικού μικροβιώματος», εξηγεί ο κ. Ντούντας.

Την τελευταία δεκαετία η ιατρική εστιάζει στη σημασία για την υγεία μας του εντερικού μικροβιώματος, ενός οικοσυστήματος που αποτελείται από βακτήρια και μύκητες: είναι το μεγαλύτερο ενδοκρινές όργανο του ανθρώπινου σώματος, υπεύθυνο για τη σύνθεση αρκετών ορμονών. Η ανάπτυξη του ανοσοποιητικού μας συστήματος, στα πρώτα χρόνια της ζωής μας, αλλά και η καλή λειτουργία του στη συνέχεια, συνδέονται άρρηκτα με την καλή λειτουργία του εντέρου. Τι σημαίνει αυτό εν μέσω μιας επιδημίας; Ποια διατροφή θεωρείται φιλική προς το μικρόβιομα;

Το εντερικό μικρόβιομα αλληλεπιδρά με τον εγκέφαλο και τον θυρεοειδή και επηρεάζει σημαντικές λειτουργίες όπως τη διάθεση και τον μεταβολισμό. Ασθενείς με παθήσεις του θυρεοειδούς έχουν συχνά ευμετάβλητη διάθεση και ευερέθιστο έντερο. Το καθημερινό μας διατολόγιο πρέπει να περιέχει, λοιπόν, πολλές φυτικές ίνες, φυσικά προβιοτικά (κεφίρ, γιασούρι), όχι επεξεργασμένα τρόφιμα, ζυμαρικά και σιτηρά μόνο ολικής άλεσης και βιολογικής καλλιέργειας, ψάρια, όχι πολύ κρέας. Και επιβάλλεται η αποφυγή της ζάχαρης, που είναι προφλεγμονώδης παράγων και αποτελεί περιβάλλον ανάπτυξης ιών και βακτηρίων.

«Τα οφέλη από την πρόσληψη αυτών των στοιχείων –καθώς και βιταμίνης B1, A και E και ψευδαργύρου– μέσω της διατροφής μας αθροίζονται από τη συνδυαστική τους

λήψη, μαζί με την καλή ενυδάτωση και την άσκηση», καταλήγει ο Λεωνίδας Ντούντας. «Ετσι έχουμε πιθανότητες να συμβάλουμε στον περιορισμό της εξάπλωσης επιδημίας και να βοηθήσουμε στην καλύτερη αντιμετώπισή της, εμποδίζοντας ίσως ή κάνοντας λιγότερο σταθερή την πρόσδεση του νέου κορωνοϊού στον υποδοχέα ACE2, ο οποίος βρίσκεται άφθονος στα κυψελιδικά κύτταρα του πνεύμονα αλλά εντοπίζεται και στα εντεροκύτταρα. Αυτό φαίνεται να σχετίζεται με τις γαστροεντερικές διαταραχές σε ορισμένους ασθενείς. Επιπλέον, από το γαστρεντερικό ενδέχεται να μεταφερθεί στους πνεύμονες. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, το πιο σημαντικό είναι να αποφύγουμε μια τόσο επικίνδυνη “συνάντηση” μαζί του, μένοντας στο σπίτι».

«Η υποθρεψία αυξάνει τον κίνδυνο για νόσηση από όλες τις λοιμώξεις»

«Επιδημιολογικές έρευνες για τη σχέση του κορωνοϊού με τη διατροφή και τη λήψη θρεπτικών συστατικών δεν υπάρχουν ακόμα. Υπάρχουν, ωστόσο, πολλά δεδομένα για τη σχέση μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών με βακτηριακές και ιογενείς λοιμώξεις, που πιστεύουμε ότι ισχύει και για τον κορωνοϊό. Αυτό που είναι βέβαιο είναι ότι η υποθρεψία αυξάνει τον κίνδυνο για νόσηση και θάνατο από όλες τις λοιμώξεις. Η ανεπαρκής λήψη πρωτεϊνών, και ιδιαίτερα των απαραίτητων αμινοξέων τα οποία δεν μπορεί να συνθέσει ο ανθρώπινος οργανισμός, μας καθιστά ευάλωτους απέναντι σε λοιμώξεις και επιβραδύνει την επούλωση τραυμάτων-φλεγμονών λόγω δυσλειτουργίας του ανοσοποιητικού μας συστήματος», λέει στην «Κ» ο ομότιμος καθηγητής Προληπτικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης Αντώνης Καφάτος.

«Με την αύξηση της ηλικίας μας, εκπίπτει σταδιακά η λειτουργία του ανοσοποιητικού μας –που καθορίζει την ικανότητά μας να αντιμετωπίζουμε τις λοιμώξεις– αλλά με καλή διατροφή αποκαθίσταται. Ο γαστρεντερικός σωλήνας έχει περίπου 150 φορές μεγαλύτερη επιφάνεια από εκείνη του δέρματός μας. Περιέχει τον μεγαλύτερο αριθμό – περίπου το 60%– των κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματός μας. Ο βλεννογόνος του εντέρου έρχεται σε επαφή με περισσότερα μόρια και μικροοργανισμούς από όλα τα υπόλοιπα όργανα του σώματός μας: ρυθμίζει την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών και απομακρύνει όλα τα βλαπτικά».

