

2023 Ιούλιος Αύγουστος Σεπτέμβριος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



**Μήνυμα εμπιστοσύνης
και αισιοδοξίας**

τεύχος 193

www.typet.gr

τα νέα του ΤΥΠΕΤ



ΕΚΔΟΤΗΣ: Λουκάς Τσάκλας

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:
Χρήστος Ασπώτης, Ελένη Αλεξανδρή,
Μαρία Τουπαλή, Ελένη Βατσολάκη

ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ: Λάμπρος Τζιανούμης,
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου

ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:
PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.
email: info@papergraph.gr
www.papergraph.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ
ΤΕΥΧΟΣ 193 / ΙΟΥΛΙΟΣ ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ - 2023

email: info@typet.groupnbg.com
gds@typet.groupnbg.com
www.typet.gr

σε αυτό το τεύχος



- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 4 Ομιλία Προέδρου στην Γενική Συνέλευση του ΤΥΠΕΤ
- 6 Γενική Συνέλευση
- 9 Αλτσχάιμερ
- 10 Φαρμακευτική Δαπάνη: Προκλήσεις και διλήμματα
- 12 AIM: Μικροβιακή Αντοχή! Απειλή δημόσιας υγείας!
- 16 Βασίλειος Χ. Γολεμάτης,
ο Καθηγητής που άφησε ιστορία στο ΤΥΠΕΤ
- 18 «Κέντρο Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής»
Ιατρείο Ουρογυναικολογίας Υγείας Μέλαθρον
- 21 Κολπίτιδες
- 24 Βιογραφικό σημείωμα ιατρού αιματολόγου
κ. Ευάγγελου Πόππη
- 25 Πνιγμός: η γνώση σώζει ζωές
- 28 Δωρεές - Ευχαριστήρια
- 30 Αποχαιρετισμός στον μεγάλο δάσκαλο.
Αφή Φλόγας της Ελπίδας
- 31 Αιμοδοσία

Η αναδημοσίευση ή οποιαδήποτε άλλη χρήση των κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας της έκδοσης του περιοδικού και αναφοράς της πηγής και του συντάκτη.

Μήνυμα εμπιστοσύνης και αισιοδοξίας

“Το μήνυμα της τακτικής Γενικής Συνέλευσης του ΤΥΠΕΤ τον Ιούλιο που πέρασε ήταν μήνυμα εμπιστοσύνης και αισιοδοξίας για την πορεία του Ταμείου Υγείας, που σηματοδοτεί τη θετική του συνέχεια και για τα επόμενα χρόνια.”

Το ΤΥΠΕΤ, ως ασφαλιστικός φορέας υγείας των εργαζομένων και των συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας και των οικογενειών τους, αντίστοιχα, διανύει την ένατη δεκαετία από την ίδρυσή του το 1930.

Στα πολλά χρόνια που πέρασαν η πορεία του εξελίχθηκε άλλοτε ομαλά και άλλοτε με δυσκολίες και προβλήματα, δεδομένου ότι η προστασία της υγείας ανεξάρτητα από τις συνθήκες που επικρατούν κάθε φορά είναι πάντοτε ένα σύνθετο και ταυτόχρονα δύσκολο εγχείρημα, ειδικά όταν πρόκειται για έναν φορέα χωρίς κρατική στήριξη.

Κι όμως το ΤΥΠΕΤ καταγράφει με σταθερότητα μια θετική διαδρομή στο πέρασμα των χρόνων, γιατί δύναμή του είναι οι άνθρωποί του και αρωγός της ιστορικής του διαδρομής η Εθνική Τράπεζα.

Τα τελευταία χρόνια η πορεία του ΤΥΠΕΤ παρά τις οικονομικές δυσκολίες λόγω συρρίκνωσης των οικονομικών του πόρων (ΛΕΠΕΤΕ) αλλά και της πανδημίας που συγκλόνησε την ελληνική κοινωνία, κατάφερε να σημειώσει εντυπωσιακή βελτίωση των παροχών υγείας προς τους ασφαλισμένους του και να ανταποκριθεί με επάρκεια στις διαρκείς αυξανόμενες σύγχρονες απαιτήσεις.

Η θετική ανοδική του πορεία οφείλεται στην αναβάθμιση των υποδομών, των εγκαταστάσεων και του ιατροτεχνολογικού του εξοπλισμού, καθώς και στην ουσιαστική συμβολή του ανανεωμένου και με βελτιωμένη επιστημονική και διοικητική επάρκεια ανθρώπινου δυναμικού του.

Οφείλεται όμως και στις τολμηρές αποφάσεις της Διοίκησης, η οποία υλοποίησε χωρίς παρεκκλίσεις τα σχέδιά της, που υπηρετούν συγκεκριμένους στόχους.

Οφείλεται στην στήριξη όλων των εργαζομένων και των συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας, οι οποίοι ως μέλη του ΤΥΠΕΤ στηρίζουν την πορεία του, γιατί θεωρούν ότι αυτό το Ταμείο Υγείας είναι το δικό τους λιμάνι ασφάλειας και προστασίας στις δύσκολες ώρες για τους ίδιους και τους δικούς τους ανθρώπους.

Το μήνυμα της τακτικής Γενικής Συνέλευσης του ΤΥΠΕΤ τον Ιούλιο που πέρασε ήταν μήνυμα εμπιστοσύνης και αισιοδοξίας για την πορεία του Ταμείου Υγείας, που σηματοδοτεί τη θετική του συνέχεια και για τα επόμενα χρόνια.

Σε αυτό το τεύχος θα βρείτε αναλυτικά όσα έγιναν το χρόνο που πέρασε αλλά και κάποια ακόμα που σχεδιάζονται να γίνουν στο προσεχές μέλλον.

Είναι όλα αυτά που επιβεβαιώνουν όσα αναφέραμε για την πορεία του ΤΥΠΕΤ τα οποία δικαιώνουν ταυτόχρονα με πράξεις τους στόχους της Διοίκησης, που συνεχίζει σταθερά και με χαμηλούς τόνους μια θετική πορεία, γιατί γνωρίζει ότι, όταν υπηρετείς τον άνθρωπο και την υγεία, σημασία δεν έχουν τα λόγια αλλά μόνο τα έργα.

Ομιλία Προέδρου στην Γενική Συνέλευση



“Διανύοντας τον τρίτο χρόνο στην θέση του προέδρου του Δ.Σ του ΤΥΠΕΤ νοιώθω ιδιαίτερα υπερήφανος, γιατί το Ταμείο τής Υγείας μας ανταποκρίθηκε σε πολλές προκλήσεις και ανάγκες.”

Αγαπητές συναδέλφισσες,
Αγαπητοί συνάδελφοι,

Για μια ακόμα χρονιά απευθύνομαι ως πρόεδρος του Δ.Σ του ΤΥΠΕΤ στην Τακτική Γενική Συνέλευση του Ταμείου μας.

Σε μια Γενική Συνέλευση στην οποία κάθε χρόνο μέσα από αυτή την θεσμική διαδικασία ασκούμε όλοι μαζί τον ρόλο που αναλογεί στον καθένα και στην κάθε μία από εμάς για τα πεπραγμένα, την πορεία, το παρόν και το μέλλον του Ταμείου Υγείας όλων μας.

Εμείς, η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, έχοντας την κεντρική πολιτική ευθύνη για όλα αυτά και εσείς, τα μέλη, έχοντας τον αποφασιστικό ρόλο του ελέγχου και της έγκρισης μιας πορείας που μας αφορά όλους.

Τα τελευταία χρόνια διαπιστώνετε ότι ως Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ επαναλαμβάνουμε σχεδόν μονότονα την ανάγκη διασφάλισης της βιωσιμότητας του, η οποία εξασφαλίζει στο Ταμείο μας την δυνατότητα να είναι αξιόμαχο, ακμαίο και αποτελεσματικό. Κι αυτό γιατί θέλουμε να είναι σε θέση να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της υγείας όλων μας!

Διανύοντας τον τρίτο χρόνο στην θέση του προέδρου του Δ.Σ του ΤΥΠΕΤ νοιώθω ιδιαίτερα υπερήφανος, γιατί το Ταμείο τής Υγείας μας ανταποκρίθηκε σε πολλές προκλήσεις και ανάγκες:

- όπως η πανδημία τής Covid 19,
- όπως ο εκσυγχρονισμός των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού, που παραμένει σταθερή και διαρκής επιλογή,
- όπως οι στόχοι μας που ήταν πάντοτε υψηλοί.

Σε όλα αυτά ανταποκριθήκαμε με αυταπάρνηση, για να μπορούμε να ανταγωνιζόμαστε και να υπερβαίνουμε κάθε φορά όχι μόνο τους άλλους αλλά τον δικό μας ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΕΑΥΤΟ, με κεντρική επιδίωξη να βρισκόμαστε πάντα σε επίπεδα υψηλών προδιαγραφών παροχής σύγχρονων και αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας.

Σε αυτή την προσπάθεια ολόκληρο το Δ.Σ του ΤΥΠΕΤ αλλά και οι εργαζόμενοι του Ταμείου μας έχουν πρωταγωνιστικό ρόλο.

Εξίσου σημαντικό ρόλο όμως είχατε και όλοι εσείς οι ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ που, με κατανόηση, ιδέες, προτάσεις, αναγνώριση των προσπαθειών μας και πραγματικό ενδιαφέρον, δείξατε ότι το Ταμείο μας είναι μέλος της δικής σας οικογένειας.

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν είναι ότι η αναμόρφωση και ο εξορθολογισμός των οικονομικών μεγεθών του ΤΥΠΕΤ καθώς και η συνολικότερη δράση μας αποτυπώνουν με ρεαλιστικό τρόπο την θετική πορεία του Ταμείου και ταυτόχρονα αποτελούν οδηγό σχεδιασμού και δράσεων για την νέα περίοδο.

Στο σημείο αυτό, θέλω να αναφερθώ ιδιαίτερα στο θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης που κατά την γνώμη μου είναι ιδιαίτερα σοβαρό. Πρόκειται για την δαπάνη, η διαχείριση της οποίας απαιτεί την μέγιστη δυνατή προσοχή, δεδομένου ότι τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί σημαντικά στο σύνολο της, με ιδιαίτερη αύξηση των φαρμάκων υψηλού κόστους που όμως είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση των πολύ σοβαρών ασθενειών.

Όπως το 2021 έτσι και το 2022, καταφέραμε ως Διοίκηση να διασφαλίσουμε την ανάσχεση του φαρμακευτικού κόστους, χωρίς καμία έκπτωση στις πραγματικές ανάγκες των ασφαλισμένων του Ταμείου. Θέλω όμως να αντιληφθούμε ΟΛΟΙ ότι η ευθύνη της χρηστής διαχείρισης στον τομέα του φαρμάκου δεν είναι μόνο υπόθεση της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ.

Είναι υπόθεση όλων μας, και πρέπει για τον λόγο αυτό ως ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ να εμπιστευόμαστε τους γιατρούς μας, που υποδεικνύουν κάθε φορά την κατάλληλη και πλέον αποδοτική θεραπευτική αγωγή και να μην τους υποβάλλουμε επίμονα προσωπικές απαιτήσεις.

Το επίπεδο που βρισκόμαστε σήμερα, με τον σύγχρονο εξοπλισμό και τις εγκαταστάσεις, με το πλέον αξιόλογο επιστημονικό προσωπικό, με τις διαρκείς βελτιούμενες υπηρεσίες σε όλους τους τομείς και με πολλά άλλα, δίνουν την δυνατότητα στο ΤΥΠΕΤ όχι μόνο να καλύπτει τις ανάγκες των ασφαλισμένων μελών του και των οικογενειών τους, αλλά να διαθέτει και περίσσειμα δυνατοτήτων παροχής υπηρεσιών υγείας σε τρίτους.

Έτσι λοιπόν είμαστε έτοιμοι και σε θέση να προχωρήσουμε σε εξωτερική παροχή υπηρεσιών σε τρίτους στις εγκαταστάσεις της Κλινικής.

