

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

| | |
|---|----|
| 1) [www.in.gr] [📄] Κοροναϊός: Ένα φάρμακο στις ΗΠΑ γεννά αισιοδοξία – Πότε θα ξέρουμε αν «δουλεύει»..... | 1 |
| 2) [www.newsit.gr] [📄] Κορονοϊός – Βάνα Σύψα: Πόσα είναι τα πραγματικά κρούσματα στην Ελλάδα..... | 3 |
| 3) [www.parapolitika.gr] [📄] Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς..... | 4 |
| 4) [www.kathimerini.gr] [📄] «Πάμε καλά, απαιτείται εγρήγορση»..... | 8 |
| 5) [www.newsit.gr] [📄] 07.04.2020 08:05..... | 13 |
| 6) [www.newsbomb.gr] [📄] Κορονοϊός: Τι λέμε στα παιδιά μας για τον Covid 19; Προσοχή..... | 14 |

www.in.gr - 2020-04-07 00:19:47

Κοροναϊός: Ένα φάρμακο στις ΗΠΑ γεννά αισιοδοξία – Πότε θα ξέρουμε αν «δουλεύει»



«Αχτίδα» αισιοδοξίας φαίνεται ότι γεννούν οι δοκιμές του φαρμάκου Remdesivir στις ΗΠΑ, αφού όλο και περισσότεροι ασθενείς παίρνουν μέρος στην

πειραματική χρήση του

«Αχτίδα» αισιοδοξίας φαίνεται ότι γεννούν οι δοκιμές του φαρμάκου Remdesivir στις ΗΠΑ, αφού όλο και περισσότεροι ασθενείς παίρνουν μέρος στην πειραματική χρήση του.

Αν και είναι πολύ νωρίς για να εξαχθούν συμπεράσματα, τα μηνύματα που μας έρχονται από την άλλη μεριά του Ατλαντικού είναι -αν μη τι άλλο- ενθαρρυντικά.

Δείτε επίσης: Κοροναϊός - Ποιοι κινδυνεύουν περισσότερο ανάμεσα στους νέους και υγιείς;

Σύμφωνα μάλιστα με όσα δήλωσε ο καθηγητής Aneesh Mehta, του κέντρου εμβολιασμού της Ατλάντα, μιλώντας στο αμερικανικό δίκτυο NBC «υπάρχουν πολλοί λόγοι να είμαστε αισιόδοξοι» για τη χρήση της συγκεκριμένης ουσίας.

Σύμφωνα με τα λεγόμενά του, εκείνος και η ομάδα του, που πραγματοποιούν δοκιμές του εν λόγω φαρμάκου, τις ερχόμενες εβδομάδες θα έχουν μια σαφή εικόνα για το εάν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία του κοροναϊού.

Για τη χρήση του φαρμάκου μίλησε και ο Τζαγκ Σινγκ, καρδιολόγος του Νοσοκομείου της Μασαχουσέτης και ασθενής με κοροναϊό. Όπως εξήγησε, δεν το σκέφτηκε ούτε δευτερόλεπτο, προκειμένου να συμμετάσχει στην κλινική δοκιμή του φαρμάκου.

Από την πλευρά του ο επικεφαλής της έρευνας στο Πανεπιστήμιο Βιρτζίνια Κόμονγουελθ, Αρούν Σαγιάλ, μιλώντας για το φάρμακο, εξήγησε πως είναι ένα αντιβιοτικό και έχει σχεδιαστεί, ώστε να επιβραδύνει ή να σταματά τον πολλαπλασιασμό του ιού. Όταν ο ιός δεν μπορεί να πολλαπλασιαστεί πλέον, τότε το ιικό φορτίο υποχωρεί και τα φυσικά συστήματα θεραπείας του σώματος αναλαμβάνουν και υποβοηθούν τη διαδικασία ανάρρωσης.

«Θέμα χρόνου να ξεκινήσουν τα μαζικά τεστ»

🌐 Κοροναϊός: Ένα φάρμακο στις ΗΠΑ γεννά αισιοδοξία – Πότε θα ξέρουμε αν «δουλεύει»

Πηγή: www.in.gr

Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 00:19:47

Σύνδεσμος: <https://www.in.gr/2020/04/07/health/health-news/koronaios-ena-farmako-stis-ipa-genna-aisiodoksia-pote-tha-kseroume-douleyei/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Ο ομότιμος καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων Ιατρικής του **ΕΚΠΑ**, Γεώργιος Δαΐκος, μιλώντας στην τηλεόραση ΣΚΑΪ για το Remdesivir, είπε πως το φάρμακο αυτό έχει δείξει να δρα κατά του ιού σε πειραματόζωα και πρόκειται να αρχίσουν οι κλινικές μελέτες. Όταν θα είναι έτοιμο, θα έρθει και στην Ελλάδα.