Είναι προφανές, λοιπόν, η σχέση της διατροφής με τη θωράκιση του οργανισμού μας. «Η ανεπάρκεια σε υψηλής ποιότητας πρωτεΐνες έχει ως αποτέλεσμα την ελάττωση των κυττάρων του ανοσοποιητικού μας συστήματος και την αδυναμία του οργανισμού μας να συνθέσει αντισώματα. Υψηλής ποιότητας πρωτεΐνες έχουν τα αυγά, τα ψάρια, τα θαλασσινά και το κρέας. Χαμηλότερη ποσότητα, απαραίτητων όμως, αμινοξέων έχουν τα όσπρια, τα δημητριακά, τα λαχανικά, οι ξηροί καρποί, τα μανιτάρια, μεταξύ άλλων», προσθέτει.

«Καλό είναι επίσης να αποφεύγουμε τρόφιμα χωρίς διαιτητικές ίνες, όπως το άσπρο ψωμί και τα ζυμαρικά, και αντί για ρύζι είναι καλύτερο το αλεσμένο σιτάρι (πλιγούρι). Καθημερινά χρειαζόμαστε 3-4 φλιτζάνια λαχανικών, ωμά και μαγειρεμένα, μαζί με 4-5 μερίδες φρούτων, όσπρια, δημητριακά ολικής αλέσεως και ξηρούς καρπούς. Οι διαιτητικές ίνες προάγουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού μας και του γαστρεντερικού σωλήνα: ζυμώνονται από τα ωφέλιμα βακτηρίδια του παχέος εντέρου και έτσι παράγονται λιπαρά οξέα βραχείας αλύσου, απαραίτητα για τη “θρέψη” των επιθηλιακών κυττάρων του. Επίσης, απομακρύνουν τις τοξικές ουσίες από το έντερο και συμβάλλουν στην καλή λειτουργία του εντερικού σωλήνα. Χρειαζόμαστε περισσότερα από 25 γρ. διαιτητικών ινών ημερησίως».

Ο κ. Καφάτος θεωρεί απαραίτητη την πρόσληψη βιταμινών του συμπλέγματος Β. «Η βιταμίνη Β5 (παντοθενικό οξύ) προάγει την παραγωγή αντισωμάτων από τα Β-κύτταρα. Η έλλειψη βιταμίνης Β9 (φυλλικού οξέος) οδηγεί σε μείωση των Τ-λεμφοκυττάρων, τα οποία βοηθούν στην παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων – αυτά μεταφέρουν το οξυγόνο σε όλα τα κύτταρα του σώματος. Η ανεπάρκεια της βιταμίνης Β6 επίσης προκαλεί δυσλειτουργία των Τ-λεμφοκυττάρων. Η Β2 (ριβοφλαβίνη) είναι απαραίτητη για την παραγωγή αντισωμάτων. Η Β12 επίσης συμβάλλει στην κυτταρική ανοσία. Βασικές πηγές των βιταμινών Β είναι τα δημητριακά ολικής αλέσεως, τα πράσινα λαχανικά, τα φρούτα και τα μανιτάρια – με εξαίρεση τη Β12, που βρίσκεται σε προϊόντα ζωικής προέλευσης (ψάρια, θαλασσινά και κρέας)».

# 🌐 Σύψα για κορονοϊό: "Φτάσαμε στην κορύφωση της καμπύλης. Σύντομα θα έρθει καθοδική πορεία"

Πηγή: [www.news247.gr](http://www.news247.gr)

Ημερομηνία έκδοσης: 06-04-2020 10:13:54

Σύνδεσμος: <https://www.news247.gr/good-news/vana-sypsa-koronoio-ftasame-koryfosi-kampylis-syntoma-erthei-kathodiki-poreia.7617434.html>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

[www.news247.gr](http://www.news247.gr) - 2020-04-06 10:13:54

## Σύψα για κορονοϊό: "Φτάσαμε στην κορύφωση της καμπύλης. Σύντομα θα έρθει καθοδική πορεία"

Με συγκρατημένη αισιοδοξία η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο **Πανεπιστήμιο Αθηνών**, ανέφερε ότι πολύ σύντομα θα βλέπουμε καθοδική πορεία της καμπύλης.

Για κορύφωση της καμπύλης του κορονοϊού στη χώρα, και στη συνέχεια για καθοδική της πορεία έκανε η λόγο Βάνα Σύψα, αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο **Πανεπιστήμιο Αθηνών**, μιλώντας στην τηλεόραση του ΣΚΑΪ.

Η ειδικός, παρουσιάζοντας μία συγκρατημένη αισιοδοξία, όσον αφορά με την πορεία του ιού στην Ελλάδα, τόνισε πως σε κάθε περίπτωση το παραπάνω δεν θα πρέπει να παρερμηνευτεί, συμπληρώνοντας ότι έχουμε δρόμο μπροστά μας, αλλά είναι παρήγορο να βλέπουμε πως υπάρχει μία αποτελεσματικότητα.

"Πολύ σύντομα θα βλέπουμε καθοδική πορεία της καμπύλης, αλλά είναι πολύ εύκολο αυτό να αλλάξει και να ξεφύγει. Γι' αυτό πρέπει να παραμείνουμε στα μέτρα αυτά που έχουμε για να αξιοποιήσουμε το όφελος της προσπάθειας μας. Θεωρώ τουλάχιστον σε ό,τι αφορά τις εισαγωγές σε ΜΕΘ ακόμα και μες την εβδομάδα θα παρατηρήσουμε αυτή τη μείωση στην καμπύλη", δήλωσε χαρακτηριστικά αναφέροντας πως καθημερινά λαμβάνει στοιχεία και προσπαθεί να κάνει κάποιες εκτιμήσεις, όσον αφορά το πόσοι θα χρειαστεί να εισαχθούν σε μονάδες εντατικής θεραπείας.