Η εξωτερική παροχή υπηρεσιών υγείας στο Υγείας Μέγαθρον, θα αφορά στο άνοιγμα του ΤΥΠΕΤ σε τρίτους (ιδιώτες), με προτεραιότητα στους συναδέλφους τραπεζοϋπαλλήλους και στις οικογένειές τους, για χρήση των υπηρεσιών της Κλινικής μας σε όλες τις υπηρεσίες υγείας μας, εφόσον το επιθυμούν και το επιλέγουν έναντι άλλων ιδιωτικών φορέων υγείας.

Στον τομέα της πρόνοιας θα συνεχίσουμε αποφασιστικά, τόσο τα προγράμματα των κατασκηνώσεων μας στον Διόνυσο και την Χαλκιδική για τα παιδιά μας, όσο και τα προγράμματα των οικογενειακών διακοπών για μικρούς και μεγάλους, καθώς και των ανταλλαγών για διακοπές με παιδιά από άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

Νομίζω ότι το 2022 ήταν μια ακόμα καλή χρονιά για το ΤΥΠΕΤ και τους ασφαλισμένους μας, γιατί καταφέραμε ως φορέας Υγείας να ανταποκριθούμε στις γενικότερες προκλήσεις αλλά και στις ειδικότερες ανάγκες όλων μας.

Το 2023, όπως θα διαπιστώσετε τόσο από όσα ανέφερα όσο και από το πνεύμα και τις ανησυχίες του Διοικητικού Συμβουλίου αλλά και εμού προσωπικά, είναι μια χρονιά εγρήγορης και δημιουργικής διάθεσης σε πολλά επίπεδα, που θέλουμε σταθερά και μεθοδικά να οδηγήσει στην κατάκτηση νέων στόχων, μεταξύ των οποίων και στην περαιτέρω αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας του ΤΥΠΕΤ.

Άφησα τελευταία μία ειδική αναφορά στην Εθνική Τράπεζα, η οποία θέλουμε να συνεχίσει να είναι πραγματικός αρωγός των προσπαθειών μας τόσο με την υλική συμβολή της όσο και με την ενεργητική συμπαράσταση της, σε όσα επιδιώκουμε να κάνουμε για τους συναδέλφους μας και τις οικογένειές τους.

Άλλωστε, όπως έχουμε επισημάνει επανειλημμένα, οι ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ, είτε εν ενεργεία εργαζόμενοι είτε συνταξιούχοι, είναι η αθάνατη ψυχή της Εθνικής Τράπεζας, την οποία η Τράπεζα οφείλει να φροντίζει και να ενισχύει σταθερά όχι μόνο για λόγους ηθικής και εταιρικής κοινωνικής ευθύνης απέναντι τους, αλλά και γιατί είναι προνόμιο υπεροχής και για την ίδια να διαθέτει ένα Ταμείο Υγείας όπως το ΤΥΠΕΤ.

Πλούσιο σε δράσεις το απολογιστικό έργο του ΤΥΠΕΤ

“Προχωράμε με το δικό μας Στρατηγικό Σχέδιο Ανάπτυξης, το οποίο αποφασίζει το Διοικητικό μας Συμβούλιο και υλοποιεί η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ με σχετικές επιμέρους δράσεις.”

Τα πεπραγμένα της Διοίκησης και τα οικονομικά αποτελέσματα του ΤΥΠΕΤ για το έτος 2022 παρουσιάστηκαν στην ετήσια Τακτική Γενική του Συνέλευση που πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη 19 Ιουλίου 2023 στην ιστορική κεντρική αίθουσα του Κεντρικού Καταστήματος της Εθνικής Τράπεζας (040).

Σε μια εξόχως δημοκρατική διαδικασία που κατά γενική ομολογία διακρίθηκε για το υψηλό επίπεδο των τοποθετήσεων, παρεμβάσεων, παρουσιάσεων και αναλύσεων σχετικά με τις δράσεις, τις προκλήσεις και τις προοπτικές του Ταμείου Υγείας μας, οι συνάδελφοι έδωσαν με συντριπτική πλειοψηφία θετική ψήφο στον Διοικητικό και τον Οικονομικό Απολογισμό του ΤΥΠΕΤ, εγκρίνοντας τα Πεπραγμένα και τον Ισολογισμό για το έτος 2022 καθώς και τον Προϋπολογισμό για το έτος 2023.

Το ΤΥΠΕΤ θέτει υψηλούς στόχους και μέσα από μια πολύ δημιουργική πορεία καταφέρνει τα τελευταία έτη να τους πετυχαίνει, με προσήλωση και επιμονή στο αποτέλεσμα.

Στο πλαίσιο αυτό,

- για την βέλτιστη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας στα ασφαλισμένα μέλη μας, αλλά και
- για ένα Ταμείο Υγείας βιώσιμο, που αναπτύσσεται και εκσυγχρονίζεται διαρκώς, ανταποκρινόμενο στις προκλήσεις και τις απαιτήσεις της εποχής
- εφαρμόζεται το Στρατηγικό Σχέδιο Ανάπτυξης, το οποίο αποφασίζει το Διοικητικό Συμβούλιο και υλοποιεί η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ με σχετικές επιμέρους δράσεις.

Ειδικά για το 2022, η υλοποίηση αυτών των πολιτικών αποφάσεων και ενεργειών βελτίωσαν σημαντικά τα οικονομικά αποτελέσματα και την εικόνα του Οργανισμού μας, με δύο στοιχεία που αξίζει να αναφερθούν:



“Οι συνάδελφοι έδωσαν με συντριπτική πλειοψηφία θετική ψήφο στον Διοικητικό και τον Οικονομικό Απολογισμό του ΤΥΠΕΤ, εγκρίνοντας τα Πεπραγμένα και τον Ισολογισμό για το έτος 2022 καθώς και τον Προϋπολογισμό για το έτος 2023.”

1. Το ΤΥΠΕΤ κατάφερε, χωρίς να μειώσει καθόλου τις παροχές προς τους ασφαλισμένους του και χωρίς να αυξήσει τις εισφορές από τα μέλη του, παρά μόνο μέσα από το σχέδιο που εφαρμόζει μεθοδικά τα τελευταία έτη να προσαρμόσει τη λειτουργία του στην δυσμενή πραγματικότητα που απέφεραν για τα έσοδά του -με βίαιο τρόπο- η μείωση προσωπικού στην ΕΤΕ και οι μειώσεις στις συντάξεις.

Έτσι, για το έτος 2022 καταγράφηκε σημαντική βελτίωση στα Αποτελέσματα Χρήσης (εμφανίζονται βελτιωμένα κατά 50% σε σύγκριση με το 2021 και προσεγγίζουν τον στόχο της λειτουργίας του Οργανισμού με ισοσκελισμένα έσοδα και έξοδα).

Τα αποτελέσματα αυτά επιτεύχθηκαν, παρά το περιβάλλον των έντονων πληθωριστικών πιέσεων, μέσα από μια σειρά κομβικών δράσεων που παρουσιάστηκαν διεξοδικά στην Γενική Συνέλευση και αφορούν σε:

- Φαρμακευτική πολιτική,
- Μείωση λειτουργικού κόστους,
- Ψηφιακή μεταρρύθμιση,
- Εκσυγχρονισμό ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού,
- Οικονομική στήριξη από την Εθνική Τράπεζα.

2. Το ΤΥΠΕΤ ενίσχυσε σημαντικά την Καθαρή του Θέση, αυξάνοντας το σύνολο των Ιδίων Κεφαλαίων του από 10,7 εκατ. ευρώ το 2021 σε 53,8 εκατ. ευρώ το 2022.



“ Η σχεδιασμένη και συντονισμένη δράση σε συνδυασμό με την εξάλειψη τού ελλείματος χρήσης δίνει στο Ταμείο Υγείας μία σπουδαία ανάσα βιωσιμότητας για πολλά έτη.”

Έτσι, ο σχετικός δείκτης βιωσιμότητας Ίδια προς Ξένα Κεφάλαια ανήλθε στο 105% έναντι 23% το 2021.

Η εξέλιξη αυτή, που υπήρξε προϊόν σχεδιασμένης και συντονισμένης δράσης, σε συνδυασμό με την προαναφερθείσα εξάλειψη του ελλείματος χρήσης, δίνει στο Ταμείο Υγείας μας μια σπουδαία ανάσα βιωσιμότητας για πολλά προσεχή έτη.

Περιβαλλόμενο από την διαρκή στήριξη, αγάπη και εμπιστοσύνη των μελών της οικογένειας της Εθνικής Τράπεζας, με υπευθυνότητα και αποτελεσματικότητα, το ΤΥΠΕΤ βαδίζει -πατώντας γερά στα πόδια του- στον δρόμο της σταθερότητας, της ανάπτυξης και του εκσυγχρονισμού.

Για να συνεχίσει να αποτελεί την Σταθερή Επιλογή για την Υγεία όλων μας!

Στον ιστότοπο www.typpet.gr στην Ενότητα Γενικές Συνελεύσεις βρίσκεται αναρτημένο το σχετικό αρχείο, καθώς και οπτικοακουστικό υλικό των τελευταίων ετών.

ALZHEIMER

ποτέ δεν είναι πολύ νωρίς, ποτέ δεν είναι πολύ αργά!

21/09

Το φετινό σύνθημα για την παγκόσμια ημέρα Alzheimer, στις 21 Σεπτεμβρίου 2023, και κατ' επέκταση όλου τού μήνα αφιερωμένου σε αυτή την νόσο, τονίζει ότι τα σημαντικότερα «όπλα» τής ανθρωπότητας είναι η έγκαιρη διάγνωση, η ενημέρωση για τους παράγοντες κινδύνου, καθώς και η πρόληψη μέσω τής υιοθέτησης υγιεινού τρόπου ζωής.

Η 21/9, ως παγκόσμια ημέρα για την ασθένεια- την οποία περιέγραψε για πρώτη φορά, το 1906, ο Δρ Alois Alzheimer- καθιερώθηκε σχεδόν πριν τρεις δεκαετίες, το 1994. Σήμερα, οι ειδικοί, χάρις στην επιστήμη και, ειδικότερα, την φαρμακευτική πρόοδο, εκπέμπουν ελπιδοφόρα νέα για τους ασθενείς και τους άμεσα οικείους τους, των οποίων η καθημερινότητα, επίσης, επηρεάζεται σημαντικά.

Παράλληλα, επισημαίνουν ότι η ανοδική πορεία των ποσοστών τής νόσου Alzheimer οφείλεται στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Ενδεικτικά και σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία, από κάποια μορφή άνοιας, με πιο συχνή την νόσο Alzheimer, κινδυνεύει ο 1 στους 5 άνω των 80 ετών, ενώ για τους άνω των 65 ετών θα νοσήσει το 5%. Στην Ελλάδα, η πάθηση αφορά σε 1εκ περίπου πολίτες, ασθενείς και φροντιστές, εκ των οποίων οι ασθενείς με άνοια είναι 160 χιλ. και με ήπια νοητική διαταραχή, προ-στάδιο της άνοιας, 280χιλ.

Όσον αφορά στους παράγοντες κινδύνου, στους οποίους επικεντρώνεται η επιστήμη, εκτιμάται ότι 60% περίπου οφείλεται σε γενετικά αίτια. Εντούτοις, στους παράγοντες αυτούς συγκαταλέγονται και άλλοι συντελεστές, όπως είναι η διατροφή, η κατάθλιψη, οι εγκεφαλικές κακώσεις, αλλά και διάφοροι άλλοι οι οποίοι επηρεάζουν την πιθανότητα νόσησης. Για παράδειγμα, στην πρόληψη συμβάλλουν η φυσική και πνευματική δραστηριότητα, ένα ισορροπημένο και με ποικιλία διαιτολόγιο, η αντιμετώπιση του βάρους, του διαβήτη, η ελάττωση του καπνίσματος.



Φαρμακευτική δαπάνη: Προκλήσεις και διλήμματα

“Τα φάρμακα υψηλού κόστους για την αντιμετώπιση/καταπολέμηση ειδικών ασθενειών είναι δύσκολο έως αδιανόητο να μην συνταγογραφηθούν ή να αλλαχθούν, αφού είναι πολιτική επιλογή του ΤΥΠΕΤ η καλύτερη δυνατή νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους.”