Οι κλινικές δοκιμές του φαρμάκου αναμένεται να ξεκινήσουν σε περίπου 40 άτομα σε τέσσερις συνεργαζόμενες πανεπιστημιακές κλινικές. Οι διαδικασίες θα είναι πολύ σύντομες, όπως είπε. Επίσης, δήλωσε πως είναι θέμα χρόνου να ξεκινήσουν και μαζικά τεστ.

www.newsit.gr - 2020-04-07 01:10:46

Κορονοϊός – Βάνα Σύψα: Πόσα είναι τα πραγματικά κρούσματα στην Ελλάδα



ΕΙΔΗΣΕΙΣ – ΚΟΡΟΝΟΪΟΣ: Για κορύφωση της καμπύλης του κορονοϊού στην Ελλάδα κάνει λόγο η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο **Πανεπιστήμιο Αθηνών**, Βάνα Σύψα.

Για σχετική κορύφωση της καμπύλης του κορονοϊού στη χώρα, και εν συνεχεία για καθοδική της πορεία κάνει λόγο η αναπληρώτρια καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής στο **Πανεπιστήμιο Αθηνών**, Βάνα Σύψα.

Δίνοντας μια νότα αισιοδοξίας, σχετικά με την πορεία του κορονοϊού στην Ελλάδα, η ειδικός τόνισε πως σε κάθε περίπτωση το παραπάνω δεν θα πρέπει να παρερμηνευτεί προσθέτοντας πως έχουμε δρόμο μπροστά μας, αλλά είναι παρήγορο να βλέπουμε πως υπάρχει μια κάποια αποτελεσματικότητα.

Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς

Πηγή: www.prapolitika.gr

Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 07:07:53

Σύνδεσμος: <https://www.prapolitika.gr/ugeia/article/1044695/hlorokini-kai-kolhikini-ta-duo-opla-kata-tou-koronaïou-arhise-i-horigisi-tous-stous-astheneis/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

www.prapolitika.gr - 2020-04-07 07:07:53

Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς



Ένα νέο ισχυρό όπλο ρίχνουν στη μάχη για την αντιμετώπιση του φονικού COVID-19 στη χώρα μας το υπουργείο Υγείας και οι αρμόδιοι επιστημονικοί φορείς τις τελευταίες ημέρες. Πρόκειται για την εγχώρια μαζική παραγωγή του καρδιοπροστατευτικού φαρμακευτικού σκευάσματος, με βάση τη δραστική ουσία κολχικίνη, στην οποία προσανατολίζονται οι υγειονομικές Αρχές της χώρας μας και ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές των «Π». Παράλληλα, σκευάσματα χλωροκίνης βρίσκονται στα ελληνικά νοσοκομεία και χορηγούνται ήδη σε νοσούντες από τον νέο κοροναϊό.

Ο καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Σωτήρης Τσιόδρας, έχει τονίσει ότι «ο κοροναϊός φαίνεται πως είναι καρδιοτοξικός. Η παρουσία γρίπης και μόνο εξαπλασίαζε τον κίνδυνο εμφράγματος. Δεν είναι γνωστό με ποιον μηχανισμό το κάνει. Ομάδα καθηγητών έχει κάνει εισήγηση για την κολχικίνη. Θα το δώσουμε και ελπίζουμε να προστατέψει τους νοσούντες. Οι έγκυες δεν φαίνεται να έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο».

Τι αναφέρουν στα «Π» διακεκριμένοι επιστήμονες για το όπλο που ρίχνεται στη μάχη για την αντιμετώπιση του COVID-19 Δύο φαίνεται ότι είναι οι εναλλακτικοί τρόποι με τους οποίους ο SARS-COV2 πλήττει την καρδιά ασθενών με νόσο COVID-19 και οδηγεί σε θάνατο. Σύμφωνα με όσα εξηγεί στα «Π» ο καρδιολόγος του νοσοκομείου της Αθήνας «Ευαγγελισμός», Ηλίας Σιώρας, «ο πρώτος τρόπος δεν είναι διευκρινισμένος, καθώς δεν έχουμε καταλάβει ακόμη με ποιον μηχανισμό, με ποιον τρόπο ο ιός προκαλεί βλάβη στην καρδιά και προκύπτει πολύ υψηλή ζήτηση αίματος στον οργανισμό, με ταυτόχρονη πολύ ισχυρή διοχέτευση αίματος. Πρόκειται για ένα κλινικό σύμπτωμα το οποίο προσομοιάζει με το γνωστό μας εμφραγμα». Ο δεύτερος τρόπος είναι όταν «ο ίδιος ο ιός προσβάλλει τον καρδιακό μυ και προκαλεί θανατηφόρα μυοκαρδίτιδα». Σύμφωνα με τον κ. Σιώρα, η πρώτη επιπλοκή εμφανίζεται, με βάση τη σχετική βιβλιογραφία, περίπου στο 7% των ασθενών με COVID-19, ενώ η δεύτερη παρουσιάζεται περίπου στο 3% αυτών. Λύση στο συγκεκριμένο, σημαντικό ζήτημα και γενικό-τερα στην αντιμετώπιση επιπλοκών από τον νέο κοροναϊό φαίνεται πως έρχεται να δώσει η κολχικίνη, ύστερα από την ελληνική μελέτη GRECCO-19, που αφορά τη

🌐 Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς

Πηγή: www.papropolitika.gr Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 07:07:53

Σύνδεσμος: <https://www.papropolitika.gr/ugeia/article/1044695/hlorokini-kai-kolhikini-ta-duo-opla-kata-tou-koronaïou-arhise-i-horigisi-tous-stous-astheneis/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

μείωση της επιθετικότητας του COVID-19 με τη χορήγηση της συγκεκριμένης δραστικής ουσίας στους ασθενείς με τον νέο ιό. Στην εν λόγω έρευνα συμμετέχει μεγάλος αριθμός διακεκριμένων Ελλήνων και ξένων επιστημόνων από τον χώρο της Λοιμωξιολογίας, της Καρδιολογίας, της Επιδημιολογίας και της Πνευμονολογίας. Μάλιστα, μεταξύ όσων υπογράφουν την επιστημονική πρόταση είναι και ο ίδιος ο κ. Τσιόδρας.

Η κολχικίνη είναι φάρμακο με αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες, το οποίο χρησιμοποιείται για διάφορες παθήσεις και χορηγείται εδώ και χρόνια για την περικαρδίτιδα, καθώς και για να περιορίσει την έκταση του εμφράγματος, ενώ εκτιμάται ότι μπορεί να προλάβει τις σοβαρές βλάβες στην καρδιά και, ενδεχομένως, στους πνεύμονες σε ασθενείς που έχουν νοσήσει από τον νέο κοροναϊό.

ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΑ ΚΡΑΤΗ

Σύμφωνα με όσα δηλώνει ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), Δημήτρης Φιλίππου, στα «Π», το σημερινό απόθεμα σε φαρμακευτικά σκευάσματα κολχικίνης στη χώρα μας μπορεί να καλύψει μόλις 80.000-100.000 ασθενείς. Σημειώνεται ότι το διεθνές ερευνητικό εν-διαφέρον για τις δράσεις της κολχικίνης σε ασθενείς με νόσο COVID-19 αυξάνεται, καθώς πολλές άλλες χώρες ξεκινούν τη μελέτη της χορήγησης της ουσίας αυτής σε ασθενείς που πάσχουν από τον ιό. Συγκεκριμένα, μετά την Ελλάδα ξεκινά στον Καναδά η μελέτη COLCORONA (Colchicine Coronavirus SARS-CoV2 Trial), στο πλαίσιο της οποίας θα δοθεί η κολχικίνη σε 6.000 διαγνωσμένους με νέο κοροναϊό εξωνοσοκομειακούς ασθενείς, οι οποίοι θα λαμβάνουν την κολχικίνη κατ' οίκον. Στην Ιταλία ξεκινά η μελέτη Colchicine Efficacy in COVID-19 Pneumonia, στο πλαίσιο της οποίας θα δοθεί κολχικίνη σε νοσηλευόμενους ασθενείς, και στη Λατινική Αμερική η μελέτη COLCOVID (ECLA PHRI COLCOVID Trial), όπου θα δοθεί η κολχικίνη επιπλέον της αντιιικής θεραπείας σε 2.500 νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19.

Την ίδια στιγμή, σύμφωνα με τις πηγές των «Π», η ελληνική φαρμακευτική εταιρεία UNI - PHARMA, η οποία έχει ήδη παρασκευάσει 800.000 δόσεις φαρμακευτικού σκευάσματος με βάση τη χλωροκίνη, έλαβε την περασμένη Πέμπτη τη σχετική άδεια από το υπουργείο Υγείας, να διανείμει δωρεάν ικανή ποσότητα δόσεων της χλωροκίνης στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας, με βάση τη σχετική κατανομή εκ μέρους του υπουργείου Υγείας. Η δωρεάν διανομή ξεκίνησε χθες. Εξάλλου, η χλωροκίνη και η υδροξυχλωροκίνη έλαβαν πρόσφατα άδεια κατεπίγειουσας χρήσης από τον FDA των ΗΠΑ. Ωστόσο, αυτή η άδεια πόρρω απέχει από τη βεβαίωση ότι οι δύο δραστικές ουσίες μπορούν να προσφέρουν ουσιαστικά και αποτελεσματικά κατά του SARS - COV 2.

Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς

Πηγή: www.prapolitika.gr Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 07:07:53

Σύνδεσμος: <https://www.prapolitika.gr/ugeia/article/1044695/hlorokini-kai-kolhikini-ta-duo-opla-kata-tou-koronaïou-arhise-i-horigisi-tous-stous-astheneis/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ

Σε κάθε περίπτωση, με μεγάλη προσοχή και για λίγες ημέρες λαμβάνουν τη χλωροκίνη οι νοσηλεύόμενοι ασθενείς με COVID-19 στην Ελλάδα, καθώς τα αποτελέσματα της χρήσης της ουσίας, κυρίως στην Κίνα, δεν είναι πανηγυρικά, ενώ στην Ιταλία δεν οδήγησε σε ανάσχεση της επιδημίας. Αυτά τονίζει στα «Π» ο επίκουρος καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Πάνος Χαλβατσιώτης, ο οποίος εκτελεί το κλινικό του έργο στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Χαϊδαρίου «Αττικόν», νοσοκομείο αναφοράς για τον νέο κοροναϊό SARS-COV2. Ο κ. Χαλβατσιώτης μας εξηγεί ότι η χορήγηση της χλωροκίνης στους νοσηλεύόμενους ασθενείς με νέο κοροναϊό ξεκινά με τη διάγνωση των πρώτων συμπτωμάτων και στις περιπτώσεις εκείνες στις οποίες ο ασθενής χρήζει νοσηλείας. «Τη χλωροκίνη τη χορηγούμε μαζί με το αντιβιοτικό από την αρχή της νοσηλείας», ανέφερε στα «Π». Ετσι, το τελικό πρωτόκολλο για τη θεραπεία της νόσου COVID-19 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας θα περιλαμβάνει και τις δύο ουσίες, δηλαδή και τη χλωροκίνη και την κολχικίνη.

Παράλληλα, σχετικά με τα φάρμακα που προκρίνονται για την αντιμετώπιση του ιού ελέγχεται η χρήση και άλλων σκευασμάτων που έχουν αποτελεσματικότητα με βάση μοντέλα από εργαστηριακά πειράματα και προ-κρίνεται η χρήση αυτών και στη χώρα μας. Στην κατεύθυνση αυτή, ένα από τα κύρια φάρμακα είναι η ρεμντεσιβίρη, όταν είναι διαθέσιμη. Μάλιστα, το αντιικό Remdesivir, το σκεύασμα της αμερικανικής Gilead, που αναπτύχθηκε εναντίον ιών όπως ο Εμπολα, αποδείχθηκε πολλά υποσχόμενο στην αγωγή ασθενών του νέου κοροναϊού στην Κίνα.

Αυξημένη η τοξικότητα του κοροναϊού

Όλες οι ιογενείς λοιμώξεις, ακόμη και η ίδια η γρίπη, εμφανίζουν τοξικότητα και στους πνεύμονες και στην καρδιά, αλλά ο νέος κοροναϊός εμφανίζει και αυξημένη και πιο έντονη τοξικότητα στα δύο αυτά όργανα. Αυτό επισημαίνει στα «Π» ο διευθυντής της πνευμονολογικής κλινικής του νοσοκομείου της Αθήνας «Ευαγγελισμός», Γιώργος Μπουλμπασάκος, ο οποίος μας εξηγεί επίσης ότι 35 άτομα με COVID-19 νοσηλεύονται στον έκτο όροφο του ιδρύματος, στον οποίο διαμορφώθηκε ειδικός θάλαμος απομόνωσης για ασθενείς του νέου κοροναϊού, ενώ άλλοι 20 βαριά νοσούντες με COVID-19 είναι διασωληνωμένοι στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του «Ευαγγελισμού». Ο ίδιος σημειώνει ακόμη ότι καπνιστές με COVID-19 περνούν τη λοίμωξη πολύ πιο βαριά, όπως βαριά περνούν ακόμη και τα απλά κρυολογήματα και όλες τις λοιμώξεις. Είναι χαρακτηριστικό, μας εξηγεί, ότι καπνιστές ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) αναρρώνουν σε επτά και όχι σε τρεις ημέρες

Χλωροκίνη και κολχικίνη τα δύο «όπλα» κατά του κοροναϊού: Άρχισε η χορήγησή τους σε ασθενείς

Πηγή: www.prapolitika.gr Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 07:07:53

Σύνδεσμος: <https://www.prapolitika.gr/ugeia/article/1044695/hlorokini-kai-kolhikini-ta-duo-opla-kata-tou-koronaïou-arhise-i-horigisi-tous-stous-astheneis/>

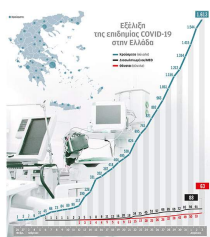
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