Η διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας την τελευταία δεκαετία διέπεται από αυστηρούς οικονομικούς και δημοσιονομικούς κανόνες και προγράμματα, που έχουν ως στόχο τη συγκράτηση της συμμετοχής του ελληνικού δημοσίου.

Έτσι κάθε χρόνο προσδιορίζεται το ποσό της συμμετοχής του ελληνικού δημοσίου στις εξωνοσοκομειακές φαρμακευτικές δαπάνες, αλλά και το ποσό της συμμετοχής του (ποσοστιαία) στις δύο κατηγορίες των φαρμάκων δηλαδή στα φάρμακα υψηλού κόστους και στα λοιπά φάρμακα.

Από την άλλη πλευρά οι νοσοκομειακές φαρμακευτικές δαπάνες αυξάνονται στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης αλλά και στη χώρα μας, αφού χρησιμοποιούνται καινοτόμα και ακριβά φάρμακα υψηλού κόστους θεραπειών ιδιαίτερα σε τομείς όπως η ογκολογία και η ανοσολογία.

Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και η εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη στα φάρμακα υψηλού κόστους και στα λοιπά φάρμακα.

Αυτή είναι η επικρατούσα κατάσταση που διαμορφώνει τις τάσεις στην εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης και στη χώρα μας, η οποία δημιουργεί συνεχώς νέες προκλήσεις και διλήμματα στους φορείς υγείας, οι οποίοι καλούνται να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες των εφαρμοσμένων πολιτικών.

Η χρήση των γενοσήμων -όπου αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν- που θα μπορούσε να συγκρατήσει κάπως την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι πολύ πίσω και άδικα θα λέγαμε, αφού τα φάρμακα αυτά είναι ίδιας ποιότητας, αποτελεσματικότητας και ασφάλειας με τα πρωτότυπα σύμφωνα με επαρκείς αξιολογήσεις των επιστημόνων.

Δεν χρειάζεται να αναφέρουμε πίνακες, αριθμούς και στοιχεία που θα κουράσουν αφού η πραγματικότητα αυτή είναι γνωστή σε όλους και απαιτεί παρεμβάσεις και λύσεις που θα ανακουφίσουν τους ασφαλισμένους και τους ασθενείς στις δύσκολες ώρες, είτε της νοσοκομειακής περίθαλψης είτε της μακροχρόνιας λήψης φαρμάκων υψηλού κόστους και άλλων.

Οι προκλήσεις είναι ανοιχτές και συνεχόμενες, τα διλήμματα όμως δεν είναι μόνο οικονομικά είναι κυρίως ηθικά και σ' αυτά οφείλει να ανταποκριθεί ισότιμα και χωρίς εξαιρέσεις το ελληνικό δημόσιο, που έχει και την κεντρική ευθύνη της πολιτικής στο χώρο της υγείας για όλους τους ασφαλισμένους της χώρας σε όποιους φορείς υγείας και αν ανήκουν.

Γιατί στην υγεία δεν χωρούν διακρίσεις και διαφορετική μεταχείριση μεταξύ των φορέων υγείας.

Οι αυξητικές τάσεις της φαρμακευτικής δαπάνης που εμφανίζονται στο σύνολο της χώρας αποτυπώνονται και στο ΤΥΠΕΤ. Τα φάρμακα υψηλού κόστους για την αντιμετώπιση/καταπολέμηση ειδικών ασθενειών είναι δύσκολο έως αδιανόητο να μην συνταγογραφηθούν ή να αλλαχθούν, αφού είναι πολιτική επιλογή του ΤΥΠΕΤ

η καλύτερη δυνατή νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους.

Από την άλλη όμως η βιωσιμότητα του Ταμείου μας, στις συνεχώς μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες που δημιουργούν δυσκολίες και μια αδυσώπητη πραγματικότητα, δεν μπορεί και δεν πρέπει να μας αφήνει αδιάφορους.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ και οι ασφαλισμένοι με αίσθημα ευθύνης οφείλουμε να κάνουμε ό,τι καλύτερο είναι δυνατόν, παρά τις αρνητικές συνθήκες μέσα στις οποίες καλούμαστε να ανταποκριθούμε.

Όμως και το κράτος οφείλει να αναλάβει τις δικές του ευθύνες απέναντί μας διευκολύνοντας το Ταμείο μας στη διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης, τουλάχιστον στο ίδιο επίπεδο με τους υπόλοιπους κρατικούς φορείς υγείας της χώρας.



Διεθνής Ένωση Αλληλοβοηθητικών Οργανισμών Υγείας (AIM) ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΑΝΤΟΧΗ (ΜΑ) Ένα φιλόδοξο Ευρωπαϊκό σχέδιο διαχείρισης μίας παγκόσμιας Πρόκλησης:



“Οι πολίτες οφείλουν να γνωρίζουν, να μαθαίνουν, να ενημερώνονται οργανωμένα και επίσημα ΠΩΣ και ΓΙΑΤΙ χρησιμοποιούμε τα αντιβιοτικά. Η σωστή γνώση των πολιτών παγκοσμίως αποτελεί βασικό όπλο στην καταπολέμηση τής αλόγιστης και εσφαλμένης, χρήσης των αντιβιοτικών.”

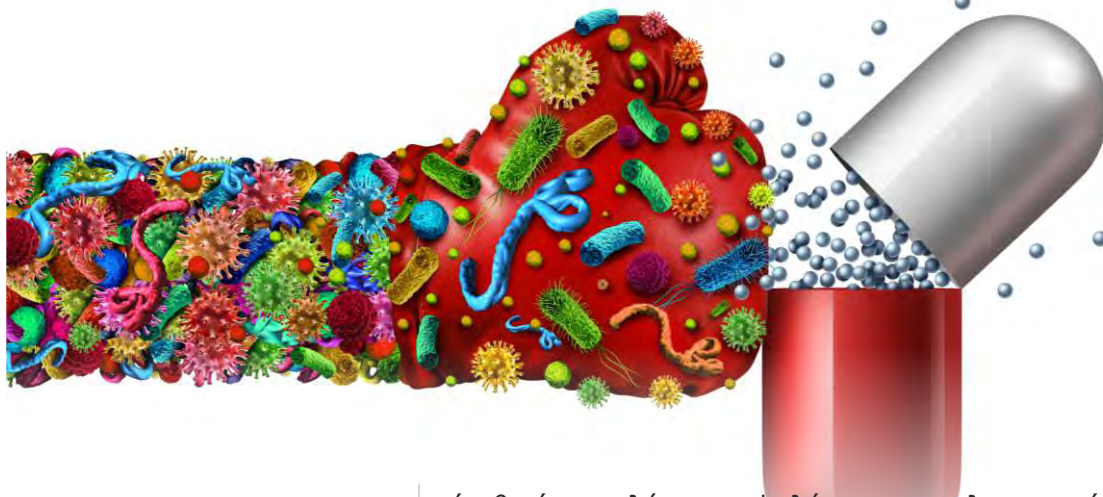
Η Διεθνής Ένωση Αλληλοβοηθητικών Οργανισμών Υγείας (AIM), στην οποία το ΤΥΠΕΤ αποτελεί μέλος μέσω τής ΟΑΤΥΕ, επικροτεί την πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΕΕ) σύστασης Συμβουλίου ενίσχυσης των κοινοτικών δράσεων για την καταπολέμηση της Μικροβιακής Αντοχής (ΜΑ), στο πλαίσιο της προσέγγισης Μία Υγεία. Αναγνωρίζει την έκτακτη ανάγκη αντιμετώπισης μίας εκ των μεγαλύτερων απειλών δημόσιας υγείας τού αιώνα μας. Η ΕΕ προβάλλει τις βασικές προκλήσεις μαζί με μία σειρά εμπειριστατωμένων μέτρων για την καταπολέμησή τους. Η Διεθνής Ένωση (AIM), από την πλευρά της, προτρέπει τα Κράτη μέλη να διατηρήσουν το επίπεδο των προσδοκιών υψηλό, όσον αφορά στην υιοθέτηση και κυρίως στην εφαρμογή αυτών των συστάσεων (τής ΕΕ), παρά τον μη δεσμευτικό χαρακτήρα τούτων.

Η σχετική με την χρήση των αντιβιοτικών και τής ΜΑ αναφορά τής AIM επισημαίνει, μεταξύ άλλων, τα εξής:

- Εκτιμάται ότι μόνο μισά από τα αντιβιοτικά, παγκοσμίως, χρησιμοποιούνται σωστά.
- Η υψηλή αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά είναι συχνή και αυξανόμενη. Σε πολλές χώρες, τα ποσοστά αντοχής έχουν υπερδιπλασιαστεί τα τελευταία πέντε χρόνια.
- Η ΜΑ οδηγεί ετησίως σε θάνατο περίπου 33χιλ. ασθενών στην ΕΕ και περίπου 700 χιλ. ασθενών σε όλο τον κόσμο.
- Εξαιτίας τής συνεχιζόμενης αύξησης τής αντοχής προβλέπεται ότι, εάν οι τρέχουσες τάσεις μόλυνσεων και αντοχής δεν συγκρατηθούν, οι θάνατοι, σε ετήσια βάση παγκοσμίως, θα προσεγγίσουν τον αριθμό των 10 εκατ.
- Εκτιμάται ότι οι δαπάνες περίθαλψης αλλά και απώλειες τής παραγωγικότητας στην Ευρώπη εξαιτίας τής ΜΑ ανέρχονται ετησίως σε €1,5δισ. και μέχρι το 2050 ότι το οικονομικό κόστος θα ανέλθει σε €84τρις.

Συνεπώς κρίνεται αναγκαία η αντιμικροβιακή καινοτομία!

Το επίπεδο των επενδύσεων στην έρευνα για ανάπτυξη νέων κατηγοριών αντιβιοτικών είναι απογοητευτικό. Παράλληλα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, και τα σκευάσματα τα οποία βρίσκονται σε εξέλιξη εκτιμάται



“Το σημαντικότερο είναι ότι αντιβιοτικά, υφιστάμενα και δυνάμει, πρέπει να χρησιμοποιούνται με υπευθυνότητα σε κάθε τομέα (συμπεριλαμβανομένου τού κτηνιατρικού), ώστε να «περιφρουρείται» η αποτελεσματικότητά τους.”

ότι θα έχουν ελάχιστα υψηλότερη αποτελεσματικότητα συγκριτικά με τις υφιστάμενες θεραπείες, καθώς και έναντι των σημαντικών ανθεκτικών βακτηρίων.

Από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας, η έλλειψη καινοτομίας οφείλεται στο χαμηλό κέρδος, διότι τα αντιβιοτικά είναι για στοχευμένη/περιορισμένη χρήση και όχι για χρόνια χρήση. Ειδικότερα,

- Τα αντιβιοτικά, επειδή τα βακτήρια αναπτύσσουν αντοχή όσο τούτα εκτίθενται σε αντιμικροβιακά, πρέπει να χρησιμοποιούνται ΜΟΝΟ όταν ενδείκνυνται,
- ενώ σε περιπτώσεις όπου προβλέπεται προληπτική θεραπεία με αντιβιοτικά, τούτα, επειδή είναι κυρίως θεραπευτικά, ΔΕΝ ενδείκνυνται για χρόνια χρήση.
- Επιπρόσθετα, ο υψηλός ανταγωνισμός στο πεδίο των αντιβιοτικών συγκρατεί τις τιμές τους, με αποτέλεσμα να είναι λιγότερο κερδοφόρα σε σύγκριση με τα σκευάσματα χρόνιων παθήσεων.

Προτεινόμενες νέες πολιτικές

Για την αντιμετώπιση τού θέματος τής κερδοφορίας εφαρμόστηκαν πολλές πρωτοβουλίες κινητοποίησης τής έρευνας και τής ανάπτυξης στον χώρο των αντιβιοτικών. Μεταξύ τούτων, ενδεικτικά αναφέρεται το πρόγραμμα τής ΕΕ «νέα φάρμακα για κακά μικρόβια» (ND4BB_new drugs 4 bad bugs).