από ένα απλό κρυολόγημα. «Φανταστείτε τι συμβαίνει, λοιπόν, με τον αυξημένης και εντονότερης τοξικότητας νέο κοροναϊό!». Ο ίδιος εκφράζει στα «Π» τον φόβο του μήπως ο «Ευαγγελισμός» χάσει ασθενείς με απλές νόσους, όπως σκληροειδίτιδα για παράδειγμα, «αφού όλοι έχουμε πέσει πάνω στον νέο κοροναϊό. Δεν πρέπει ο “Ευαγγελισμός” να γίνει αποκλειστικά νοσοκομείο για τον νέο κοροναϊό, αλλά να βοηθήσουν τώρα και τα στρατιωτικά νοσοκομεία και ένα ιδιωτικό νοσοκομείο πάνω στον οδικό άξονα των λεωφόρων Μεσογείων - Βασιλίσσης Σοφίας», καταλήγει.

Δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα Παραπολιτικά το Σάββατο 04 Απριλίου

www.kathimerini.gr - 2020-04-07 07:26:13

«Πάμε καλά, απαιτείται εγρήγορση»



«Οι επιδημίες είναι απρόβλεπτες. Αρκούν λίγοι υπερμεταδότες με δυνατότητα επαφών με επίνοσα άτομα για να αλλάξει η εικόνα», τονίζουν στην «Κ» η καθηγήτρια Πνευμονολογίας - Εντατικής Θεραπείας στην Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής **ΕΚΠΑ** και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας, Αναστασία

Κοτανίδου και η παθολόγος, καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας, διευθύντρια Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του **ΕΚΠΑ**, πρόεδρος καθηγήτρια Επιδημιολογίας πανεπιστημίου Χάρβαρντ, Παγώνα Λάγιου. Και οι δύο εκφράζουν συγκρατημένη αισιοδοξία για την έως τώρα εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα, προειδοποιώντας για τον κίνδυνο η επιτυχής αυτή εικόνα να οδηγήσει σε χαλάρωση της εφαρμογής των μέτρων από τον πληθυσμό, και ξεκαθαρίζουν ότι «λήξη συναγεμμού», με την έννοια του ότι γυρίζουμε στις παλιές μας συνήθειες και παύουμε να ανησυχούμε, δεν θα πρέπει να υπάρξει ποτέ. Η κ. Κοτανίδου και η κ. Λάγιου, ως επικεφαλής τμημάτων με στενή συνεργασία επί σειράν ετών για την προστασία της υγείας του πληθυσμού, ενώνουν ξανά τις δυνάμεις τους και απαντούν σε 15 ερωτήσεις της «Κ» σχετικά με ό,τι έχουμε μάθει για τη λοίμωξη COVID-19 ύστερα από 40 ημέρες μάχης με τον κορωνοϊό στη χώρα μας.

1. Ποια είναι τα συμπτώματα του νέου κορωνοϊού που εμφανίζουν οι ασθενείς, από τα ήπια έως τα σοβαρά;

Οι ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν πυρετό, φαρυγγαλγία (πονόλαιμος), βήχα, δύσπνοια, κεφαλαλγία, μυαλγίες, καταβολή, με την ένταση των συμπτωμάτων να κυμαίνεται από ήπια, όπως σε μια απλή γριπώδη συνδρομή, μέχρι πολύ έντονη στις σοβαρές περιπτώσεις. Εχουν αναφερθεί επίσης απώλεια της γεύσης και της όσφρησης, καθώς και συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα, όπως διάρροιες. Στα σοβαρά περιστατικά που νοσηλεύονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας, η εικόνα μπορεί να είναι πολύ πιο δύσκολη, με συμπτώματα όπως οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας και σηπτικού σοκ.

2. Μπορεί κάποιος να διακρίνει διαφορές στα συμπτώματα της COVID-19, της γρίπης και του κοινού κρυολογήματος;

Η συμπτωματολογία της νόσου COVID-19 δεν είναι ειδική, αλλά θυμίζει αυτή του κοινού κρυολογήματος, της γρίπης ή άλλων λοιμώξεων του αναπνευστικού. Οι ασθενείς δεν μπορούν με βάση τα συμπτώματα να αυτοδιαγνωστούν με COVID-19. Η επικοινωνία τους με τον γιατρό σε εμφάνιση ή επιδείνωση συμπτωμάτων, ειδικά αν ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, όπως, για παράδειγμα, ηλικιωμένοι, άτομα με σοβαρά χρόνια αναπνευστικά ή καρδιολογικά νοσήματα, ανοσοκατεσταλμένοι, είναι απαραίτητη.

3. Πρέπει να ελεγχθεί ένα άτομο με συμπτώματα λοίμωξης από τον νέο κορωνοϊό και, εάν ναι, πότε;

Να ξεκαθαρίσουμε ότι η απόφαση για την ανάγκη ελέγχου για τον ιό είναι απόφαση που πρέπει να λαμβάνεται από τον γιατρό μας. Όταν δεν ανήκουμε σε ομάδα υψηλού κινδύνου και τα συμπτώματα είναι ήπια, δεν υπάρχει ανάγκη για έλεγχο. Μένουμε σπίτι και κάνουμε ό,τι θα κάναμε σε ένα απλό κρυολόγημα, αλλά αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας ως φορέα του ιού και προστατεύουμε τους γύρω μας. Αν εμφανίσουμε πυρετό >37, 8 ή / και επίμονο βήχα, επικοινωνούμε με τον γιατρό μας, ο οποίος θα αποφασίσει αν χρειάζεται να ελεγχθούμε. Αν υφίσταται αυτό που λέμε «θετικό επιδημιολογικό ιστορικό», δηλαδή ταξίδι σε περιοχή όπου υπάρχουν πολλά κρούσματα της νόσου ή επαφή με κρούσμα, ο γιατρός μας ή ο ΕΟΔΥ θα μας καθοδηγήσουν αναφορικά με τον έλεγχο.

4. Πόσο μεταδοτικός είναι ο νέος ιός;

Ο ιός μεταδίδεται εύκολα. Εκτιμάται ότι, κατά μέσον όρο, ένα άτομο μπορεί να μολύνει δύο-τρία άλλα. Το πρόβλημα όμως είναι ότι κάποια άτομα, οι λεγόμενοι υπερμεταδότες, μπορούν να μολύνουν σε μεγάλο βαθμό τους γύρω τους. Η ευκολία με την οποία μεταδίδεται ο ιός, και το γεγονός ότι ενδεχομένως μεταδίδεται και από άτομα που δεν έχουν εκδηλώσει συμπτώματα ή έντονα συμπτώματα, καθιστά τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης ζωτικής σημασίας για τον έλεγχο της πορείας της επιδημίας και την προφύλαξη του συστήματος υγείας από την υπερφόρτωση.

5. Ποια είναι η διάρκεια των συμπτωμάτων στα ήπια περιστατικά COVID-19;

Μια ήπια λοίμωξη με τον ιό μπορεί να λήξει σε μία εβδομάδα, αλλά έχουν αναφερθεί και ήπια συμπτώματα για χρονικό διάστημα δύο εβδομάδων ή και περισσότερο.

6. Σε πόσο διάστημα μετά την έναρξη της νόσησης εμφανίζονται τα ανησυχητικά συμπτώματα;

Τα συμπτώματα της νόσου εμφανίζονται κατά μέσον όρο 5 ημέρες μετά την επαφή μας με τον ιό, αλλά το διάστημα αυτό μπορεί να κυμαίνεται από 1-14 ημέρες. Μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, σε κάποια περιστατικά έχει αναφερθεί επιδείνωση της εικόνας έπειτα από 5-7 ημέρες, αλλά αυτό δεν αποτελεί τον κανόνα.

7. Πόσοι από αυτούς που έχουν προσβληθεί από τη νόσο θα χρειαστούν νοσηλεία σε νοσοκομείο;

Υπολογίζεται, αν και ξέρουμε ότι πρόκειται για υπερεκτίμηση, καθώς πολλά ήπια περιστατικά δεν καταγράφονται, ότι κατά μέσον όρο το 10% των νοσοούντων θα χρειαστεί νοσηλεία. Τα ποσοστά, όμως, διαφοροποιούνται σημαντικά ανάλογα με την ηλικία. Είναι πολύ μικρά στις νεαρότερες ηλικίες και αυξάνονται σημαντικά στους ηλικιωμένους.

8. Πόσοι από αυτούς που νοσηλεύονται εισάγονται σε ΜΕΘ;

Το ένα τρίτο αυτών που θα νοσηλευθούν μπορεί να χρειαστεί υποστήριξη σε ΜΕΘ.

9. Ποια είναι η μέση διάρκεια νοσηλείας για τα σοβαρά περιστατικά, εντός και εκτός εντατικής;

Αυτή τη στιγμή, που τα νοσοκομεία μας μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες, η μέση διάρκεια νοσηλείας εκτός εντατικής είναι της τάξεως των 5-7 ημερών. Εντός εντατικής, οι ασθενείς παραμένουν κατά μέσον όρο 10-12 ημέρες.