Οι πρωτοβουλίες τούτες είναι εξαιρετικά σημαντικές και υποσχόμενες. Παρά ταύτα, οι ανάγκες για επιπλέον κίνητρα είναι υπαρκτές, όπως πχ

- για αποτελεσματικότερο συντονισμό τους σε παγκόσμιο επίπεδο,
- για περαιτέρω εξέλιξη και ώθηση τής ακαδημαϊκής έρευνας και των εργαστηριακών προκλινικών δοκιμών στην (μικρή, μεσαία, μεγάλη) βιομηχανική παραγωγή,
- για την βιωσιμότητα των σχετικών βιομηχανιών.
- για την πρόσβαση κάθε ασθενούς.

Συνοπτικά, απαιτείται ένα οικονομικό πρόγραμμα στήριξης των ως άνω πρωτοβουλιών και εγχειρημάτων για την παραγωγή αντιβιοτικών ικανών να αντιμετωπίσουν

“ Δεδομένου ότι ανθεκτικοί μικροοργανισμοί υπάρχουν στους ανθρώπους, τα ζώα και το περιβάλλον, είναι θέμα ζωτικής σημασίας η ενιαία προσέγγισή του από τα κράτη και τους επίσημους φορείς επαγγελματιών υγείας και χρειάζεται συντεταγμένη δράση για όλους τους τομείς τής ανθρώπινης δραστηριότητας.”

τα υφιστάμενα θέματα αντοχής και με τιμές πρόσβασης λογικές, στοχεύοντας τον ασθενή κάθε χώρας. Με άλλα λόγια, πρέπει να αποφευχθεί το φαινόμενο «ορφανά φάρμακα», δηλαδή σκευάσματα αποτελεσματικά μεν, για λίγους προνομιούχους δε.

Πρόληψη και ορθολογική χρήση ως στρατηγική τού πιο εφικτού στόχου στην μάχη κατά τής ΜΑ

Το σημαντικότερο είναι ότι αντιβιοτικά, υφιστάμενα και δυνάμει, πρέπει να χρησιμοποιούνται με υπευθυνότητα σε κάθε τομέα (συμπεριλαμβανομένου τού κτηνιατρικού), ώστε να «περιφρουρείται» η αποτελεσματικότητά τους. Πολλές χώρες εργάζονται σκληρά, προκειμένου ασθενείς και επαγγελματίες υγείας να είναι γνώστες τού προβλήματος. Οι ιατροί τής πρωτοβάθμιας φροντίδας αποτελούν το κλειδί παροχής πειστικών πληροφοριών στους ασθενείς συμβάλλοντας έτσι στην διασφάλιση τής συνετούς χρήσης των αντιβιοτικών. Προγράμματα ευαισθητοποίησης τού κοινού (καμπάνιες), κίνητρα, εποπτείες ενισχύουν τον βαθμό επιτυχίας αλλά όχι απόλυτα. Χρειάζονται ισχυρότερα προληπτικά μέτρα (όπως πχ εμβολιασμός, υγιεινή, πρακτικές ελέγχου λοιμώξεων) και ορθολογική συνταγογράφηση και χρήση, καθώς απαιτείται ακόμη κάποιος χρόνος μέχρι να κυκλοφορήσουν νέα φάρμακα. Επίσης, η ενημέρωση και γνώση τού πολιτών σε θέματα υγείας παίζει σημαντικό ρόλο. Με άλλα λόγια, απαιτείται κοινή δράση κυβερνήσεων, ιατρών και πολιτών, με σκοπό τα μικρόβια να μην αναπτύξουν μεγαλύτερη αντοχή στα υπάρχοντα αντιβιοτικά. Όλοι κινδυνεύουμε από την ΜΑ.

Συστάσεις AIM:

Πρόληψη τής κατάχρησης των αντιβιοτικών μέσω ευρύτερης σχετικής γνώσης/ενημέρωσης.

Τα Κράτη Μέλη και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρέπει να οργανώνουν ενημερώσεις σε συνεργασία με όλους τούς ενδιαφερόμενους (πχ όσους καλύπτουν παροχές υγείας, ιατροί, ΜΚΟ, ασθενείς κ.ο.κ.), προκειμένου να ενισχύεται η ευαισθητοποίηση αναφορικά με την ορθή χρήση των αντιβιοτικών, τις αιτίες και τις συνέπειες της ΜΑ.

Στο πλαίσιο αυτό, τα αντιβιοτικά πρέπει να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή από ιατρό ειδικό στην πάθηση. Επίσης, σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση τής υπευθυνότητας των πολιτών έναντι τής ΜΑ αποτελεί η ενημέρωσή τους για την εφαρμογή απλών κανόνων υγιεινής στην καθημερινότητα ως μέτρα αποφυγής λοιμωδών νοσημάτων, όπως πλύσιμο χεριών, προσεκτική προετοιμασία φαγητού και από την πλευρά τής υγιεινής και από την πλευρά των βιώσιμων επιλογών, εμβολιασμός (πχ αντιγριπικός).



Ενίσχυση τού ρόλου τής πρωτοβάθμιας φροντίδας στην αντιμετώπιση τής Μικροβιακής Αντοχής

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας κατέχει τον βασικό ρόλο της στην μάχη κατά τής ΜΑ, καθώς οι ιατροί της συνταγογραφούν 80%-90% τού συνόλου των αντιβιοτικών. Όσον αφορά στα νοσοκομεία, η κακή χρήση αντιβιοτικών μπορεί να αγγίζει 1 στους 2 νοσηλεύόμενους ασθενείς. Για τον λόγο αυτό, η AIM στηρίζει τις συστάσεις τού Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) περί συνεπούς χορήγησης τους, στο πλαίσιο συνεχών εκπαιδεύσεων των ιατρών, επιστημονικά τεκμηριωμένων οδηγιών και σχετικής ορθής παρακολούθησης.

Συλλογή περισσότερων και καλύτερων στοιχείων περί ΜΑ

Στο μήνυμα προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο Σχεδίου Δράσης έναντι τής αυξανόμενης απειλής τής ΜΑ, γίνεται παραδοχή τής σχετικής ανάγκης, επειδή κάποια από τα υφιστάμενα δεδομένα είτε είναι ελλιπή είτε δεν είναι συγκρίσιμα. Η AIM παροτρύνει το ECDC στο κομμάτι αυτό, προκειμένου να επιτευχθεί βέλτιστη επιτήρηση τής ΜΑ.

Υποστήριξη τής προσέγγισης «Μία Υγεία»

Η στρατηγική τής ΕΕ «από το αγρόκτημα στο πιάτο» και ενεργοποίησης όλων των κλάδων έχει ξεκάθαρη δυναμική στην αντιμετώπιση τής ΜΑ. Επίσης, δεν πρέπει να περιφρονούνται η εμπλοκή τής Βιομηχανίας στην ΜΑ, καθώς και οι μολύνσεις στην εφοδιαστική αλυσίδα. Ως εκ τούτου, απαιτείται συντονισμένη προσέγγιση.

Εφαρμογή σχεδίου επικεντρωμένου στην ανάπτυξη νέων αντιμικροβιακών.

Προκειμένου να αυξηθούν οι επενδύσεις στα αντιμικροβιακά, να εξορθολογιστούν οι πωλήσεις και να διασφαλιστεί μακροχρόνια διαθεσιμότητα αποθεμάτων, η AIM υποστηρίζει το μοντέλο αποσύνδεσης τού κόστους τής έρευνας, ανάπτυξης και καινοτομίας από την τιμή και τον όγκο πωλήσεων. Για την ανάπτυξη 10-15 αντιβιοτικών σε 10 έτη υπολογίζεται ότι θα απαιτούνταν €10-€30δισ. Το ποσό είναι σημαντικό αλλά, εάν λάβουμε υπόψη τις παγκόσμιες συνέπειες χωρίς αποτελεσματικά/ελπιδοφόρα αντιβιοτικά, η επένδυση τούτη θα μπορούσε να θεωρηθεί συμφέρουσα και αποδοτική.

Οικουμενική σκέψη

Σε έναν ολοένα και περισσότερο διασυνδεδεμένο κόσμο ευρωπαϊκοί και διεθνείς οργανισμοί χρειάζεται να συνεργαστούν και να παρέχουν υποστήριξη στις αναπτυσσόμενες χώρες στις οποίες η κοινωνικοοικονομική επίδραση τής ΜΑ είναι μεγαλύτερη.

Αν δεν κατανοήσουμε την σπουδαιότητα για ορθή χρήση των αντιβιοτικών και συνεχίσουμε να τα καταναλώνουμε με τον σημερινό ρυθμό, η μικροβιακή αντοχή θα μάς «επιστρέψει» στην προ των αντιβιοτικών εποχή, κατά την οποία οι άνθρωποι πέθαιναν από πνευμονία, από μια κοινή στις ημέρες μας δηλαδή (βακτηριακή) λοίμωξη.

Βασίλειος Χ. Γολεμάτης

Ο Καθηγητής που έγραψε ιστορία στο ΤΥΠΕΤ



“Αποχαιρετάμε τον Καθηγητή Βασίλειο Γολεμάτη ο οποίος, ως επικεφαλής σε επιστημονικές επιτροπές και συμβούλια τού Ταμείου Υγείας, για μία εικοσαετία περίπου, επέβλεπε, παρέμβαινε και ήταν πάντοτε «παρών» για την επιστημονική γεμάτη εμπειρία και σοφία προσφορά του σε ιατρικά θέματα τα οποία απασχολούσαν ασθενείς ή την Διοίκηση τού ΤΥΠΕΤ.”

Με θλίψη, ασθενείς, εργαζόμενοι και Διοίκηση αποχαιρετούμε τον πέραν των ελληνικών συνόρων αείμνηστο Καθηγητή Χειρουργικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και, μεταξύ άλλων αναγνωρίσεων, επίτιμο Επιστημονικό Διευθυντή ΤΥΠΕΤ, Βασίλειο Χ. Γολεμάτη.

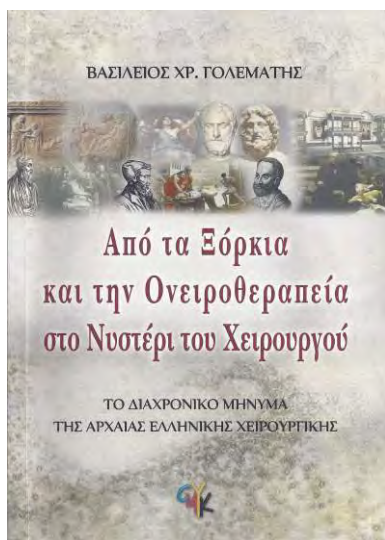
Τον Καθηγητή μας ο οποίος, ως επικεφαλής σε επιστημονικές επιτροπές και συμβούλια τού Ταμείου Υγείας, για μία εικοσαετία περίπου, επέβλεπε, παρέμβαινε και ήταν πάντοτε «παρών» για την επιστημονική γεμάτη εμπειρία και σοφία προσφορά του σε ιατρικά θέματα τα οποία απασχολούσαν ασθενείς ή την Διοίκηση τού ΤΥΠΕΤ.

Τον Καθηγητή μας ο οποίος έσπευδε να βρει διέξοδο σε κάθε πρόκληση ασκώντας το ιατρικό λειτούργημα με άριστη επιστημονική γνώση αλλά και με τέχνη, ανθρωπιά, ευαισθησία, ήθος, ψυχραιμία, τόλμη.

Τον πρωτοπόρο παγκοσμίου φήμης Καθηγητή Χειρουργικής αλλά και «Δάσκαλο», ο οποίος μας προέτρεπε «χτίστε σχέση εμπιστοσύνης με τον άρρωστο» αλλά και μας τόνιζε ότι «ο χειρουργός πρέπει να διαθέτει καρδιά λέοντος, μάτι αετού και χέρι γυναικός», δηλαδή σθένος, τάχιστη και ορθή κρίση πάντοτε με δεξιοότητα και λεπτότητα στις επεμβατικές κινήσεις.

Τον διακεκριμένο Καθηγητή μας, τον πρώτο ιατρό ο οποίος χειρούργησε στην Ελλάδα ασθενή με λαπαροσκοπική μέθοδο, καθώς και ασθενή με AIDS, τον πρώτο Έλληνα ιατρό ο οποίος εξελέγη τιμητικό μέλος τής Αμερικανικής Χειρουργικής Εταιρείας (American Surgical Association) και ο οποίος με την ουσιαστική και πολύπλευρη παρουσία του στο «Υγείας Μέλαθρον» μας γέμιζε σεβασμό, θαυμασμό, περηφάνια και μας ενέπνεε ασφάλεια, εμπιστοσύνη!

Πώς να ξεχάσουμε την έμφυτη απλότητα τού εκ Λεύκτρων Βοιωτίας ορμώμενου φημισμένου Καθηγητή, θεράποντα ιατρού αλλά και στενού φίλου διακεκριμένων προσωπικοτήτων τού χώρου των γραμμάτων, τού πνεύματος, τής τέχνης, τής επιχειρηματικής δράσης, τής πολιτικής, ο οποίος, κατά την μακροχρόνια θητεία του στο ΤΥΠΕΤ, έχτισε ειλικρινείς σχέσεις εμπιστοσύνης και με όλους εμάς τού Ταμείου Υγείας με την συμβολή και την συμβουλή του!



Πώς να ξεχάσουμε το πολυσέλιδο χειρόγραφο τηλεφωνικό ευρετήριο του το οποίο τηρούσε στο γραφείο του στην κλινική «Υγείας Μέλαθρον» και στο οποίο ανάτρεχε, ως Καθηγητής των Καθηγητών Ιατρικής κάθε φορά που χρειαζόταν να φέρει ασθενή ΤΥΠΕΤ με σπάνια ή «αχαρτογράφητη» πάθηση σε επαφή με εξειδικευμένη πανεπιστημιακή ιατρική μονάδα τής χώρας ή τού εξωτερικού!

Πώς να ξεχάσουμε το γεγονός ότι μας έκανε στο ΤΥΠΕΤ κοινωνούς τής δημιουργίας αλλά και τής χαράς του, όταν εκδόθηκε το βιβλίο του «από τα ξόρκια και την ονειροθεραπεία στο νυστέρι τού χειρουργού»! Ένα βιβλίο για την μακρά ιστορική πορεία τής θεραπείας, τής γέννησης τής επιστήμης τής ιατρικής και τής εξέλιξής της έως την σύγχρονη εποχή τής τεχνολογίας, στο οποίο ο αείμνηστος Καθηγητής επικεντρώνεται για μία ακόμη φορά στην σπουδαιότητα ο ιατρός να χαρακτηρίζεται από φιλαλληλία, μετριοφροσύνη, αξιοπρέπεια, νηφάλια κρίση, ηρεμία και πνεύμα συνεργασίας.

Το έργο του αυτό προβλήθηκε μέσα από τις σελίδες τού περιοδικού «τα νέα του τυπετ» τεύχος 153 σελ. 22.

Επιπρόσθετα, ως Επιστημονικός Διευθυντής τού Ταμείου Υγείας, αγαπούσε και στήριζε την κατασκηνωτική δράση τού ΤΥΠΕΤ παρέχοντας την γνώση του σε κρίσιμα υγειονομικά ζητήματα αλλά και επισκεπτόμενος συχνά ο ίδιος, ως προσκεκλημένος, την κατασκήνωση τού Ταμείου Υγείας στον Διόνυσο. Επίσης, ως επίτιμος Επιστημονικός Διευθυντής τιμούσε με την παρουσία του εκδηλώσεις τού ΤΥΠΕΤ, όπως τον Μάιο τού 2019 την επιστημονική ημερίδα για το ελληνικό φάρμακο και τον Ιανουάριο τού 2020 την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας.

Και πόσα άλλα που θα παραμείνουν πάντοτε στο μυαλό μας και την καρδιά μας, επειδή το ΤΥΠΕΤ βρισκόταν πάντοτε στο μυαλό και την καρδιά τού αείμνηστου καθηγητή, δάσκαλου, γιατρού, χειρουργού, συζύγου, πατέρα, παππού Βασίλειου Χ. Γολεμάτη!

Σε ευχαριστούμε αξιότιμε και αξιαγάπητε Καθηγητά μας! Καλό σου ταξίδι!

Κέντρο Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής Ιατρείο Ουρογυναικολογίας «Υγείας Μέλαθρον»

“Στο Ιατρείο
Ουρογυναικολογίας
στο «Υγείας Μέλαθρον»
πιστεύουμε
στην αξιοποίηση όλων
των τεχνικών προς όφελος
των ασθενών που μας
εμπιστεύονται
για την αντιμετώπιση
των προβλημάτων υγείας
που τις απασχολούν.”

Η κολπική χειρουργική αποτελεί την προτιμώμενη οδό για την αντιμετώπιση των διαταραχών του πυελικού εδάφους. Αποτελεί την πραγματικά ελάχιστα επεμβατική χειρουργική μέθοδο που μπορεί να πραγματοποιηθεί στην συντριπτική πλειονότητα των ασθενών. Σε αντίθεση με τις εναλλακτικές μεθόδους που περιλαμβάνουν οπωσδήποτε τομές στην κοιλιά, καθώς και χειρισμούς στα ενδοκοιλιακά όργανα, στην κολπική χειρουργική κάθε τέτοια παρέμβαση δεν είναι απαραίτητη. Σε κάθε περίπτωση κοιλιακού χειρουργείου (λαπαροσκοπικού ή λαπαροτομίας) η χορήγηση γενικής αναισθησίας είναι απαραίτητη πράγμα που δεν είναι εφικτό σε όλες τις ασθενείς.

Η ανάρρωση των ασθενών ύστερα από κολπικό χειρουργείο είναι ταχύτατη, σε αρκετές περιπτώσεις μπορούν να αφήσουν το νοσοκομείο εντός 24 ωρών και να επιστρέψουν πλήρως στις δραστηριότητές τους μέσα σε λίγες εβδομάδες. Οι ανάγκες για αναλγησία στην μετεγχειρητική περίοδο είναι στοιχειώδεις, οι κίνδυνοι για επιπλοκές περιορισμένοι, η ικανοποίηση των ασθενών κυμαίνεται σε πολύ υψηλά επίπεδα.

Από αναισθησιολογικής απόψεως το σύνολο σχεδόν των επεμβάσεων της κολπικής χειρουργικής μπορεί να πραγματοποιηθεί υπό περιοχική αναισθησία (ραχιαία ή επισκληρίδιο) πράγμα που τις κάνει κατάλληλες ακόμα και για «εύθραυστους» ασθενείς προχωρημένης ηλικίας με συννοσηρότητες. Υπάρχουν δε δημοσιεύσεις στη βιβλιογραφία από έγκριτους χειρουργούς πυελικού εδάφους που πραγματοποιούν τις επεμβάσεις αυτές ακόμα και με τοπική αναισθησία.

Η πρόοδος των λαπαροσκοπικών και στην συνέχεια των ρομποτικών τεχνικών χειρουργικής αντιμετώπισης των διαταραχών του πυελικού εδάφους που έχει σημειωθεί τις τελευταίες δεκαετίες έχει εμπλουτίσει την φαρέτρα των χειρουργών με μια ποικιλία αποτελεσματικών χειρουργικών επεμβάσεων. Συχνά μάλιστα η λαπαροσκοπική προσπέλαση επιτρέπει την ταυτόχρονη διάγνωση και θεραπεία καταστάσεων που ενίοτε συνυπάρχουν με τις διαταραχές του πυελικού εδάφους οι οποίες αποτελούν το κατεξοχήν αντικείμενο της Ουρογυναικολογίας.



Του κ. Κωνσταντίνου Μπλάνα
Διευθυντή
Γυναικολογικού Τμήματος
Χειρουργικού Τομέα
Γενικής Κλινικής
«Υγείας Μέλαθρον»



Στο Ιατρείο Ουρογυναικολογίας στο «Υγείας Μέλαθρον» πιστεύουμε στην αξιοποίηση όλων των τεχνικών προς όφελος των ασθενών που μας εμπιστεύονται για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας που τις απασχολούν. Έχουμε ιδιαίτερα αναπτύξει τα τελευταία 7 χρόνια λειτουργίας του Ιατρείου Ουρογυναικολογίας όλο το φάσμα των επεμβάσεων της κολπικής χειρουργικής. Δεν είναι υπερβολικό να υποστηριχθεί ότι στο «Υγείας Μέλαθρον» λειτουργεί ένα «Κέντρο Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής».

Η εξειδίκευση του υπευθύνου του Ιατρείου Ουρογυναικολογίας σε κορυφαία κέντρα της Ελλάδας και της Μεγάλης Βρετανίας, η διαρκής ενημέρωση και επικαιροποίηση των γνώσεων με την συμμετοχή σε συναφή συνέδρια και σεμινάρια και η συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της χειρουργικής ομάδας αποτελούν εγγύηση για τα επιτυχημένα αποτελέσματα.

Με ιδιαίτερη χαρά παρατηρούμε την ανανέωση του ενδιαφέροντος σε εγχώριο και διεθνές επίπεδο για την κολπική χειρουργική ακόμα και για τεχνικές που τα προηγούμενα χρόνια είχαν σχεδόν περιπέσει σε λήθη.

Η αναγνώριση των εμφανών πλεονεκτημάτων των κολπικών επεμβάσεων σε σύγκριση με τις εναλλακτικές μεθόδους συντελεί στην επιστροφή των χειρουργών πυελικού εδάφους στις «ρίζες» της γυναικολογικής χειρουργικής. Και όντως ήταν οι κολπικές χειρουργικές επεμβάσεις οι πρώτες που ιστορικά πραγματοποιήθηκαν τον 19ο αιώνα σε ανθρώπους με ανεκτά αποτελέσματα σε εποχές όπου η πραγματοποίηση χειρουργικών επεμβάσεων αποτελούσε πραγματικό κίνδυνο για την επιβίωση των ασθενών. Ευτυχώς έχει «κυλήσει πολύ νερό στο αυλάκι» από τότε. Η ασφάλεια των ασθενών αποτελεί πρώτιστο ενδιαφέρον και στόχο της Ιατρικής που επιτυγχάνεται με την πρόοδο στις χειρουργικές, αναισθησιολογικές τεχνικές και στην αντιμετώπιση των λοιμώξεων.

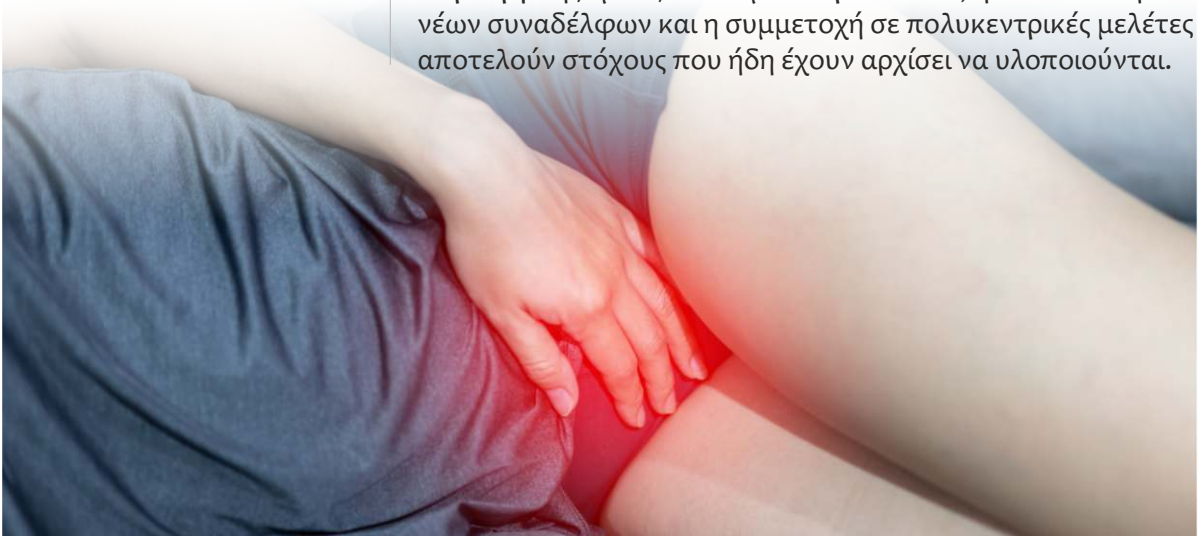
Στο πρόσφατο συνέδριο (Μάιος 2023) του Ευρωπαϊκού Κολλεγίου Μαιευτικής-Γυναικολογίας (EBCOG) που διεξήχθη στην Κρακοβία, σε συνεδρία αφιερωμένη στην Ουρογυναικολογία, οι διαλέξεις ήταν αφιερωμένες σε κολπικές επεμβάσεις που αντιμετωπίζουν τα πιο σοβαρά προβλήματα του πυελικού εδάφους.

“Στο «Κέντρο Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής» που λειτουργεί στο «Υγείας Μέλαθρον» έχει αντιμετωπιστεί τα τελευταία 7 χρόνια πλήθος ασθενών με προβλήματα από όλο το φάσμα των διαταραχών του πυελικού εδάφους”

Διεθνείς εξπέρ στον τομέα της Ουρογυναικολογίας παρουσίασαν την εμπειρία τους και αντάλλαξαν απόψεις με τους συνέδρους επιβεβαιώνοντας την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια και την αξιοπιστία των κολπικών χειρουργείων.

Στο «Κέντρο Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής» που λειτουργεί στο «Υγείας Μέλαθρον» έχει αντιμετωπιστεί τα τελευταία 7 χρόνια πλήθος ασθενών με προβλήματα από όλο το φάσμα των διαταραχών του πυελικού εδάφους, πιο συχνά πρόπτωση πυελικών σπλάχνων με ή χωρίς ακράτεια ούρων. Αρκετές από αυτές τις ασθενείς είχαν χειρουργηθεί ξανά στο παρελθόν για συναφή προβλήματα ή παραπέμφθηκαν στο Ιατρείο Ουρογυναικολογίας από άλλα κέντρα της χώρας. Κεντρικό στόχο και επιδίωξή μας αποτελεί η εξατομικευμένη αντιμετώπιση των ασθενών μας και η από κοινού λήψη αποφάσεων ύστερα από πλήρη και ενδελεχή ενημέρωση της ασθενούς σχετικά με την κατάστασή της. Για την ενημέρωση των ασθενών μεταξύ άλλων χρησιμοποιούνται: διαγράμματα, εποπτικό υλικό, πληροφοριακά φυλλάδια και συνοπτικές παρουσιάσεις από διεθνείς επιστημονικές ενώσεις σε μετάφραση. Παρέχουμε στις ασθενείς μας προσωπική φροντίδα, άμεση πρόσβαση και διαθεσιμότητα. Γίνονται, στο μέτρο του δυνατού, σεβαστές οι προτιμήσεις και οι επιθυμίες των ασθενών σχετικά με την θεραπεία τους. Όταν αυτό δεν είναι εφικτό, γίνεται κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε να εξηγηθεί η απόκλιση από τις επιθυμίες τους. Αξίζει ίσως να σημειωθεί ότι δεν χρειάστηκε σε καμία περίπτωση να παραπεμφθεί για αντιμετώπιση σε άλλο κέντρο ασθενής που επισκέφθηκε το Ιατρείο Ουρογυναικολογίας στο «Υγείας Μέλαθρον».

Η εμπειρία που έχει σωρευθεί στο κέντρο μας μάς επιτρέπει να εγγυόμαστε τη βέλτιστη θεραπεία στις ασθενείς που μας τιμούν με την εμπιστοσύνη τους. Η ενίσχυση και ο εμπλουτισμός του «Κέντρου Αριστείας Κολπικής Χειρουργικής» με εξειδικευμένο προσωπικό, η εκπαίδευση νέων συναδέλφων και η συμμετοχή σε πολυκεντρικές μελέτες αποτελούν στόχους που ήδη έχουν αρχίσει να υλοποιούνται.



Κολπίτιδες

Ορισμός

Οι κολπικές διαταραχές, γνωστότερες κοινώς και ως κολπίτιδες, αποτελούν σήμερα το συχνότερο πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες και είναι η συνηθέστερη αιτία για την οποία μια γυναίκα θα επισκεφθεί τον γυναικολόγο της. Με τον όρο κολπίτιδα εννοούμε την φλεγμονή του κόλπου. Η κολπίτιδα συνήθως εκδηλώνεται με την ύπαρξη κνησμού και αυξημένων υγρών από τον κόλπο, τα οποία ορισμένες φορές είναι δύσσομα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑΣ

Η κολπίτιδα αρκετά συχνά μπορεί να είναι και ασυμπτωματική. Όταν υπάρχουν συμπτώματα όμως, μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Κολπική έκκριση υγρών ασυνήθιστου χρώματος (κίτρινα ή πράσινα) και δυσάρεστης μερικές φορές οσμής (οσμή ψαριού)
- Κοκκινίλα ή πρήξιμο στην περιοχή του αιδοίου
- Αίσθημα φαγούρας ή καψίματος
- Τσούξιμο ή πόνος στη διάρκεια της επαφής (δυσπαρευνία)

ΕΙΔΗ ΚΟΛΠΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Βακτηριακή κολπίτιδα:

Οφείλεται στην αντικατάσταση της φυσιολογικής κολπικής μικροβιακής χλωρίδας από άλλους παθογόνους μικροοργανισμούς, όπως η Gardnerella vaginalis, το Mycoplasma hominis και άλλα βακτήρια. Συνήθως προκαλεί γκριζόλευκες εκκρίσεις, δύσσομα υγρά και τσούξιμο.

Μυκητιασική κολπίτιδα:

Προκαλείται από τον μύκητα Candida albicans για αυτό αναφέρεται και ως καντιντίαση. Ο μύκητας Candida albicans βρίσκεται φυσιολογικά σε μικρές ποσότητες στον κόλπο, ωστόσο διάφοροι παράγοντες, μπορούν να προκαλέσουν την υπερανάπτυξή του και να προκαλέσουν κολπίτιδα. Τα συνηθέστερα συμπτώματα που προκαλεί είναι κνησμός, αίσθημα του καύσου, ερυθρότητα, τσούξιμο στην ούρηση και λευκόχροες παχύρρευστες εκκρίσεις.

Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΝ):

Η τριχομονίαση, τα χλαμύδια και η γονόρροια, τρία σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, προκαλούνται από παράσιτα ή βακτήρια που μεταδίδονται από τους συντρόφους κατά την σεξουαλική δραστηριότητα.

“Μία κολπίτιδα μπορεί να διαγνωστεί από τον γυναικολόγο με την σωστή λήψη ενός αναλυτικού ιστορικού και την κλινική εξέταση της ασθενούς. Συνήθως η οριστική διάγνωση επιτυγχάνεται με την καλλιέργεια κολποτραχηλικού υγρού.”

Του κ. Κυριάκου Κοσμά,
Γυναικολόγου,
Διευθυνση
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
Υγείας ΤΥΠΕΤ



Προκαλούν έντονη δυσφορία, κολπικό κνησμό, δυσάρεστη οσμή και κιτρινοπράσινες εκκρίσεις. Η τριχομονίαση είναι υπαίτια για την ύπαρξη τραχηλίτιδας, ενώ τα χλαμύδια, εάν δεν αντιμετωπιστούν άμεσα, μπορεί προκαλέσουν φλεγμονή στα ανώτερα γεννητικά όργανα (μήτρα, σάλπιγγες), αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα για μείωση της γονιμότητας. Ατροφική κολπίτιδα: Δεν πρόκειται ακριβώς για λοίμωξη, αλλά για φλεγμονή και μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητές σας να αναπτύξετε κολπικές λοιμώξεις και ουρολοιμώξεις. Με την ατροφική κολπίτιδα, μπορεί να παρατηρήσετε σημάδια που μοιάζουν με συμπτώματα άλλων λοιμώξεων, όπως κολπική φαγούρα, κάψιμο, ξηρότητα και πόνο κατά την διάρκεια της σεξουαλικής επαφής.

ΠΟΙΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΥΝΟΟΥΝ ΤΙΣ ΚΟΛΠΙΤΙΔΕΣ

- Κακή γενική κατάσταση του οργανισμού (έλλειψη ύπνου, περιορισμένη αντοχή λόγω ανθυγιεινής ή φτωχής διατροφής, στρες, κάπνισμα).
- Λάθος ή ελλιπή τοπική υγιεινή (κολπικές πλύσεις, συνεχή χρήση ταμπόν).
- Πολυάριθμες εκτρώσεις.
- Χρήση αποσμητικών σπρέι στην ευαίσθητη περιοχή.

- Σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό.
- Εγκυμοσύνη αλλά και εμμηνόπαυση.
- Ενδυματολογικές συνήθειες (πολύ εφαρμοστά παντελόνια ή σορτς).
- Παρατεταμένη χορήγηση αντιβιοτικών ευρέως φάσματος, κάτι που αποτελεί την κυριότερη αιτία ανάπτυξης μυκήτων.
- Χρήση αντισυλληπτικών χαπιών.
- Συστηματική χορήγηση κορτιζόνης.
- Νοσήματα που επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σύστημα και διαβήτη.
- Συνθετικά ρούχα ή εσώρουχα.
- Παραμονή σε υγρά μολυσμένα μέρη, όπως τουαλέτες, πλακόστρωτο πισίνας.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Οι περισσότερες κολπίτιδες, και ανεξάρτητα από το αίτιο που τις προκαλεί, παρουσιάζουν παρόμοια συμπτώματα, γι' αυτό δεν μπορούν να διαγνωστούν με ακρίβεια αποκλειστικά βάσει των συμπτωμάτων. Έτσι, και παρά το ότι μία κολπίτιδα μπορεί να διαγνωστεί από τον γυναικολόγο με την σωστή λήψη ενός αναλυτικού ιστορικού και την κλινική εξέταση της ασθενούς, συνήθως η οριστική διάγνωση επιτυγχάνεται με την καλλιέργεια κολποτραχηλικού υγρού. Αυτή η εξέταση είναι απαραίτητη προκειμένου να εντοπιστεί ποιο ακριβώς μικρόβιο είναι υπεύθυνο και στην συνέχεια να δοθεί η κατάλληλη θεραπεία.



“Η θεραπεία της κολπίτιδας στοχεύει στην φαρμακευτική αντιμετώπιση του αιτιολογικού παράγοντα και στην αποκατάσταση της φυσιολογικής κολπικής χλωρίδας.”

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑΣ

- Ισορροπημένη διατροφή για καλό ανοσοποιητικό σύστημα.
- Καλή σωματική υγιεινή.
- Επαφή με προφυλακτικό.
- Χρήση άνετου ρουχισμού που να επιτρέπει την απομάκρυνση της υπερβολικής υγρασίας, κυρίως τους καλοκαιρινούς μήνες (βαμβακερά εσώρουχα, άνετα ρούχα κτλ.).
- Αλλαγή του βρεγμένου μαγιό.
- Χρήση καθαρής προσωπικής πετσέτας στην παραλία
- Χρήση προβιοτικών κατά την διάρκεια λήψης αντιβίωσης.
- Χρήση κατάλληλων καθαριστικών για την ευαίσθητη περιοχή.

Οι γυναίκες που υποφέρουν από συχνές κολπίτιδες μπορούν να συμβουλευτούν τον γυναικολόγο τους, ο οποίος θα τις βοηθήσει να εντοπίσουν τους παράγοντες κινδύνου και να τους δώσει συμβουλές για την αποφυγή περαιτέρω επεισοδίων.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑΣ

Η θεραπεία της κολπίτιδας στοχεύει στην φαρμακευτική αντιμετώπιση του αιτιολογικού παράγοντα και στην αποκατάσταση της φυσιολογικής κολπικής χλωρίδας.

Η διάρκεια και το είδος της αγωγής εξαρτώνται από την αιτιολογία και κυμαίνονται από 3 ημέρες έως και 1-2 εβδομάδες. Η κολπίτιδα μπορεί να προκληθεί από μία πληθώρα μικροοργανισμών, οπότε η γυναίκα πρέπει πάντα να λαμβάνει στοχευμένη θεραπεία. Ένα κολπικό υπόθετο ή μία κολπική κρέμα μπορεί να είναι απολύτως ανώφελη, εάν ο μικροοργανισμός στον οποίο απευθύνεται δεν είναι ευαίσθητος στο συγκεκριμένο σκεύασμα.

Επίσης, η ενόχληση μπορεί να οφείλεται απλά σε κάποια δερματίτιδα, σε κάποια αλλεργία, στην ατροφία του κόλπου κ.λπ. Γι' αυτό, σε κάθε περίπτωση η διάγνωση πρέπει να γίνεται από τον γυναικολόγο και να ακολουθεί η ανάλογη θεραπεία.

Σε κάποιες περιπτώσεις (χλαμύδια, μυκόπλασμα, ουρεόπλασμα) είναι απαραίτητη η επανεξέταση της γυναίκας λόγω της έμφυτης ανθεκτικότητας ορισμένων μικροοργανισμών. Για απλές κολπίτιδες (μύκητες, βακτηριακή κολπίτιδα) συνήθως δεν απαιτείται επανεξέταση. Επίσης, σε ορισμένες περιπτώσεις συνιστάται η θεραπεία και του ερωτικού συντρόφου.

Ευάγγελος Πόππης

Ιατρός Αιματολόγος, Επικεφαλής τμήματος αιμοδοσίας και προμεταγγισιακού ελέγχου Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον»

Βιογραφικό σημείωμα

Ο αιματολόγος ιατρός κ. Ευάγγελος Πόππης απεφοίτησε από την Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης το έτος 1983, και εν συνεχεία ασκήθηκε αρχικά στην Παθολογία και ακολούθως ειδικεύθηκε στην Αιματολογία στην Α΄ Πρ. Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική στο ΛΑΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ και έλαβε τον τίτλο του Αιματολόγου το έτος 1994.

Έκτοτε εργάσθηκε στην πρωτοβάθμια περίθαλψη (ΙΚΑ) ως κλινικός θεράπων Αιματολόγος, και το 1999 εντάχθηκε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Αιμοδοσία του Νοσοκομείου Πατησίων από το οποίο αφυπηρέτησε με τον βαθμό Διευθυντή ΕΣΥ το 2014. Έκτοτε διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο και είναι υπεύθυνος στην Αιμοδοσία του Ιατρικού Κέντρου Ψυχικού. Την τελευταία δεκαετία έχει αναπτύξει ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον στο αντικείμενο της Θρόμβωσης και Θρομβοφιλίας, έχει δημοσιεύσει συνολικά 55 εργασίες σε ελληνικά και διεθνή περιοδικά και έχει διδάξει σε φοιτητές και ιατρούς σε ειδικά σεμινάρια και στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα ΑΙΜΟΣΤΑΣΗ-ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Στο ΤΥΠΕΤ, ο ιατρός κ. Πόππης προσελήφθη, με απόφαση τής Ολομέλειας ΔΣ 9/20.9.2022, ως επικεφαλής τού τμήματος αιμοδοσίας και προμεταγγισιακού ελέγχου και ως μέλος τής νοσοκομειακής επιτροπής ιατρικής των μεταγγίσεων τής Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον». Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τον νόμο, όλες οι κλινικές που διενεργούν ετησίως άνω των 500 μεταγγίσεων αίματος και παραγώγων (όπως το Υγείας Μέλαθρον εν προκειμένω) υποχρεούνται να διατηρούν δικό τους τμήμα προμεταγγισιακού ελέγχου το οποίο θα συντηρεί τις μονάδες αίματος εντός της Κλινικής και θα τις διασταυρώνει με το αίμα των νοσηλευόμενων ασθενών.



Πνιγμός η γνώση σώζει ζωές

“Στην Ελλάδα καταγράφονται 400 θάνατοι / έτος λόγω πνιγμού ενώ 450.000 άτομα πεθαίνουν ετησίως, παγκοσμίως.”

Όσο και αν είναι απολαυστικό το καλοκαίρι για μικρούς και μεγάλους, οι οποίοι καταφεύγουν στη δροσιά του θαλασσινού νερού ή του νερού της πισίνας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις υψηλές θερμοκρασίες λόγω καύσωνα, η επαφή με το νερό απαιτεί προσοχή και υπευθυνότητα. Δυστυχώς κάθε χρόνο γινόμαστε μάρτυρες περιστατικών μικρών παιδιών που ξέφυγαν της προσοχής των γονέων τους και έχασαν την ζωή τους από πνιγμό. Το γεγονός αυτό έρχεται να μας προβληματίσει σχετικά με το πόσο ευαισθητοποιημένοι είναι οι γονείς πάνω στο θέμα της πρόληψης του δυνητικά θανατηφόρου αυτού τύπου ατυχήματος, αφενός και αφετέρου, πόσο γνωρίζουν τις βασικές πρώτες βοήθειες που πρέπει να παρέχουν σε περίπτωση πνιγμού.

Στην Ελλάδα καταγράφονται 400 θάνατοι/έτος λόγω πνιγμού, ενώ 450.000 άτομα πεθαίνουν ετησίως, παγκοσμίως. Η παιδική ηλικία είναι η πιο ευαίσθητη για πνιγμό ηλικιακή ομάδα, γιατί η εμπειρία κολύμβησης είναι σχεδόν ανύπαρκτη και επίσης είναι γνωστό ότι τα παιδιά στερούνται της αίσθησης κινδύνου. Ο πνιγμός αποτελεί την 1η αιτία θανάτου από ατύχημα σε παιδιά ηλικίας 1-4 ετών και μία από τις πιο σημαντικές αιτίες θανάτου από ατύχημα στα άνω των 5 ετών και στους εφήβους.

Οι γονείς ή κηδεμόνες έχουν την ευθύνη της πρόληψης αυτού του σοβαρού ατυχήματος και φυσικά είναι αναγκαία η εκπαίδευση τους από τον παιδίατρο προκειμένου να φέρουν εις πέρας αυτή την ευθύνη. Έτσι, και λαμβάνοντας υπόψη τις οδηγίες της AAP (American Academy of Paediatrics)

- Όλα τα παιδιά και οι ενήλικες πρέπει να μάθουν να κολυμπάνε. Στην χώρα μας μαθήματα κολύμβησης είναι διαθέσιμα από την βρεφική ακόμη ηλικία (3 μηνών) και ως παιδίατροι τονίζουμε επανειλημμένα την σημασία της όχι μόνο για την πρόληψη ατυχήματος αλλά και για την συναισθηματική και ψυχική υγεία όλων των ηλικιακών ομάδων. Η κολύμβηση θα έπρεπε να διδάσκεται στο σχολικό περιβάλλον από την νηπιακή ακόμη ηλικία. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η εκμάθηση κολύμβησης, απαραίτητη είναι η χρήση σωσιβίου.



Της κ. Όλγας Τζέτζη
Παιδιάτρου
του Υγειονομικού
Συγκροτήματος
ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης



- Πολύ σημαντική η στενή, συνεχής και προσεκτική επίβλεψη γύρω από το νερό. Πάντα θα πρέπει να υπάρχει ένας ενήλικας υπεύθυνος για την επίβλεψη ο οποίος σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αποσπάται από κάποιου άλλου είδους εργασία, κοινωνικές συναναστροφές ή άλλη ασχολία.
- Ισχύει η απαγόρευση της κολύμβησης μετά την κατανάλωση τροφής. Το ελάχιστο χρονικό διάστημα μεταξύ γεύματος και εισόδου στο νερό είναι μία ώρα αλλά υπάρχει η γενική πεποίθηση της αναμονής για 2 ώρες. Φυσικά δεν υπάρχει ιατρικά τεκμηριωμένη οδηγία για αυτό και το κολύμπι μετά το φαγητό δεν είναι από μόνο του επικίνδυνο με την έννοια ότι μπορεί να οδηγήσει σε πνιγμό, μπορεί όμως (λόγω του ότι μετά το φαγητό το σώμα κατευθύνει το αίμα στο στομάχι, για να βοηθήσει στην πέψη), να προκαλέσει μυϊκές συσπάσεις (κράμπες) στο στομάχι. Αυτό μπορεί να προκαλέσει ναυτία και αντανακλαστικό έμετο ως αντίδραση του οργανισμού, δυσάρεστο συναίσθημα αλλά όχι θανατηφόρο. Το πραγματικό πρόβλημα δεν είναι το γεμάτο στομάχι.
- Βουτιές από τα βράχια και επικίνδυνα παιχνίδια στην θάλασσα καλό είναι να αποφεύγονται. Θαλάσσια αθλήματα μόνο παρουσία έμπειρου προσωπικού.
- Οι γονείς και οι έφηβοι πρέπει να γνωρίζουν ότι η χρήση αλκοόλ και φαρμάκων (πχ αντιεπιληπτικά, ψυχοτρόπα, ηρεμιστικά) αυξάνει τον κίνδυνο πνιγμού κατά την διάρκεια της κολύμβησης. Κι αυτό γιατί όλες οι παραπάνω καταστάσεις προκαλούν διαταραχή συνείδησης και μειωμένα αντανακλαστικά.
- Οι ενήλικες και τα μεγαλύτερα παιδιά πρέπει να είναι εκπαιδευμένα στις βασικές αρχές υποστήριξης της ζωής (αρχές καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης)
- Αν υπάρχει πισίνα στον χώρο που ζουν και κινούνται μικρά παιδιά, οι γονείς πρέπει να φροντίζουν να την αδειάζουν μετά την χρήση ή να έχουν πολύ καλή περιφράξη του χώρου γύρω από την πισίνα.

Σε περίπτωση που η πρόληψη αποδεικνύεται ανεπαρκής, πώς αντιμετωπίζουμε τα περιστατικά πνιγμού;

- Καλούμε βοήθεια, πριν βοηθήσουμε το θύμα.
- Πλησιάζουμε από πίσω το θύμα και προσπαθούμε να το βγάλουμε από το νερό.
- Πριν δώσουμε τις πρώτες βοήθειες, φροντίζουμε ο πάσχων να βρίσκεται σε ασφαλές μέρος.

Ουσιώδους σημασίας η παροχή σωστών πρώτων βοηθειών

- Πρώτα ελέγχουμε αν το παιδί αναπνέει και έχει τις αισθήσεις του οπότε σε αυτή την περίπτωση το ξαπλώνουμε στο πλάι, το καθησυχάζουμε και καλούμε το ΕΚΑΒ για την μεταφορά του στο νοσοκομείο.
- Αν το παιδί δεν έχει τις αισθήσεις του αλλά αναπνέει κανονικά, το τοποθετούμε σε πλάγια θέση (θέση ανάρρωσης) και καλούμε βοήθεια.
- Εάν το παιδί δεν αναπνέει ή έχει άρρυθμη αναπνοή, αφού απελευθερώσουμε την αναπνευστική

οδό, δίνουμε με βάση τις αρχές καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (BLS – BASICLIFESUPPORT) 5 αποτελεσματικές αναπνοές (τεχνητή αναπνοή) και στην συνέχεια συνεχίζουμε την διαδικασία βασικής καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης στην οποία όμως πρέπει να έχουμε εκπαιδευτεί ...

- Ακολουθεί η μεταφορά στο νοσοκομείο με το ασθενοφόρο. Πρέπει να γνωρίζουμε ότι η επιβίωση των ασθενών μετά την μεταφορά τους στο νοσοκομείο υπό καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση φτάνει στο 90%.
- Δεν κάνουμε ποτέ χειρισμούς αφαίρεσης νερού από τους πνεύμονες, γιατί είναι ανέφικτο και επικίνδυνο, καθώς προκαλούμε εισρόφηση γαστρικού περιεχομένου μέσα στους πνεύμονες. Πρόληψη λοιπόν και εκπαίδευση οι λέξεις κλειδιά, προκειμένου να προστατέψουμε όλα τα παιδιά και να τους παρέχουμε ασφαλές υδάτινο περιβάλλον.



Η κ. Όλγα Τζέτζη είναι Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής στο ΑΠΘ, ειδικευθείσα στη Μ. Βρετανία.

Υπέρ των σκοπών του ΤΥΠΕΤ στη μνήμη

Ηλία Γκοντονίδα, πατέρα τού Αντιπροέδρου Δ.Σ. και Περιφερειακού Συμβούλου Γ΄ Διαμερίσματος ΤΥΠΕΤ κ. Στέφανου Γκοντονίδα, για την Κατασκήνωση στην Σάνη Χαλκιδικής:

- ο κ. Στέφανος Γκοντονίδης (γιος του εκλιπόντος) κατέθεσε το ποσό των €335 για αγορά εξοπλισμού στην κατασκήνωση,
- το Προεδρείο ΔΣ ΤΥΠΕΤ κατέθεσε το ποσό των €350,
- οι συνάδελφοι Κέντρου Πιστοδοτήσεων (Β2) τής ΕΤΕ κατέθεσαν το ποσό των €230,
- το ΔΣ του ΣΥΕΤΕ κατέθεσε το ποσό των €150,
- το προσωπικό τού Υγειονομικού Συγκροτήματος ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης κατέθεσε το ποσό των €150,
- η κ. Ευτυχία Τσαμαρδίνου κατέθεσε το ποσό των €100.

Φωτίου Λάλα, η Διεύθυνση (978) Στρατηγικής Ανθρώπινου Δυναμικού τής Εθνικής Τράπεζας και τού Ομίλου κατέθεσε το ποσό των €265.

Γιάννη Τσαγκή, οι συνάδελφοι και φίλοι του στο ΚΜ κατέθεσαν το ποσό των €200.

Ζέτας Πάσχα, συζύγου κ. Γεωργίου Πάσχα, πρώην Γενικού Διευθυντή ΕΤΕ, ο κ. Εμμανουήλ Δεμένναγας κατέθεσε το ποσό των €150.

Αικατερίνης Αντωνίου, αποβιώσασας μητέρας κ. Νικόλαου Αντωνίου, Διευθυντή Ανθρώπινων Πόρων & Διοικητικής Υποστήριξης ΤΥΠΕΤ, η κ. Ευτυχία Τσαμαρδίνου κατέθεσε το ποσό των €100.

Ευχαριστήρια επιστολή και δωρεά στο ΤΥΠΕΤ

Ο κ. **Ανδρέας Μαργαρώνης**, με αφορμή νοσηλεία του στην Γενική Κλινική «Υγείας Μέλαθρον» ευχαριστεί και παράλληλα συγχαίρει την ομάδα των τμημάτων γενικής χειρουργικής και αναισθησιολογικού τού χειρουργικού τομέα, καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό τής Κλινικής. Γενικότερα, εύχεται στην Διοίκηση τού ΤΥΠΕΤ, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό «Καλή Δύναμη» στις προσπάθειές τους και το ενδιαφέρον τους για την παροχή υπηρεσιών αρωγής και θεραπείας στους ασφαλισμένους τού Ταμείου Υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, κατέθεσε €300 ως συμβολικό ποσό υπέρ των σκοπών ΤΥΠΕΤ στην μνήμη των συναδέλφων οι οποίοι δημιούργησαν και θωράκισαν νομικά το Ταμείο Υγείας και ως ευχαριστία στους συναδέλφους οι οποίοι το διοικούν και συντηρούν οικονομικά.

Ευχαριστήρια Τα μέλη μας εκφράζουν τις ευχαριστίες τους στο ΤΥΠΕΤ

Ο κ. **Ιωάννης Μάστορας** συγχαίρει τους Γενικούς Χειρουργούς τού Χειρουργικού Τομέα τής Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» για την άριστη επιστημονική τους κατάρτιση και τους ευχαριστεί για την επιτυχή έκβαση της επέμβασής του, καθώς και για την όλη αντιμετώπισή του.

Η κ. **Ελένη Κ. Τσαμαδού** θεωρεί υποχρέωσή της να εκφράσει τις ευχαριστίες και τα συγχαρητήριά της προς το ιατρικό προσωπικό και τους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας τού Φυσικοθεραπευτηρίου τής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σοφοκλέους (ΠΦΥ), για την αντιμετώπιση τής οστεοαρθρίτιδας τού αριστερού γόνατός της και για την συνιστώμενη από την ΠΦΥ φυσικοθεραπεία, την οποία πραγματοποίησε στην ως άνω δομή. Σημειώνει ότι όλη η ομάδα η οποία παρείχε τις σχετικές ιατρικές και παραϊατρικές υπηρεσίες διακρίνεται από επαγγελματισμό και ευγένεια και, στο πλαίσιο αυτό, ευχαριστεί και συγχαίρει, επίσης, την Διοίκηση τού ΤΥΠΕΤ για την επιλογή της στελέχωσης τού φυσικοθεραπευτηρίου από προσωπικό αυτού τού επιπέδου.

Αποχαιρετισμός στον Μεγάλο Δάσκαλο και Ανθρωπιστή Βασίλειο Γολεμάτη

Αποχαιρετούμε με πολλή θλίψη, γεμάτοι όμως συναισθήματα και μνήμες, τον αγαπητό μας καθηγητή Βασίλη Γολεμάτη, ο οποίος υπηρέτησε επί σειρά ετών ως Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΤΥΠΕΤ, στην Γενική Κλινική «Υγείας Μέλαθρον»

Ο Βασίλης Γολεμάτης υπήρξε πολυσχιδής προσωπικότητα, από τις πλέον εμβληματικές και χαρισματικές που ανέδειξε η πατρίδα μας. Υπηρέτησε με συνέπεια τον χώρο της υγείας με σπουδαίο ερευνητικό έργο, αφήνοντας ανεξίτηλο επιστημονικό αποτύπωμα σε θέματα υγείας κυρίως στον χειρουργικό τομέα. Η ιατρική κοινότητα έχασε έναν σπουδαίο και διεθνούς φήμης επιστήμονα και ευπατρίδη, υψηλού ακαδημαϊκού ήθους και κύρους.

Αγάπησε με πάθος την Ιατρική, την υπηρέτησε με ήθος, συνέπεια και επαγγελματισμό. Διέθετε όραμα και όρεξη για προσφορά γι' αυτό και η συμβολή του ήταν μέγιστη στον ιατρικό χώρο, τον χώρο της εκπαίδευσης και της έρευνας, ξεπερνώντας με τη διεθνή του παρουσία τα σύνορα της χώρας μας.

Συνέβαλε σημαντικά στην εισαγωγή της καινοτομίας στην χειρουργική της Ελλάδας. Ήταν για πολλούς ιατρούς ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΔΑΣΚΑΛΟΣ, διευρύνοντας τους ορίζοντες και άλλων χειρουργών, καταφέροντας με τον ιδιαίτερό του τρόπο να μεταλαμπαδεύσει τη γνώση και να εμπνεύσει το όραμά του.

Άλλωστε διαχρονικά γι' αυτόν ο αγώνας για την αναβάθμιση της Ιατρικής στην Ελλάδα ήταν διαρκής και η συμβολή του ανεκτίμητη.

Δεν θα ξεχάσω ποτέ τις εμπειριστατωμένες απόψεις του για την Δημόσια Διοίκηση, την χρηστή διαχείριση, την λειτουργία του κράτους μέσα από τη μακρά θητεία του στα Δημόσια Νοσοκομεία και το διαπέρασμα όλης της ιεραρχίας, μέσα από διαδικασίες πλήρους αξιοκρατίας, αξιολόγησης και σκληρής δουλειάς.

Την αγάπη του για τις παρέες, τις λαϊκές ρήσεις και διηγήσεις, το αστείρευτο χαμόγελο, την αφοπλιστική ευγένεια, αυτήν που κατάφερε να επιβάλλει με μοναδική επιδεξιότητα.

Στοιχείο της βαθιάς του καλλιέργειας, του ήθους και ταυτόχρονα του σεβασμού του για κάθε συνάνθρωπό του. Ένα παιδί λαϊκής καταγωγής, από φτωχή οικογένεια ενός μικρού χωριού της Βοιωτίας, που άγγιξε το ύψιστο επίπεδο κοινωνικής και μορφωτικής καταξίωσης.

Το κενό που αφήνει ο καθηγητής είναι δυσαναπλήρωτο, αλλά η μνήμη του θα μείνει, για πάντα, χαραγμένη στις καρδιές μας. Θερμά συλλυπητήρια στους οικείους και στους συνεργάτες του.

Μιχάλης Απανωμεριτάκης,
Διευθυντής Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον»

Αφή της φλόγας της Ελπίδας

Μηνύματα κοινωνικής συλλογικότητας, συμπαράστασης, προσφοράς πρέπει να προβάλλονται και να ενισχύονται ως μία ελπιδοφόρα και αισιόδοξη βάση με επίκεντρο την ανθρωπιά, την αλληλεγγύη, την αλληλοβοήθεια, τον αλληλοσεβασμό.

Στο πλαίσιο αυτό, ο συνάδελφος, εργαζόμενος του ΤΥΠΕΤ κ. Απόστολος Χριστοδούλου, ως Μέλος ΔΣ Ομοσπονδίας Special Olympics Hellas, παρευρέθηκε, μαζί με πλήθος αξιωματούχων της Ελλάδας και τού εξωτερικού, στην αφή της Φλόγας της Ελπίδας, στις 8/6/2023 στο Ζάππειο. Από το σημείο αυτό η Φλόγα ξεκίνησε το ταξίδι της με προορισμό την Γερμανία και τους Παγκόσμιους Αγώνες «Special Olympics Berlin 2023» - οι οποίοι διενεργήθηκαν στα τέλη τού ίδιου μήνα.

Η εκδήλωση έγινε υπό την Αιγίδα και την παρουσία της Προέδρου της Δημοκρατίας Κατερίνας Σακελλαροπούλου.

Καμπάνια Αιμοδοσίας Έλα Ξανά

“Αφιερώνοντας κάθε φορά μόλις 10 λεπτά από τη ζωή μας, όσα δηλαδή απαιτούνται για να ολοκληρωθεί η διαδικασία αιμοδοσίας, προσφέρουμε 450 ml αίμα, που αντιστοιχούν σε 3 ζωές.”

Τα καλά πράγματα στη ζωή δεν προϋποθέτουν πάντοτε υπερβάσεις, θυσίες ή ιδιαίτερο κόπο. Δεν χρειάζεται να είμαστε super ήρωες για να πετύχουμε σημαντικά κατορθώματα. Το μόνο που χρειάζεται κάθε φορά, για να φέρουμε ένα καλύτερο αποτέλεσμα, είναι λίγη ακόμα προσπάθεια.

Αυτό ακριβώς το κάτι παραπάνω, αυτό το κλικ προσπάθειας παραπάνω, χρειάζεται και στην αιμοδοσία. Αντί για μία φορά, μπορούμε να δίνουμε αίμα 3 έως 4 φορές τον χρόνο. Με την επανάληψη, κάνουμε το καλό καλύτερο και χαρίζουμε ζωή!

Αφιερώνοντας κάθε φορά μόλις 10 λεπτά από τη ζωή μας, όσα δηλαδή απαιτούνται για να ολοκληρωθεί η διαδικασία αιμοδοσίας, προσφέρουμε 450 ml αίμα, που αντιστοιχούν σε 3 ζωές. Η αξία της τακτικής αιμοδοσίας, λοιπόν, δεν είναι καθόλου αφηρημένη - μετριέται σε ανθρώπινες ζωές.

Όταν δίνουμε αίμα εθελοντικά, βάζουμε κι εμείς το λιθαράκι μας στην δημιουργία επαρκών αποθεμάτων αίματος, κι έτσι βοηθάμε και προστατεύουμε τους ευάλωτους συνανθρώπους μας, ιδίως όσους έχουν ανάγκη για συχνές μεταγγίσεις, όπως οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία και άλλοι μεταγγιζόμενοι.

Ας (ξανα)κλείσουμε, λοιπόν, (ξανά) ραντεβού με την εθελοντική αιμοδοσία! Αν έχουν περάσει 3 ή 4 μήνες από την τελευταία φορά που έδωσες αίμα, σε περιμένουμε με χαρά, για να σώσουμε ζωές... έλα ξανά!





Ε.Κ.Ε.Α.

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ



ΛΙΓΗ ΑΚΟΜΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ
=
ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ



ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

ΕΛΑ ΞΑΝΑ