10. Στην πλειονότητά τους οι ασθενείς με σοβαρή νόσηση από τον νέο κορωνοϊό έχουν υποκείμενα νοσήματα. Ποια είναι τα πιο συχνά στους ασθενείς στη χώρα μας;

Συνήθως χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα, που είναι και από τα συχνότερα χρόνια νοσήματα, αλλά και χρόνια αναπνευστικά νοσήματα και αρρυθμιστος σακχαρώδης διαβήτης.

11. Πότε μπορεί κάποιος που έχει αρρωστήσει από τον νέο ιό να βγει με ασφάλεια για τους άλλους από την καραντίνα;

Μετά 3-4 ημέρες απυρεξίας (χωρίς τη λήψη αντιπυρετικών) και απουσίας συμπτωμάτων από το αναπνευστικό (βήχας), που ακολουθούνται από τουλάχιστον άλλες 5 ημέρες μετά τη διακοπή των συμπτωμάτων, εκτιμάται ότι θα μπορούσε κάποιος να βγει από την καραντίνα. Για την ασφάλεια και του ίδιου, όμως, αλλά και των άλλων, τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης θα πρέπει να συνεχίσουν να τηρούνται. Στις

περιπτώσεις ατόμων που παίρνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο, τις οδηγίες δίνουν οι θεράπτοντες ιατροί τους.

12. Ένα άτομο που έχει νοσήσει αποκτά ανοσία έναντι του ιού και, εάν ναι, για πόσο διάστημα;

Αυτή τη στιγμή δεν γνωρίζουμε πολλά για την ανοσία που καταλείπει η λοίμωξη από τον ιό. Φαίνεται ότι όντως καταλείπει ανοσία, καθώς δεν έχουν αναφερθεί περιστατικά επαναλοιμώξεων, αλλά δεν ξέρουμε πόσο διάστημα διαρκεί η ανοσία αυτή.

13. Τι γνωρίζουμε για την επιβίωση του ιού στις καιρικές συνθήκες;

Δεν είμαστε βέβαιοι ότι ο ιός εξασθενεί με την άνοδο της θερμοκρασίας, παρότι υπάρχουν κάποιες τέτοιες αναφορές. Αν και γνωρίζουμε ότι το κοινό κρυολόγημα που προκαλείται από κορωνοϊούς μάς απασχολεί κυρίως τους χειμερινούς μήνες, η εμπειρία μας από τους κορωνοϊούς που προκάλεσαν τις επιδημίες SARS και MERS ενισχύει τις αμφιβολίες μας. Σε κάθε περίπτωση, όμως, η βελτίωση του καιρού επιτρέπει τον καλύτερο αερισμό των χώρων, γεγονός που βοηθά στον περιορισμό της μετάδοσης του ιού.

14. Πότε αναμένεται να έχουμε μια σαφή εικόνα για την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας;

Οι επόμενες εβδομάδες θα είναι καθοριστικές. Χάρη στην έγκαιρη λήψη μέτρων από την πολιτεία, αυτή τη στιγμή η πορεία της επιδημίας στη χώρα μας δικαιολογεί συγκρατημένη αισιοδοξία, με έμφαση στο «συγκρατημένη». Οι επιδημίες, όμως, είναι απρόβλεπτες – αρκούν λίγοι υπερμεταδότες με δυνατότητα επαφών με επίνοσα άτομα για να αλλάξει η εικόνα. Επίσης, το διαχρονικό πρόβλημα της προληπτικής ιατρικής είναι ότι όταν η πρόληψη είναι επιτυχής, η απειλή φαντάζει μακρινή στον πληθυσμό και οι προφυλάξεις χαλαρώνουν, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει καθοριστικά την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας.

15. Με βάση ποια επιδημιολογικά δεδομένα θα μπορεί η πολιτεία να σημάνει λήξη συναγερμού και να ξεκινήσει τη σταδιακή άρση των μέτρων κοινωνικής απομόνωσης;

Αν κάτι μας δίδαξε αυτή η πανδημία, είναι ότι λήξη συναγερμού με την έννοια του ότι γυρίζουμε στις παλιές μας συνήθειες και παύουμε να ανησυχούμε και να προσπαθούμε να είμαστε προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση επιδημιών, σε μια εποχή που ο κόσμος δεν γνωρίζει σύνορα, δεν θα πρέπει να υπάρξει ποτέ. Στην παρούσα επιδημία, για να αρχίσουμε να εξετάζουμε το ενδεχόμενο σταδιακής άρσης των μέτρων, θα

πρέπει πρώτα να δούμε μια σταθερή, διαχρονική και σημαντική μείωση των κρουσμάτων και να αποκτήσουμε τη σαφέστερη δυνατή εικόνα της ανοσιακής κατάστασης του πληθυσμού με μελέτες που ήδη προγραμματίζονται.

Πηγή: www.newsit.gr

Ημερομηνία έκδοσης: 07-04-2020 08:07:57

Σύνδεσμος: <https://www.newsit.gr/ylgeia/koronoios-gia-na-apoktisei-i-ellada-anosia-agelis-prepei-na-nosisoun-5-ekat-ellines-lene-oi-epidimiologi/3008247/>

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

www.newsit.gr - 2020-04-07 08:07:57

07.04.2020 | 08:05



Κορονοϊός: Για να αποκτήσει η Ελλάδα “ανοσία αγέλης” πρέπει να νοσήσουν 5 εκατ. Έλληνες, λένε οι επιδημιολόγοι

Όσο εύκολα και γρήγορα μπήκαμε στα μέτρα της κοινωνικής απομόνωσης, τόσο δύσκολο είναι να επανέλθουμε. Το ομολογούν οι επιστήμονες, που

προσπαθούν καθημερινά να βρουν τρόπο να επιστρέψουμε στις δουλειές μας, χωρίς να καταστρέψουμε ό,τι χτίσαμε με τόση θυσία: το να είμαστε από τις λίγες χώρες στον κόσμο που καταφέραμε να συγκρατήσουμε την εξάπλωση του κορονοϊού.

Το κόστος, όμως, για να αποκτήσουμε “ανοσία της αγέλης”, δηλαδή φυσικό “τείχος προστασίας” απέναντι στον ιό χωρίς βοήθεια από εμβόλιο, θα ήταν δυσανάλογα μεγάλο, καθώς θα χρειαζόταν να καταβάλλουμε βαρύ “φόρο” δεκάδων χιλιάδων θανάτων.

Αυτό υποστηρίζει μιλώντας στο iatropedia.gr, ο αναπλ. Καθηγητής Επιδημιολογίας – Προληπτικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, **ΕΚΠΑ**, Δημήτρης Παρασκευής.

“Στην περίπτωση φυσικής έκθεσης στον ιό SARS-CoV-2 που σχετίζεται με θνητότητα 0.5-2%, για την ανάπτυξη «ανοσίας αγέλης» στη χώρα μας θα πρέπει να προσβληθεί περίπου το 50% του πληθυσμού (5.000.000 άτομα) που θα επιφέρει 25.000 – 100.000 θανάτους. Τα προηγούμενα νούμερα καθιστούν σαφές ότι μια τέτοια προσέγγιση δεν μπορεί να γίνει αποδεκτή γιατί έχει εμπειριέχει μεγάλο κίνδυνο για τον πληθυσμό”, αναφέρει ο Καθηγητής Επιδημιολογίας.

Δείτε τη συνέντευξη στο

www.newsbomb.gr - 2020-04-07 08:29:36

Κορονοϊός: Τι λέμε στα παιδιά μας για τον Covid 19; Προσοχή

Η παραμονή στο σπίτι λόγω των προληπτικών μέτρων για τον κορονοϊό συνεχίζεται επιφέροντας σημαντικές αλλαγές στη ζωή και την ψυχολογία μικρών και μεγάλων.

Παρότι τα παιδιά έχουν μια έμφυτη προσαρμοστικότητα, ο υποχρεωτικός εγκλεισμός ενδέχεται να επηρεάσει - αν δεν έχει ήδη επηρεαστεί -, τη συμπεριφορά τους.

Αν λοιπόν ως γονείς δεν ξέρετε πώς να χειριστείτε τυχόν ξεσπάσματα των παιδιών σας ή αλλαγές στη διάθεσή τους, ακολουθείστε τις συμβουλές του εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας του Εθνικού και **Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών**.

Τι πρέπει να λέμε στα παιδιά

Γνωρίζουμε ότι διανύουμε μια κατάσταση κρίσης και όπως κάθε κρίση έχει αρχή, μέση και τέλος. Οι άνθρωποι μπορούμε να τα καταφέρουμε σε δύσκολες καταστάσεις και να πορευτούμε με ψυχική υγεία και ευεξία.

Αναφερόμαστε χωρίς συγκρίσεις σε συμπεριφορές και στάσεις των μελών της οικογένειάς μας (ενήλικες ή/και παιδιά) που θέλουμε να ενθαρρύνουμε (π.χ. στην υπευθυνότητά τους, στην τήρηση των κανόνων υγιεινής, την πρωτοβουλία τους για αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου, τη συνεργασία τους σε κάποια δραστηριότητα, την ευγένεια κλπ.).

Είναι ανακουφιστικό για τα παιδιά να γνωρίζουν πως είναι φυσιολογικό να βιώνουν διαφορετικά και δυσάρεστα συναισθήματα λόγω της ιδιαίτερης κατάστασης και πως σταδιακά η καθημερινότητα θα επανέλθει στους προηγούμενους ρυθμούς.

Δείτε τι άλλο πρέπει να κάνουμε στη gallery που ακολουθεί: