
Έκθεση Ζωγραφικής

1^{ου} - 2^{ου} Εθνικού Διαγωνισμού

Παγκόσμιων - Διεθνών Ημερών

Π.Μ.Σ. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Τμήμα Ιατρικής

Π.Γ.Ν. Λάρισας

Λάρισα, Ιανουάριος - Νοέμβριος 2018

10η Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Ψυχικής Υγείας»



Η Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας έχει καθιερωθεί και εορτάζεται τη **10η Οκτωβρίου** κάθε χρόνο από το 1994, που εορτάστηκε για πρώτη φορά με πρωτοβουλία που πήραν από κοινού η Παγκόσμια Ομοσπονδία Ψυχικής Υγείας και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Στόχος του εορτασμού αυτής της Ημέρας είναι η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τα ψυχικά νοσήματα. Οι ειδικοί κάνουν λόγο για μια παγκόσμια “επιδημία” ψυχικών διαταραχών, επικαλούμενοι τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Ο αριθμός των πασχόντων από κατάθλιψη ξεπερνά παγκοσμίως τα 300 εκατομμύρια, 21 εκατομμύρια περίπου πάσχουν από σχιζοφρένεια και 95 εκατομμύρια υποφέρουν από διαταραχές σχετιζόμενες με κατάχρηση αλκοόλ. Η κατάθλιψη αποτελεί την πρώτη αιτία αναπηρίας και ως το 2020 εκτιμάται πως θα είναι η δεύτερη αιτία θανάτου, γιατί, σε πολλές περιπτώσεις, οδηγεί στην αυτοκτονία. Όσον αφορά στη χώρα μας, το 10-12% του συνολικού πληθυσμού όλων των ηλικιών πάσχει από ψυχικές ασθένειες. Για τους πάσχοντες από κατάθλιψη, σύμφωνα με πανεπιστημιακές έρευνες, το 80% θα αναζητήσει βοήθεια και λιγότερο από το 50% θα προσφύγει στη στήριξη του ιατρού.

Το θέμα της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας για το 2017 είναι η Ψυχική Υγεία στον Εργασιακό Χώρο. Κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής του, ο άνθρωπος περνάει ένα μεγάλο μέρος του χρόνου του στο χώρο εργασίας του. Οι εργοδότες και οι διευθυντές που εφαρμόζουν πρωτοβουλίες για την προώθηση της ψυχικής υγείας και την υποστήριξη των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που απασχολούν, παρατηρούν οφέλη στην υγεία και στην παραγωγικότητα των εργαζομένων τους. Από την άλλη, ένα αρνητικό εργασιακό περιβάλλον μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, βλαβερής χρήσης ουσιών ή αλκοόλ, απουσιών από την εργασία και μειωμένης παραγωγικότητας.

Η κατάθλιψη και οι διαταραχές άγχους είναι κοινές ψυχικές διαταραχές που έχουν αντίκτυπο στην ικανότητα για παραγωγική εργασία. Για τα άτομα με διαταραχές άγχους, ο αριθμός ανέρχεται σε περισσότερα από 260 εκατομμύρια. Πολλοί από αυτούς τους ανθρώπους ζουν και με τις δύο διαταραχές. Μια πρόσφατη μελέτη που διεξήχθη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας εκτιμά ότι η κατάθλιψη και οι αγχωτικές διαταραχές κοστίζουν στην παγκόσμια οικονομία 1 τρισεκατομμύριο δολάρια ετησίως εξαιτίας της μειωμένης παραγωγικότητας.

Η ψυχική υγεία δεν μπορεί να υπάρξει από μόνη της. Είναι ένα ενιαίο και βασικό τμήμα της συνολικής υγείας, που μπορεί να καθοριστεί με τουλάχιστον τρεις τρόπους :

- 1) Ως απουσία της ασθένειας,
- 2) Ως κατάσταση του οργανισμού, που επιτρέπει την πλήρη εκτέλεση όλων των λειτουργιών του ή
- 3) Ως κατάσταση ισορροπίας μέσα στον εαυτό ενός ανθρώπου και ανάμεσα στον εαυτό κάποιου και στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει.

Το ποιος ορισμός θα χρησιμοποιηθεί κάθε φορά, εξαρτάται από το επίπεδο στο οποίο ικανοποιούνται οι βασικές ανάγκες υγείας. Αυτές περιλαμβάνουν την ανάγκη για τροφή, στέγη, επιβίωση, προστασία, κοινωνία και κοινωνική υποστήριξη και απαλλαγή από τον πόνο, τους περιβαλλοντικούς κινδύνους, το περιττό άγχος και από οποιοδήποτε είδος εκμετάλλευσης.

Η κατάσταση της ψυχικής υγείας συνεπάγεται ότι το άτομο έχει τη δυνατότητα να διαμορφώνει και να διατηρεί σχέσεις στοργής με άλλους, να διαδραματίζει διάφορους κοινωνικούς ρόλους, να μεταδίδει θετικές ενέργειες και σκέψεις και να διαχειρίζεται δύσκολες καταστάσεις που προκαλούν συναισθήματα όπως η θλίψη. Τα βασικά συναισθήματα της ψυχικής υγείας περιλαμβάνουν την εμπιστοσύνη, την πρόκληση, τον ανταγωνισμό, την επιτυχία και το χιούμορ. Η ψυχική υγεία προσφέρει το αίσθημα της αξίας και του ελέγχου, την ικανότητα ψυχολογικής, συναισθηματικής, διανοητικής και πνευματικής ανάπτυξης, την ικανότητα να αρχίσει, να αναπτύξει και να διατηρήσει αμοιβαίες, συναισθηματικά ικανοποιητικές σχέσεις, την ικανότητα να ενδιαφέρεται για τους υπόλοιπους ανθρώπους, καθώς και να χρησιμοποιεί την ψυχολογική δυσφορία ως αναπτυξιακή διαδικασία και να μάθει από αυτή, για να μην παρεμποδίζει την περαιτέρω ανάπτυξη. Διαταραχές της ψυχικής υγείας προκαλούν σοβαρά προβλήματα και στη σωματική υγεία. Για το λόγο αυτό, σωματική και ψυχική υγεία είναι αλληλεξαρτώμενες.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

20η Νοεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Δικαιωμάτων του Παιδιού»



2

ΤΑΤΣΑΚΗ Χ. ΙΩΑΝΝΑ

Η παιδική ηλικία χρήζει ειδικής προστασίας, διότι οι ανήλικοι δεν μπορούν να υπερασπιστούν μόνοι τους τον εαυτό τους. Όλα τα παιδιά είναι ίσα και θα πρέπει να προστατεύονται, από τις διάφορες διακρίσεις, που συμβαίνουν στον κόσμο. Η προστασία, η συμμετοχή και η παροχές είναι κατηγορίες που περιλαμβάνονται στα δικαιώματα του παιδιού. Έτσι λοιπόν, αυτή η μέρα καθιερώθηκε και γιορτάζεται, στις **20 Νοεμβρίου** του 1989, όπου ψηφίστηκε ομόφωνα, από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. Τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου του 1990 και έχει αναγνωριστεί συνολικά από 193 χώρες.

Αρχικά, κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην υγεία και για αυτό θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτήν. Ήδη παρατηρείται σταθερή και συνεχής αύξηση, μεγαλύτερη του 90% του προσδόκιμου επιβίωσης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, καθώς και παιδιά που έχουν μολυνθεί από σοβαρές ασθένειες, όπως για παράδειγμα τον ιό του HIV.

Συνεπώς, ο τομέας της υγείας, παίζει σημαντικό ρόλο για ένα παιδί, εφόσον αυτή καθορίζει την εξέλιξη της ζωής του. Γι' αυτό, σε κάθε παιδί οφείλεται να του παρέχεται, το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας, καθώς επίσης και να επωφελείται χωρίς οικονομικές επιβαρύνσεις, σε υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης. Με αυτό τον τρόπο, υπάρχει σημαντική μείωση στην παιδική αλλά και την βρεφική θνησιμότητα.

Όσον αφορά τις μητέρες, χρειάζεται να γίνεται η κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά τον τοκετό, ώστε να αποτραπούν σοβαρές επιπλοκές. Πρέπει όμως να αναφερθεί ότι, τα κράτη που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παιδικής ιατρικής φροντίδας, παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα, ώστε να καταργηθούν όλες οι παραδοσιακές πρακτικές, που βλάπτουν σοβαρά την υγεία των ασθενών. Ακόμα, βοήθάνε στην αύξηση του οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου του πληθυσμού, για την αντιμετώπιση της μικρής βαρύτητας νοσηρών καταστάσεων, ώστε να μην χρειάζεται η προσέλευση σε υπηρεσίες υγείας.

Γίνεται επίσης προσπάθεια, για την θέσπιση της νομοθεσίας και την διαμόρφωση ενός υγιούς περιβάλλοντος του παιδιού, για να προσλαμβάνονται όσο το δυνατόν περισσότερα παιδικά ατυχήματα. Επιπρόσθετα, μέσω της συνεχούς εξέλιξης και της ευρείας εφαρμογής της βιοϊατρικής τεχνολογίας, παρατηρείται σημαντική μείωση στις εισαγωγές και στον χρόνο νοσηλείας των παιδιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

Ωστόσο, όλα τα κράτη μέλη που συμμετέχουν σε αυτή την σύμβαση, χρειάζεται να μάχονται κατά των ασθενειών και της κακής διατροφής, πάντα μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους ιατρικής περίθαλψης. Χρειάζεται επίσης, να γίνονται ενημερώσεις κυρίως σε γονείς και παιδιά, για τα θέματα διατροφής των παιδιών και για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα, όπως επίσης και την πρόληψη διαφόρων ατυχημάτων. Γνωρίζοντας αυτά τα θέματα, θα μπορέσουν να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα και γενικότερα τις υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού. Επίσης, σημαντικός είναι ο κατάλληλος και έγκυρος εμβολιασμός, ο οποίος πρέπει να παρέχεται δωρεάν και κυρίως στις μικρότερες ηλικίες, ώστε να αποφευχθούν σοβαρές μελλοντικές ασθένειες σε παγκόσμιο επίπεδο, που έχουν αντίκτυπο σε παιδιά και ενήλικες.

Συνοψίζοντας λοιπόν, με την κατάλληλη ιατρική φροντίδα και προσοχή, που οφείλεται να παρέχεται στην κοινωνία των μικρών, θα είναι δυνατό να έχουν ένα σωστότερο και πιο ανθρώπινο επίπεδο ζωής, το οποίο φυσικά αποτελεί και το πρωταρχικό δικαίωμα στη ζωή των ανθρώπων.

Κείμενο: Μιχαλάκης Χρήστος

Τελευταία Κυριακή του Σεπτεμβρίου Παγκόσμια Ημέρα «Καρδιάς»



3

ΔΗΜΟΓΛΟΥ Δ. ΑΡΤΕΜΙΣ

2016

Η Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς καθιερώθηκε το 1999 και διοργανώνεται έκτοτε κάθε χρόνο την **τελευταία Κυριακή του μήνα Σεπτεμβρίου** από τη Διεθνή Ομοσπονδία Καρδιάς, με την υποστήριξη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Το 2017 η παγκόσμια μέρα της καρδιάς γιορτάστηκε στις 27 Σεπτεμβρίου.

Σκοπός της θέσπισης αυτής της μέρας ήταν η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τους κινδύνους των καρδιαγγειακών παθήσεων καθώς και με τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης των παθήσεων αυτών. Η μέρα αυτή πέρα από την πληροφόρηση του κοινού προσφέρει τη δυνατότητα ενημέρωσης σχετικά με τις προόδους που έχουν συντελεστεί τόσο στο τομέα της πρόληψης όσο και στον τομέα της θεραπείας των καρδιαγγειακών παθήσεων σε διεθνή επίπεδο

Ο σκοπός της παγκόσμιας αυτής μέρας διαφέρει από χρόνο σε χρόνο με τον φετινό να αποτελέσει η παρουσίαση της διαφοράς στις συνθήκες διαβίωσης του ατόμου που θα επιφέρει η αύξηση της φυσικής άσκησης και ο περιορισμός του καπνίσματος. Σύνθημα της μέρας αποτελούσε η εξής φράση: «Γεμίστε την καρδιά σας με καύσιμα. Κινήστε την καρδιά σας. Αγαπήστε την καρδιά σας. Και μοιραστείτε την δύναμη»

Περίπου κάθε χρόνο 17,5 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως χάνουν τη ζωή τους εξαιτίας των καρδιαγγειακών παθήσεων. Το 30% των θανάτων παγκοσμίως και το 10% των θανάτων σε ηλικίες μεταξύ 30 και 70 ετών αποδίδονται στις καρδιαγγειακές παθήσεις με αποτέλεσμα αυτές να αποτελούν σε παγκόσμιο επίπεδο την πρώτη αιτία θνησιμότητας και νοσηρότητας.

Παράγοντες οι οποίοι μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιακών παθήσεων είναι η υπέρταση που σχετίζεται κυρίως με την εμφάνιση εγκεφαλικού επεισοδίου και που ευθύνεται για το 45% των θανάτων από τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι φυσιολογικές τιμές της αρτηριακής πίεσης είναι για τη συστολική (μεγάλη) πίεση μικρότερη από 14 και τη διαστολική (μικρή) πίεση μικρότερη από 9. Πέραν από την υψηλή αρτηριακή πίεση το κάπνισμα, μη φυσιολογικές τιμές λιπιδίων που συνδέονται συχνότερα με εμφάνιση εμφράγματος του μυοκαρδίου, υψηλή τιμή της LDL (κακής) χοληστερίνης, ύπαρξη διαβήτη, παχυσαρκία και ψυχολογικοί παράγοντες με κυριότερο το στρες μπορούν να ευθύνονται για την εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων.

Ο κίνδυνος εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων θα μπορούσε να μειωθεί με τη λήψη προστατευτικών μέτρων. Πρώτο είναι η τακτική αερόβια φυσική άσκηση η οποία θα αυξήσει τόσο την HDL (καλή) χοληστερίνη, θα μειώσει τα τριγλυκερίδια καθώς και το σωματικό βάρος αποτρέποντας έτσι την εμφάνιση παχυσαρκίας. Πέρα από την άσκηση η ολική χοληστερίνη και η LDL μπορούν να μειωθούν με κατανάλωση περισσότερων φρούτων και λαχανικών ακολουθώντας τη λεγόμενη Μεσογειακή διατροφή. Για την αντιμετώπιση της υπέρτασης εκτός από την προσεκτική διατροφή (μείωση της πρόσληψης νατρίου και κατανάλωσης γλυκών τροφών και τροφών πλούσιες σε κορεσμένα λίπη, μείωση της κατανάλωσης κόκκινου επεξεργασμένου κρέατος και αντικατάστασή τους από φρούτα και λαχανικά), την κατανάλωση σε καθημερινή βάση μικρή ποσότητα αλκοόλ (ένα ποτήρι κρασί την ημέρα) και τη λήψη αντι-υπερτασικών φαρμάκων ένα καλό μέτρο θα ήταν η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τον συστηματικό έλεγχο της αρτηριακής πίεσης.

Κείμενο: Καρακασιδης Ευστάθιος

16 Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Υγιεινής Διατροφής»



4

ΑΝΑΓΙΑΝΝΗ Ε. ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

Οι περισσότεροι άνθρωποι στις μέρες μας επιλέγουν «το γρήγορο φαγητό», αντί για την υγιεινή διατροφή που βοηθάει τον οργανισμό μας να αναπτυχθεί σωστά, λόγω της δύσκολης και πολυάσχολης καθημερινότητάς τους. Αυτός ο λανθασμένος τρόπος ζωής έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση νοσημάτων όπως παχυσαρκία, σακχαρώδη διαβήτη, καρδιαγγειακά νοσήματα κ.α. Η παγκόσμια ημέρα διατροφής που έχει καθιερωθεί τη **16η Οκτωβρίου**, έχει ως κύριο στόχο να μεταδώσει στον κόσμο τη γνώση για υγιείς επιλογές, παρέχοντας ευκαιρίες για ένα καλύτερο και υγιές μέλλον.

Η παχυσαρκία είναι ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι ενήλικες. Το πρόβλημα αυτό μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή προσβολή και εγκεφαλικά επεισόδια εξαιτίας της χοληστερόλης και της υψηλής πίεσης. Προβλήματα στις αρθρώσεις και στην σπονδυλική στήλη είναι συχνά συμπτώματα στους παχύσαρκους. Οι άνθρωποι αυτοί αισθάνονται πόνο στις αρθρώσεις λόγω βάρους, κουράζονται με μεγάλη ευκολία και έχουν περισσότερες πιθανότητες να πάθουν κακώσεις και διαστρέμματα όταν κινούνται και αθλούνται. Τα παραπάνω μπορούν να επιβαρύνουν ιδιαίτερα την ψυχική τους κατάσταση και να τους οδηγήσουν σε μειωμένη κοινωνικοποίηση και κατάθλιψη.

Τα τελευταία χρόνια είναι συχνή η εμφάνιση των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Η ανθυγιεινή διατροφή παίζει σημαντικό ρόλο στις καρδιακές παθήσεις. Η λήψη των λιπαρών τροφών, της καφεΐνης και του αλκοόλ είναι κάποιοι από τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τη λειτουργία της καρδιάς. Συνεπώς πρέπει να ελέγχεται η κατανάλωση φαγητών υψηλής περιεκτικότητας σε χοληστερόλη (αυγά, θαλασσινά κλπ.). Επίσης, πρέπει να αποφεύγεται η μεγάλη κατανάλωση καφέ, λόγω του ότι αυξάνει τα επίπεδα λιπιδίων και χοληστερίνης στο αίμα.

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια μεταβολική διαταραχή πολλαπλής αιτιολογίας, που χαρακτηρίζεται από αύξηση της συγκέντρωσης του σακχάρου στο αίμα (υπεργλυκαιμία) και διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης, είτε ως αποτέλεσμα της ελαττωμένης έκκρισης ινσουλίνης, είτε λόγω ελάττωσης της ευαισθησίας των κυττάρων του σώματος στην ινσουλίνη. Η κατανάλωση επιλεγμένων διατροφικών συστατικών συνδέεται ευνοικά με την πρόληψη του διαβήτη, αλλά εξακολουθούν να εμφανίζονται ενδοκρινικά αποτελέσματα για ορισμένα τρόφιμα ή μεμονωμένες θρεπτικές ουσίες. Η μελέτη των πλήρων διατροφικών προτύπων είναι η πλέον κατάλληλη προσέγγιση για την αξιολόγηση του ρόλου των διαιτών σχετικά με τον κίνδυνο του διαβήτη.

Η παγκόσμια ημέρα διατροφής είναι ένα κίνητρο για να ωθήσει τους ανθρώπους στις μέρες μας να βάλουν στη ζωή τους την υγιεινή διατροφή, την τακτική άσκηση και την αποτελεσματική διαχείριση του στρες. Κάνοντας αυτές τις υγιεινές επιλογές καθημερινά, είναι σίγουρο ότι θα βελτιωθεί η εξωτερική εμφάνιση, ενώ παράλληλα μπορεί να αυξηθεί, τόσο το μήκος, όσο και η ποιότητα της ζωής με την ενίσχυση της ανοσίας σε ασθένειες. Είναι γεγονός ότι δεν μπορούμε να αλλάξουμε κάποια στοιχεία, όπως το οικογενειακό ιστορικό. Ωστόσο, μπορούμε να αλλάξουμε άλλους παράγοντες, όπως τις συνήθειες του τρόπου ζωής μας. Είναι εξαιρετικά σπουδαίο ο κάθε άνθρωπος να λαμβάνει τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά για τον οργανισμό μέσα από μια ολοκληρωμένη και πλήρη διατροφή.

Κείμενο: Κιτσικίδου Λυδία

12 Μαΐου - Παγκόσμια Ημέρα «Νοσηλευτών»

Στις **12 Μαΐου** κάθε χρόνο νοσηλευτές από όλο τον κόσμο εορτάζουν την Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών, International Nurses Day (IND), προς τιμήν της μνήμης της Βρετανίδας πρωτοπόρου της σύγχρονης νοσηλευτικής Florence Nightingale. Οι νοσηλευτές είναι η μεγαλύτερη ομάδα επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως με σημαντικές επιπτώσεις στην υγειονομική περίθαλψη. Η Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών (IND) παρέχει μια ευκαιρία στην παγκόσμια κοινότητα νοσηλευτών να προβληματιστούν σχετικά με την επίδραση της νοσηλευτικής, να ανταλλάξουν εμπειρίες και να συμβάλλουν στη βελτίωση της υγείας σε διεθνές επίπεδο. Η IND είναι μια πρωτοβουλία που ξεκίνησε από το International Council of Nurses (ICN) το 1965 και συνεχίζεται κάθε χρόνο μέχρι σήμερα. Το ICN είναι μια ομοσπονδία εθνικών νοσηλευτικών ενώσεων από όλο τον κόσμο, που εκπροσωπεί πάνω από 130 χώρες.

Σύμφωνα με τον ICN το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης αυξάνεται σε όλο τον κόσμο, επιβαρύνοντας τα συστήματα υγείας και την παγκόσμια κοινότητα. Είναι σημαντικό οι νοσηλευτές και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής να επικεντρώνονται στην παροχή αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας και οικονομικά αποδοτικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης ως βασική προϋπόθεση για την επίτευξη καλύτερης υγείας για όλους. Οι νοσηλευτές, ως ο μεγαλύτερος επαγγελματικός φορέας στον τομέα της υγείας, έχουν την εμπειρία και την γνώση που θα οδηγήσει σε βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας, στην παροχή ποιοτικής φροντίδας και στην επίτευξη βέλτιστων θεραπευτικών παρεμβάσεων στους ασθενείς και στο γενικό πληθυσμό.

Για τους Έλληνες Νοσηλευτές η 12 Μαΐου δεν είναι γιορτή και δεν θα γίνει ποτέ γιορτή. Ήταν, είναι και θα είναι μέρα τιμής και αγώνων. Γιατί οι νοσηλευτές, παρόλο που κατέχουν κεντρική θέση στο σύστημα υγείας της χώρας μας, βρίσκονται θεσμικά, νομοθετικά και εκπαιδευτικά απαξιωμένοι από την εκάστοτε πολιτεία διαχρονικά. Γιατί οι νοσηλευτές εργάζονται σε ένα σύστημα υγείας με σοβαρά προβλήματα στελέχωσης, με 35% κενές οργανικές θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία, δυνητικά επικίνδυνο τόσο για τους ασθενείς, όσο και για τους νοσηλευτές.

Στην χώρα μας η κρίσιμη κατάσταση που έχει διαμορφωθεί σήμερα στον χώρο της υγείας με τις δραματικές ελλείψεις πόρων και ανθρώπινου δυναμικού, τους εξαντλητικούς ρυθμούς εργασίας, έχει οδηγήσει το νοσηλευτικό προσωπικό στα όρια κατάρρευσης του. Η χώρα μας κατατάσσονταν στις τελευταίες θέσεις στα κράτη μέλη του, σύμφωνα με την έκθεση του ΟΟΣΑ το 2009. Έτσι, γίνεται αντιληπτό σε τι κατάσταση βρίσκεται σήμερα με 12.000 και πλέον αποχωρήσεις νοσηλευτών απ' τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, ενώ παράλληλα η ανεργία, παρά τις αυξημένες ανάγκες, έχει οδηγήσει αρκετούς συναδέλφους στα όρια της οικονομικής εξουθένωσης και στην μετανάστευση. Οι Έλληνες νοσηλευτές κατέχουν την τελευταία θέση στους δείκτες στελέχωσης τόσο στην Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και στα κράτη μέλη του ΟΟΣΑ με μόλις 3,6 νοσηλευτές ανά 1000 κατοίκους, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος είναι πολλαπλάσια μεγαλύτερος. Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού έχει αρνητικές συνέπειες όχι μόνο στη δυσλειτουργία του συστήματος υγείας αλλά και στην ποιότητα και ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών με δυσμενείς συνέπειες στον ασθενή και στην κοινωνία. Η οικονομική κρίση δεν είναι μόνο οικονομική αλλά και βαθύτατα ανθρωπιστική κρίση.

Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι πολυδιάστατος στην κοινότητα, στο νοσοκομείο, στην εκπαίδευση. Η νοσηλευτική επιστήμη και πράξη έχει πάντα στο επίκεντρο τον άνθρωπο και δρα πάντα με οδηγό τις αξίες του ανθρωπισμού. Η IND λειτουργεί επίσης για να συγκεντρώσει μέλη του διεθνούς νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού, για να συζητήσει σήμερα τις κοινές προκλήσεις στον τομέα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και να αναλύσει την επίπτωση των οικονομικών ανισοτήτων και των διεθνών συγκρούσεων στην καθημερινή νοσηλευτική πρακτική. Η Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών υπάρχει για να μας υπενθυμίζει την ιδιαίτερη φύση της νοσηλευτικής και τη σημαντική συμβολή που κάνουν οι νοσηλευτές σε άτομα, οικογένειες και κοινότητες. Οι νοσηλευτές αναλαμβάνουν ηγετικές και πολιτικές θέσεις που επηρεάζουν τη θετική αλλαγή σε οργανισμούς και χώρες. Ανεβάζει το προφίλ του αόρατου και αφοσιωμένου επαγγέλματος του νοσηλευτή. Η 12η του Μάη δεν γιορτάζεται με λόγια και ευχές, αλλά τιμάται με έργα, με δράση, με επαγρύπνηση και αγώνες.

Κείμενο: Ισχυνοπούλου Μαρία

5

ΠΕΪΟΣ Δ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ



28 Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων»



6

ΣΟΥΡΜΕΝΙΔΗ Κ.
ΚΥΡΙΑΚΗ

Η Παγκόσμια Ημέρα Δωρεάς Οργάνων Σώματος και Μεταμοσχεύσεων καθιερώθηκε το 2005 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και γιορτάζεται κάθε χρόνο στις **28 Οκτωβρίου**. Σκοπός της είναι να ενημερώσει και να ευαισθητοποιήσει την παγκόσμια κοινή γνώμη για την αξία της δωρεάς οργάνων σώματος, που μέσω της μεταμόσχευσης χαρίζουν το πολύτιμο δώρο της ζωής σε πάσχοντες συνανθρώπους μας.

Με τον όρο μεταμόσχευση οργάνων εννοούμε την πολύπλοκη διαδικασία κατά την οποία, με εγχείριση, μεταφέρονται υγιή όργανα από νεκρό ή ζωντανό δότη, σε έναν σοβαρά πάσχοντα λήπτη με σκοπό την αποκατάσταση της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του. Ουσιαστικά αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες κατακτήσεις της ιατρικής του 20ού αιώνα και έχει καθιερωθεί πλέον ως μια θεραπευτική πρακτική. Επιτρέπει την αποκατάσταση των λειτουργιών του σώματος, που είχαν μέχρι τότε χαθεί ή είχαν υποκατασταθεί με μια μηχανικού τύπου μέθοδο. Πιο συγκεκριμένα, η μεταμόσχευση είναι η εγχείριση κατά την οποία υγιή όργανα, ιστοί ή κύτταρα μεταφέρονται από έναν εκλιπόντα ή ζωντανό δότη σε ένα χρονίως πάσχοντα ασθενή, με σκοπό την αποκατάσταση της λειτουργίας κάποιου οργάνου του, το οποίο βρίσκεται σε ανεπάρκεια.

Τα όργανα τα οποία μπορούν να μεταμοσχευτούν είναι οι νεφροί, η καρδιά, το ήπαρ, οι πνεύμονες, το πάγκρεας και τμήμα του λεπτού εντέρου. Οι ιστοί και τα κύτταρα που μπορούν σήμερα να μεταμοσχευτούν είναι δέρμα, επιδερμίδα, οστά, χόνδροι, μύες, τένοντες, σύνδεσμοι, περιτονίες, αγγεία, βαλβίδες της καρδιάς, κερατοειδής χιτώνας του οφθαλμού, σκληρός χιτώνας του οφθαλμού, εμβρυϊκή μεμβράνη, χόριο, ενδοκρινείς ιστοί και ενδοκρινικά κύτταρα, νευρικά κύτταρα, αιμοποιητικά κύτταρα κ.α. Οι τεχνικές συνεχώς βελτιώνονται και σύντομα θα είναι δυνατή η μεταμόσχευση και άλλων οργάνων, ιστών και κυττάρων.

Σε μία σύντομη χρονολογική ανασκόπηση, διαπιστώνεται ότι η ιστορία των μεταμοσχεύσεων ξεκινά πριν ένα περίπου αιώνα, όταν επιχειρήθηκαν μεταμοσχεύσεις νεφρών από πειραματόζωα σε ανθρώπους, χωρίς όμως καμία επιτυχία. Η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού από πτωματικό δότη πραγματοποιήθηκε το 1936 από το Ρώσο Voronoi και μετέπειτα ακολούθησαν οι πρώτες μεταμοσχεύσεις ήπατος και πνεύμονα το 1963, παγκρέατος το 1966 και η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς το 1967 από τον Κρίστιαν Μπάρναρντ.

Στην Ελλάδα το σύστημα μεταμοσχεύσεων συντονίζεται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ), όραμα του οποίου είναι να καταστήσει δυνατή τη διαθεσιμότητα οργάνων και ιστών για κάθε Έλληνα ασθενή που έχει, ή θα έχει στο μέλλον, ανάγκη για μεταμόσχευση. Μία από τις δύσκολες αποστολές του Ε.Ο.Μ, είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των πολιτών, με σκοπό τη μεταστροφή των στάσεων και την άρση των προκαταλήψεων και των αμφιβολιών γύρω από τα θέματα της Δωρεάς Ιστών και Οργάνων και των Μεταμοσχεύσεων. Δυστυχώς η κατάσταση στην Ελλάδα είναι απελπιστική, καθώς η ίδια βρίσκεται στην προτελευταία θέση της λίστας μεταμοσχεύσεων στην Ευρώπη. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Ε.Ο.Μ για το 2017, η χώρα μας καταγράφει αξιοσημείωτα χαμηλά ποσοστά στη δωρεά οργάνων, με τον δείκτη δωρεάς να ανέρχεται σε 3,7 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού, όταν ο μέσος ευρωπαϊκός όρος είναι 20 δότες. Στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή λειτουργούν 5 μονάδες μεταμόσχευσης νεφρού, 1 μονάδα μεταμόσχευσης ήπατος και 1 μονάδα μεταμόσχευσης καρδιάς. Στη χώρα μας δεν πραγματοποιούνται παιδιατρικές μεταμοσχεύσεις ήπατος και καρδιάς και μεταμοσχεύσεις πνευμόνων, εντέρου και παγκρέατος.

Εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο έχουν ευεργετηθεί από μια επιτυχημένη μεταμόσχευση και εκατομμύρια ακόμη περιμένουν τη σωτηρία. Το μεγάλο και δυσεπίλυτο πρόβλημα σε παγκόσμιο επίπεδο παραμένει το αυξανόμενο χάσμα μεταξύ των διαθέσιμων οργάνων προς μεταμόσχευση και του αριθμού των ασθενών στις λίστες αναμονής. Μόνο στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 3.000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο, περιμένοντας το μόσχευμα που θα τους χαρίσει τη ζωή.

Συνοψίζοντας, καθίσταται φανερό ότι η τόνωση της εθνικής της ευαισθητοποίησης για την αξία της Δωρεάς Ιστών και Οργάνων, καθώς και συνεχής ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, κρίνεται αναγκαία. “Η ζωή συνεχίζεται”: Μια φράση που όλοι λίγο-πολύ έχουμε χρησιμοποιήσει, αλλά τελικά πόσοι από εμάς θα μετατρέψουν τη θεωρία σε πράξη ?

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

2 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Αυτισμού»



7

ΠΕΪΟΣ Δ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Η Παγκόσμια Ημέρα Αυτισμού (World Autism Awareness Day) καθιερώθηκε με απόφαση της γενικής συνέλευσης του ΟΗΕ την 1η Νοεμβρίου 2007 και αποφασίστηκε να γιορτάζεται κάθε χρόνο στις **2 Απριλίου**. Σκοπός της είναι να ενημερώσει την παγκόσμια κοινή γνώμη για τον αυτισμό και τα βήματα που πρέπει να γίνουν για την ομαλή ένταξη των αυτιστικών ατόμων στην κοινωνία.

Ο αυτισμός (ASD) είναι μια νευρο-αναπτυξιακή διαταραχή που εμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη του ανθρώπου. Εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της πρώιμης παιδικής ηλικίας πριν γίνει τριών ετών και παραμένει για όλη την ζωή, ενώ μπορεί να είναι και συγγενής διαταραχή. Συγκεκριμένα, οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού (ASD) αποτελούν κατηγορία σοβαρών χρόνιων παθήσεων και τα βασικά συμπτώματα είναι ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, εξασθένηση της γλωσσικής επικοινωνίας και επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς και δραστηριοτήτων, την λεγόμενη στερεότυπη συμπεριφορά. Έχει παρατηρηθεί ότι σε βρέφη που διατρέχουν κίνδυνο για ASD τα συμπτώματα της συμπεριφοράς της ASD γενικά δεν παρατηρούνται μέχρι το δεύτερο έτος της ζωής. Αυτό συμβαίνει επειδή τα συμπτώματα της νόσου που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση εκδηλώνονται αργότερα.

Ποια είναι όμως τα αίτια του αυτισμού;

Ο αυτισμός είναι ένας συνδυασμός διάφορων αιτιών συμπεριλαμβανομένων των γενετικών παραγόντων, των περιβαλλοντικών παραγόντων όπως τοξινών, στρες, των διαταραχών του ανοσοποιητικού, της μιτοχονδριακής δυσλειτουργίας και νοσημάτων του ΚΝΣ.

Τα παιδιά με ASD παρουσιάζουν μειωμένη σχολική επίδοση, εμφανίζουν καθυστέρηση στη συναισθηματική ωρίμανση από ότι οι συνομήλικοί τους και φαίνεται να έχουν περισσότερες ψυχικές διαταραχές αυθόρμητου-ψυχαναγκαστικού τύπου που επηρεάζουν τη σχολική τους δέσμευση και τις σχέσεις τους με τους δασκάλους τους. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται περαιτέρω ανάπτυξη και υλοποίηση συγκεκριμένων σχολικών προγραμμάτων προκειμένου να βοηθηθούν τα παιδιά με αυτισμό να μεγιστοποιήσουν την απόδοσή τους στο σχολείο. Πολλά παιδιά με διαταραχή φάσματος αυτισμού (ASD) υποφέρουν από συνοδά νοσήματα, συμπεριλαμβανομένων των γαστρεντερικών διαταραχών και των προβλημάτων ύπνου.

Οι διαταραχές άγχους είναι ιδιαίτερα διαδεδομένες σε άτομα με ASD. Αν και αρκετές θεραπείες για άγχος έχουν προσαρμοστεί για νέους ασθενείς με ASD, φαρμακολογικές θεραπείες και θεραπείες για ενήλικες εξακολουθούν να αποτελούν επιλογή.

Αυτή η μέρα είναι σημαντική για την ευαισθητοποίηση των ανθρώπων για τα άτομα με αυτισμό και την ενημέρωσή τους για την νόσο. Έτσι θα νιώθουν ότι εντάσσονται και αυτοί στην κοινωνία, ότι είναι κοινωνικά αποδεκτοί και ότι θα συνεχίσει η ανάπτυξη νέων θεραπειών, θεσμών για την βελτιστοποίηση της κοινωνικής τους θέσης.

Κείμενο: Δράκου Ελένη

2η Πέμπτη κάθε Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Όρασης (κατά της τύφλωσης)»



8

ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ Β.
ΑΓΓΕΛΙΚΗ

Η Παγκόσμια Ημέρα Όρασης (κατά της Τύφλωσης) γιορτάζεται κάθε χρόνο τη **δεύτερη (2^η) Πέμπτη κάθε Οκτωβρίου**, με πρωτοβουλία της Διεθνούς Επιτροπής για την Πρόληψη της Τύφλωσης, σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO). Στόχος των δύο οργανώσεων είναι να στρέψουν το παγκόσμιο ενδιαφέρον στο πρόβλημα της τύφλωσης και τις επιπτώσεις του στον πάσχοντα πληθυσμό και το δημόσια υγεία.

Τα αποτελέσματα προσφάτων επιδημιολογικών μελετών δείχνουν ότι ο αριθμός των ατόμων με προβλήματα όρασης (από οφθαλμικές διαταραχές) ανέρχεται σε περίπου 285 εκατομμύρια (το 65% των οποίων είναι ηλικίας άνω των 50 ετών). Από αυτούς, τα 246 εκατομμύρια έχουν χαμηλή όραση (63% άνω των 50 ετών) και 39 εκατομμύρια υπολογίζεται ότι είναι οι τυφλοί (82% πάνω από 50).

Η πρώτη παγκόσμια έρευνα για το μέγεθος και τα αίτια των προβλημάτων όρασης βασίστηκε σε στοιχεία του παγκόσμιου πληθυσμού το 1990, εκτιμώντας τον αριθμό των τυφλών σε 38 εκατομμύρια. Η εκτίμηση το 1996 αυξήθηκε σε 45 εκατομμύρια τυφλούς, και προβλέπεται να αγγίξει τα 76 εκατομμύρια το 2020, διπλασιάζοντας τον αριθμό των ατόμων με τύφλωση σε τρεις δεκαετίες.

Ο πίνακας παρουσιάζει την γεωγραφική κατανομή των ατόμων με σημαντικά προβλήματα όρασης και των τυφλών όλων των ηλικιών στις έξι περιοχές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO).

Γεωγραφικές περιοχές	Μειωμένη όραση		Τύφλωση	
	Εκατομμύρια	%	Εκατομμύρια	%
Αφρική	26.3	3.2	5.9	0.7
Αμερική	26.6	2.8	3.2	0.3
Ανατολική Μεσόγειο	23.5	3.9	4.9	0.8
Ευρώπη	28.2	3.1	2	0.2
Νότιο-Ανατολική Ασία	90.5	5.1	12	0.7
Δυτικός Ειρηνικός	90.2	5.0	10.6	0.6

Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί στις χειρουργικές τεχνικές σε πολλές χώρες κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, ο καταρράκτης (47,9%, 2004 WHO statistics) εξακολουθεί να είναι η κύρια αιτία των προβλημάτων που οδηγούν στην απώλεια της όρασης σε όλες τις περιοχές του κόσμου, εκτός από τις ανεπτυγμένες χώρες. Άλλες κύριες αιτίες των προβλημάτων όρασης είναι το γλαύκωμα (12,3%), η ηλικιακή εκφύλιση της ωχρά κηλίδας (8,7%), θολερότητες του κερατοειδή χιτώνα (5,1%), η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια (4,8%), η παιδική τύφλωση (3,9%) και το τράχωμα (3,6%), το οποίο αποτελεί τη δεύτερη αιτία τύφλωσης στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Σήμερα εκτιμάται ότι στο 80% των παραπάνω περιπτώσεων τύφλωσης, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες περιοχές, θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί και αυτό το ποσοστό αποτελεί στόχο της πρωτοβουλίας «Δικαίωμα στην Όραση» (Fight for Sight) μέχρι το έτος 2020. Εξάιρεση αποτελεί ίσως η ηλικιακή εκφύλιση της ωχρά κηλίδας, που χαρακτηρίζεται ως η πάθηση των ηλικιωμένων. Η έλλειψη και η ανισότητα της πρόσβασης σε υπηρεσίες πρόληψης και υγιεινής των ματιών σε αυτές τις περιοχές του κόσμου περιορίζει τα οφέλη που θα μπορούσαν οι πάσχοντες να είχαν από τις σύγχρονες ιατρικές εξελίξεις ενώ εκμηδενίζει τις πιθανότητες πρόληψης.

Σημειώνεται ότι στα ποσοστά του πίνακα αν και συνοπλογίζονται διαταραχές που μπορεί να οφείλονται σε διαθλαστικά σφάλματα, και κυρίως τη μυωπία που έχει πάρει μορφές επιδημίες στις χώρες της Ανατολικής Ασίας, δεν συμπεριλαμβάνονται προβλήματα που αντιμετωπίζουν άτομα με υγιείς οφθαλμούς, λόγω έλλειψης πρόσβασης σε υπηρεσίες εξέτασης και διόρθωσης (με γυαλιά, φακούς κλπ.) των διαθλαστικών τους σφαλμάτων. Παρομοίως, η πρεσβυωπία που εμφανίζεται στην πλειοψηφία του πληθυσμού στην παραγωγική ηλικία των 40-45 ετών, και δυσχεραίνει τις δραστηριότητες που απαιτούν ενδιάμεση και κοντινή όραση, δεν συγκαταλέγεται στις παθήσεις που οδηγούν σε διαταραχές της όρασης. Πρόσφατες έρευνες υπολόγισαν τον παγκόσμιο πληθυσμό των πρεσβυώπων σε 1.2 με 1.5 δισεκατομμύρια, εκτιμώντας σε 600 εκατομμύρια τους πρεσβύωπες που παρουσιάζουν σημαντικά μειωμένη ποιότητα όρασης λόγω έλλειψης γυαλιών.

Κείμενο: Τσιουβάκας Νικόλαος

24 Απριλίου Παγκόσμια Ημέρα «Κατάργησης Πειραμάτων των Ζώων»



9

ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ Β.
ΑΓΓΕΛΙΚΗ

Εορτάζεται στις **24 Απριλίου**. Κάθε χρόνο, περισσότερα από 100 εκατομμύρια ζώα, συμπεριλαμβανομένων ποντικών, αρουραίων, βατράχων, σκυλιών, γατιών, κουνελιών, χοιριδίων, μαϊμούδων, ψαριών και πουλιών, σκοτώνονται στις Ηνωμένες Πολιτείες σε εργαστήρια για μαθήματα βιολογίας, ιατρική εκπαίδευση, χημικές, φαρμακευτικές και κοσμητικές δοκιμές και δοκιμές καταλληλότητας τροφίμων. Πριν τον θάνατό τους, ορισμένα από αυτά εξαναγκάζονται να εισπνεύσουν τοξικά αέρια, κάποια καθλώνονται σε συσκευές περιορισμού για ώρες, σε άλλα ανοίγονται τρύπες στο κρανίο, καίγεται το δέρμα τους και καταστρέφονται οι σπονδυλικές τους στήλες. Εκτός από τον βασανισμό που υφίστανται στα κύρια πειράματα, τα ζώα που χρησιμοποιούνται στα εργαστήρια στερούνται οτιδήποτε θα είχαν στο φυσικό τους περιβάλλον και σημαντικό για αυτά. Περιορίζονται σε στεγανά κλουβιά, απομονώνονται κοινωνικά από τα όμοιά τους και τραυματίζονται ψυχολογικά. Υιοθετείται συχνά το σκεπτικό πως τα πειραματόζωα που χρησιμοποιούνται δεν αποτελούν τίποτε άλλο παρά αναλώσιμο εργαστηριακό εξοπλισμό που μπορεί εύκολα να αναπληρωθεί.

Η πραγματικότητα είναι ότι η πλειονότητα των πειραμάτων σε ζώα δεν συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ανθρώπινης υγείας, και η πραγματική αξία των πειραματόζωων για την επίτευξη ιατρικής προόδου είναι αμφισβητήσιμη.

Σε άρθρο που δημοσιεύτηκε στο "The Journal of the American Medical Association", οι επιστήμονες βρήκαν πως οι ιατρικές θεραπείες που αναπτύχθηκαν σε ζώα σπανίως εφαρμόζονταν και στους ανθρώπους και προειδοποίησε πως ασθενείς και ιατροί θα πρέπει να παραμείνουν προσεκτικοί στην επέκταση των ευρημάτων από έρευνες ζώων στην φροντίδα ανθρώπινων νοσημάτων. Πτωχή επανάληψη ακόμα και στα υψηλής ποιότητας πειράματα σε ζώα θα πρέπει να αναμένεται από εκείνους που πραγματοποιούν κλινική έρευνα.

Ασθένειες που προκαλούνται σε ζώα στα πλαίσια των εργασιών, είτε πρόκειται για ποντίκια είτε για μαϊμούδες, δεν είναι ποτέ πανομοιότυπες με αυτές που θα παρατηρηθούν φυσικά στο ανθρώπινο είδος. Και επειδή τα είδη των ζώων διαφέρουν μεταξύ τους βιολογικά σε πολλούς σημαντικούς τρόπους, γίνεται ακόμα πιο απίθανο τα πειράματα σε ζώα να δώσουν αποτελέσματα που θα ερμηνευθούν και εφαρμοσθούν στην ανθρώπινη κατάσταση με μια χρήσιμη οδό.

Παρά τις αναρίθμητες θανατώσεις ζώων κάθε χρόνο στα εργαστήρια παγκοσμίως, οι περισσότερες χώρες διατηρούν ακόμα απάνθρωπα και ανεπαρκή ρυθμιστικά μέτρα σε εφαρμογή για την προστασία των ζώων που υποφέρουν και καταπιέζονται ή για να αποτρέψουν την χρήση τους όταν υπάρχουν εναλλακτικές οδοί διαθέσιμες για εργαστηριακούς πειραματισμούς. Σε πολλά εργαστήρια ακόμα χρησιμοποιούνται μόνο είδη στα οποία δεν απαιτείται, με βάση τον εκάστοτε νόμο, χορήγηση αναλγητικών κατά την διένεξη των πειραμάτων ή κτηνιατρική φροντίδα μετέπειτα, ενώ συχνά οι ελλείψεις έλεγχοι από τους φορείς υποθάλλει την παραβατικότητα και την μην συμμόρφωση. Προβλέπεται ότι περίπου 800 εργαστήρια στις Ηνωμένες Πολιτείες δεν ακολουθούν όσα ορίζονται νομικά χωρίς να αξιολογούνται ποτέ, καθώς χρησιμοποιούν μόνο ποντίκια, αρουραίους και άλλα ζώα των οποίων ο έλεγχος της μεταχείρισής τους δεν έχει καθιερωθεί.

Καταληκτικά η χρήση των πειραματόζωων είναι ανήθικη και δεν θα έπρεπε να συμβαίνει ούτε να υποστηρίζεται οικονομικά, ή αν λαμβάνει χώρα να ελέγχεται στενά νομικά, με σοβαρές κυρώσεις στους παραβάτες. Δεν προκύπτουν πραγματικά ωφέλιμα αποτελέσματα για τον άνθρωπο και την κοινωνία στις περισσότερες των περιπτώσεων της χρήσης των πειραματόζωων, και οι επιχορηγήσεις που δίνονται θα ήταν καλό να αναπροσανατολιστούν σε επιδημιολογικές έρευνες, κλινικές, μοντέλα in vitro και βιοπληροφορικής, που είναι εξίσου αποτελεσματικά και δεν προσβάλλουν την αξιοπρέπεια των ζώων.

Κείμενο: Τσιουβάκας Νικόλαος

14 Ιουνίου - Παγκόσμια Ημέρα «Εθελοντή Αιμοδότη»



10

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η 14η Ιουνίου καθορίστηκε ως Παγκόσμια Ημέρα του Εθελοντή Αιμοδότη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τον Ερυθρό Σταυρό, την Ερυθρά Ημισέληνο, την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εθελοντών Αιμοδοτών και τον Διεθνή Οργανισμό Μετάγγισης Αίματος.

Περίπου 112,5 εκατομμύρια δωρεές αίματος συλλέγονται σε παγκόσμιο επίπεδο κάθε χρόνο. Το 50% σχεδόν αυτών των δωρεών αίματος συλλέγονται σε χώρες υψηλού εισοδήματος, που φιλοξενούν λιγότερο από το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού. Το μέσο ποσοστό αιμοδοσίας είναι περισσότερο από εννέα φορές μεγαλύτερο στις χώρες υψηλού εισοδήματος από ό,τι στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Σε πολλές χώρες, η ζήτηση υπερβαίνει την προσφορά και οι υπηρεσίες αίματος έρχονται αντιμέτωπες με την πρόκληση της επαρκούς διαθεσιμότητας σε αίμα, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα και την ασφάλειά του αίματος αυτού. Μια επαρκής προμήθεια μπορεί να εξασφαλιστεί μόνο μέσω των τακτικών δωρεών από εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Οι τακτικοί εθελοντές και μη αμειβόμενοι αιμοδότες αποτελούν το θεμέλιο μιας ασφαλούς παροχής αίματος, επειδή συνδέονται με χαμηλά επίπεδα μόλυνσης που μπορούν να μεταδοθούν με μεταγίσεις, συμπεριλαμβανομένων των ιών HIV και της ηπατίτιδας. Σε όλο τον κόσμο, 25 χώρες δεν έχουν τη δυνατότητα να ελέγξουν όλα τα αιμοδοτούμενα αίματα για μία ή περισσότερες από αυτές τις λοιμώξεις εξαιτίας της ακανόνιστης προσφοράς κιτ δοκιμών, των ελλείψεων προσωπικού, της κακής ποιότητας των κιτ δοκιμών ή της έλλειψης βασικής ποιότητας στα εργαστήρια.

Η εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία συνίσταται από όλες τις διεθνείς αρχές (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, Συμβούλιο της Ευρώπης, Παγκόσμια Κοινότητα για την Μετάγγιση Αίματος), επειδή αντιπροσωπεύει τον καλύτερο τρόπο προσέγγισης της αυτάρκειας σε αίμα και προϊόντα αίματος κάθε είδους, διατηρώντας παράλληλα ένα βέλτιστο επίπεδο ποιότητας και ασφάλειας για τους αποδέκτες και τους δότες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ενθαρρύνει όλες τις χώρες να δημιουργήσουν υπηρεσίες αίματος βασισμένες σε πλήρως εθελοντικές μη αμειβόμενες αιμοδοσίες. Σήμερα, μόνο 62 χώρες πλησιάζουν το 100% των εθνικών τους αιμοδοσιών από εθελοντικές μη αμειβόμενες δωρεές αίματος, ενώ 34 χώρες εξακολουθούν να εξαρτώνται από τους οικογενειακούς δωρητές για περισσότερο από το 75% της αιμοδοσίας τους. Ακόμη, σπάνια, σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες τείνει να αναπτυχθεί η εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Ωστόσο, ο στόχος που έχει θέσει ο ΠΟΥ στην επίτευξη του 100% των εθελοντικών και μη αμειβόμενων αιμοδοσιών το 2020 είναι αρκετά φιλόδοξο, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τη συλλογή πλάσματος που προορίζεται για διάσπαση-κλασμάτωση. Επιπλέον, είναι αναγκαίο να τροποποιηθούν οι ευρωπαϊκές οδηγίες, όχι μόνο για να ενθαρρύνουμε τα κράτη μέλη να προχωρήσουν προς την κατεύθυνση της εθελοντικής και μη αμειβόμενης δωρεάς, αλλά για να γίνει υποχρεωτική η υιοθέτηση αυτού του συστήματος για όλα τα προϊόντα του αίματος.

Το αίμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ολόκληρο ή να διαχωριστεί στα συστατικά μέρη του, όπως τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα αιμοπετάλια, το πλάσμα και άλλες ουσίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη θεραπεία ευρέος φάσματος ασθενειών. Μια ενιαία μονάδα αίματος μπορεί να χρησιμοποιηθεί προς όφελος διαφόρων ασθενών. Οι μεταγίσεις αίματος και προϊόντων του αίματος βοηθούν στη διάσωση εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο, συμπεριλαμβανομένων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως συγκρούσεις, φυσικές καταστροφές και τοκετό. Δίνεται έτσι η δυνατότητα στους ασθενείς που πάσχουν από επικίνδυνες για τη ζωή συνθήκες να ζήσουν περισσότερο και με καλύτερη ποιότητα ζωής και ταυτόχρονα υποστηρίζει σύνθετες ιατρικές και χειρουργικές επεμβάσεις.

Η Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντικής Αιμοδοσίας γιορτάζεται κάθε χρόνο από το 2004, με στόχο τη βελτίωση της ασφάλειας και της επάρκειας των εθνικών προμηθειών αίματος προωθώντας την αύξηση του αριθμού των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

14 Ιουνίου - Παγκόσμια Ημέρα «Εθελοντή Αιμοδότη»



11

ΜΑΥΡΟΝΙΚΟΛΑ
Χ. ΕΥΔΟΞΙΑ

Η **14η Ιουνίου** καθορίστηκε ως Παγκόσμια Ημέρα του Εθελοντή Αιμοδότη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τον Ερυθρό Σταυρό, την Ερυθρά Ημισέληνο, την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εθελοντών Αιμοδοτών και τον Διεθνή Οργανισμό Μετάγγισης Αίματος.

Περίπου 112,5 εκατομμύρια δωρεές αίματος συλλέγονται σε παγκόσμιο επίπεδο κάθε χρόνο. Το 50% σχεδόν αυτών των δωρεών αίματος συλλέγονται σε χώρες υψηλού εισοδήματος, που φιλοξενούν λιγότερο από το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού. Το μέσο ποσοστό αιμοδοσίας είναι περισσότερο από εννέα φορές μεγαλύτερο στις χώρες υψηλού εισοδήματος από ό,τι στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Σε πολλές χώρες, η ζήτηση υπερβαίνει την προσφορά και οι υπηρεσίες αίματος έρχονται αντιμέτωπες με την πρόκληση της επαρκούς διαθεσιμότητας σε αίμα, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα και την ασφάλειά του αίματος αυτού. Μια επαρκής προμήθεια μπορεί να εξασφαλιστεί μόνο μέσω των τακτικών δωρεών από εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Οι τακτικοί εθελοντές και μη αμειβόμενοι αιμοδότες αποτελούν το θεμέλιο μιας ασφαλούς παροχής αίματος, επειδή συνδέονται με χαμηλά επίπεδα μόλυνσης που μπορούν να μεταδοθούν με μεταγγίσεις, συμπεριλαμβανομένων των ιών HIV και της ηπατίτιδας. Σε όλο τον κόσμο, 25 χώρες δεν έχουν τη δυνατότητα να ελέγξουν όλα τα αιμοδοτούμενα αίματα για μία ή περισσότερες από αυτές τις λοιμώξεις εξαιτίας της ακανόνιστης προσφοράς κιτ δοκιμών, των ελλείψεων προσωπικού, της κακής ποιότητας των κιτ δοκιμών ή της έλλειψης βασικής ποιότητας στα εργαστήρια.

Η εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία συνίσταται από όλες τις διεθνείς αρχές (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, Συμβούλιο της Ευρώπης, Παγκόσμια Κοινότητα για την Μετάγγιση Αίματος), επειδή αντιπροσωπεύει τον καλύτερο τρόπο προσέγγισης της αυτάρκειας σε αίμα και προϊόντα αίματος κάθε είδους, διατηρώντας παράλληλα ένα βέλτιστο επίπεδο ποιότητας και ασφάλειας για τους αποδέκτες και τους δότες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ενθαρρύνει όλες τις χώρες να δημιουργήσουν υπηρεσίες αίματος βασισμένες σε πλήρως εθελοντικές μη αμειβόμενες αιμοδοσίες. Σήμερα, μόνο 62 χώρες πλησιάζουν το 100% των εθνικών τους αιμοδοσιών από εθελοντικές μη αμειβόμενες δωρεές αίματος, ενώ 34 χώρες εξακολουθούν να εξαρτώνται από τους οικογενειακούς δωρητές για περισσότερο από το 75% της αιμοδοσίας τους. Ακόμη, σπάνια, σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες τείνει να αναπτυχθεί η εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Ωστόσο, ο στόχος που έχει θέσει ο ΠΟΥ στην επίτευξη του 100% των εθελοντικών και μη αμειβόμενων αιμοδοσιών το 2020 είναι αρκετά φιλόδοξο, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τη συλλογή πλάσματος που προορίζεται για διάσπαση-κλασμάτωση. Επιπλέον, είναι αναγκαίο να τροποποιηθούν οι ευρωπαϊκές οδηγίες, όχι μόνο για να ενθαρρύνουμε τα κράτη μέλη να προχωρήσουν προς την κατεύθυνση της εθελοντικής και μη αμειβόμενης δωρεάς, αλλά για να γίνει υποχρεωτική η υιοθέτηση αυτού του συστήματος για όλα τα προϊόντα του αίματος.

Το αίμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ολόκληρο ή να διαχωριστεί στα συστατικά μέρη του, όπως τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα αιμοπετάλια, το πλάσμα και άλλες ουσίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη θεραπεία ευρέος φάσματος ασθενειών. Μια ενιαία μονάδα αίματος μπορεί να χρησιμοποιηθεί προς όφελος διαφόρων ασθενών. Οι μεταγγίσεις αίματος και προϊόντων του αίματος βοηθούν στη διάσωση εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο, συμπεριλαμβανομένων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως συγκρούσεις, φυσικές καταστροφές και τοκετό. Δίνεται έτσι η δυνατότητα στους ασθενείς που πάσχουν από επικίνδυνες για τη ζωή συνθήκες να ζήσουν περισσότερο και με καλύτερη ποιότητα ζωής και ταυτόχρονα υποστηρίζει σύνθετες ιατρικές και χειρουργικές επεμβάσεις.

Η Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντικής Αιμοδοσίας γιορτάζεται κάθε χρόνο από το 2004, με στόχο τη βελτίωση της ασφάλειας και της επάρκειας των εθνικών προμηθειών αίματος προωθώντας την αύξηση του αριθμού των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

5 Μαΐου - Διεθνής Ημέρα «Μαιών»



12

ΚΑΛΟΥΔΟΠΟΥΛΟΥ Κ.
ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Η **5η Μαΐου** είναι η διεθνώς αναγνωρισμένη ημέρα για την προβολή της εργασίας των μαιών. Στόχος του εορτασμού είναι η ανάδειξη του σπουδαίου ρόλου που διαδραματίζει η μαία, στη διαδικασία γέννησης ενός παιδιού. Η Διεθνής Συνομοσπονδία Μαιών (International Confederation of Midwives, ICM) καθιέρωσε την ιδέα της «Διεθνούς Ημέρας Μαιών» (International Day of Midwives, IDM) μετά από προτάσεις και συζήτηση μεταξύ των Μαιευτικών Ομοσπονδιών στα τέλη της δεκαετίας του '80 και στη συνέχεια ξεκίνησε την πρωτοβουλία επισήμως το 1992. Η ICM κάθε χρόνο βρίσκει ένα θέμα καμπάνιας για να παρέχει ένα κάλεσμα για όλους τους συναδέλφους να δείξουν το αποτέλεσμα της δουλειάς τους αλλά και της μαιευτικής ως σύνολο. Η Διεθνής Ημέρα της Μαΐας είναι μια ευκαιρία για κάθε μεμονωμένη μαία, να κάνει νέες επαφές εντός και εκτός της μαιευτικής και να διευρύνει τη γνώση της για το τι κάνουν οι μαίες ανά τον κόσμο.

Κάθε χρόνο οι τοπικές μαίες, οι Μαιευτικές Ομοσπονδίες και οι υποστηρικτές της μαιευτικής παγκοσμίως, αναπτύσσουν τις δικές τους βασικές δραστηριότητες για τη Διεθνή Ημέρα Μαιών, ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες και τους πόρους τους. Για παράδειγμα το 2014, οι μαίες δημιούργησαν το τραγούδι που οδήγησε στο παγκόσμιο ρεκόρ μαιών που τραγούδησαν μαζί στην αρχή του Τριετούς Συνεδρίου της ICM. Το 2014, η υπό-ενότητα "Μαιευτικές αλλαγές στην παγκόσμια οικογένεια κάθε φορά" στέλνει ένα ισχυρό μήνυμα ότι οι μαίες προσφέρουν φροντίδα που αλλάζει τις οικογένειες, τις κοινότητες και τον κόσμο, σώζοντας τη ζωή των μητέρων και των μωρών. Αυτό το νέο θέμα αντανάκλα επίσης το κυρίαρχο θέμα που συνοδεύει την IDM τα τελευταία χρόνια: «Ο κόσμος χρειάζεται τις μαίες τώρα περισσότερο από ποτέ» (International Day of the Midwife 2014). Και τα δύο θέματα υπογραμμίζουν τη σημασία των μαιών και της εργασίας τους, τόσο σε τοπικό, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στη σημερινή ελληνική πραγματικότητα, δυστυχώς το μαιευτικό επάγγελμα υποβαθμίζεται από παντού. Εξαιτίας συγκεκριμένων πολιτικών, σε πολλές περιπτώσεις η Μαία και ο Μαιευτής είναι αναγκασμένοι διαρκώς να υπενθυμίζουν την ύπαρξή τους και να διευκρινίζουν το ρόλο τους, όπως αυτός έχει νομικά θεσπιστεί, αλλά και καταξιωθεί, ιστορικά και κοινωνικά. Μαίες και Μαιευτές, εδώ και χρόνια, καλούνται να λύσουν τα προβλήματα που προκύπτουν από τις ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού με το να υποχρεώνονται να αναλάβουν καθήκοντα Νοσηλεύτη. Μαζί με αυτό, συχνά παρεμποδίζονται στην εκτέλεση των καθηκόντων τους, όπως είναι για παράδειγμα η εκτέλεση του φυσιολογικού τοκετού. Πολλές φορές οι μαίες δεν εκτελούν τοκετούς διότι κάποιιοι τους απαγορεύουν, μαίες μετακινούνται για να καλύψουν θέσεις νοσηλευτών σε παθολογικές και χειρουργικές μονάδες, φαρμακεία και ταμεία δεν εκτελούν συνταγές που έγραψαν Μαίες και πρόσφατα αφαιρέθηκε η αναγραφή της Μαΐας και του Μαιευτή από τον "εκτελών τον τοκετό" στις ληξιαρχικές πράξεις γέννησης και στα βιβλιάρια υγείας του παιδιού που εκδίδει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Απέναντι σε όλα αυτά τα προβλήματα άσκησης του επαγγέλματος, υπάρχει Νομοθεσία που κατοχυρώνει τα δικαιώματα του Μαιευτή τα οποία πολλοί αγνοούν. Η Διεθνής Ημέρα Μαιών δίνει άμεσα λύσεις στον αγώνα όλων των Μαιευτών και Μαιών σε παγκόσμιο επίπεδο για την προστασία του επαγγέλματος από την απαξίωση, ώστε να φανεί ο πολύτιμος ρόλος τους. Η IDM υπάρχει για να υπενθυμίζει τόσο την σημασία ύπαρξης ενός από τα αρχαιότερα επαγγέλματα, όσο και για να ενθαρρύνει τους μαιευτήρες να ενημερώνουν τα τοπικά ή τα εθνικά μέσα μαζικής ενημέρωσης, για το τι κάνουν, πολύ νωρίτερα, ώστε να κερδίσουν τη δημοσιότητα όσο το δυνατόν ευρύτερα και να κάνουν γνωστή την προσφορά τους στην κοινωνία.

Κείμενο: Ισχοπούλου Μαρία

6 Φεβρουαρίου - Παγκόσμια Ημέρα «κατά της Κλειτοριδεκτομής»



13

ΣΟΥΡΜΕΝΙΔΗ Κ.
ΚΥΡΙΑΚΗ

Η κλειτοριδεκτομή αποτελεί μια βίαια πρακτική ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων, που λαμβάνει χώρα, ακόμα και σήμερα, σε 28 χώρες της Αφρικής αλλά και της Ασίας. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (που αποτελεί τμήμα του ΟΗΕ), 140.000.000 γυναίκες παγκοσμίως έχουν υποστεί μέχρι σήμερα την άγρια πρακτική της κλειτοριδεκτομής, με σκοπό να παραμείνουν «καθαρές» και να μπορέσουν να παντρευτούν. Υπολογίζεται ότι κάθε λεπτό, 6 κορίτσια ακρωτηριάζονται για να διώξουν την κατάρρα.

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών κήρυξε την **6η Φεβρουαρίου** «Παγκόσμια Ημέρα κατά της Κλειτοριδεκτομής», για να ευαισθητοποιήσει το διεθνές κοινό και ιδιαίτερα τους Αφρικανούς για τη βάρβαρη αυτή πρακτική, που προσβάλλει τα ανθρώπινα δικαιώματα και εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία της γυναίκας.

Η ιστορική καταγωγή του εθίμου του σεξουαλικού ακρωτηριασμού χάνεται κάπου ανάμεσα στη σημιτική και αιγυπτιακή παράδοση. Ο Ηρόδοτος τον 5ο αιώνα π.Χ. αναφέρει πως οι Χετταίοι, οι Αιθίοπες και οι Φοίνικες πραγματοποιούσαν κλειτοριδεκτομή στα κορίτσια, ενώ παράλληλα, ιστορικοί και ανθρωπολόγοι έχουν μελετήσει την πρακτική σε περιοχές της Αφρικής, σε φυλές του Αμαζονίου, στις Φιλιππίνες, στους Ίνκας του Μεξικού και στους Αβορίγινες της Αυστραλίας.

Αν και δεν υπάρχει καμία αναφορά σεξουαλικού ακρωτηριασμού μέσα στο Κοράνι, πολλοί μάμηδες και πιστοί μουσουλμάνοι πιστεύουν ότι η κλειτοριδεκτομή είναι υποχρεωτική, προκειμένου η γυναίκα να καθιστάται «καθαρή». Βέβαια, διαπιστώνεται πως δεν πρόκειται για αυστηρά μουσουλμανικό έθιμο αφού, αφενός η πρακτική είναι εξίσου διαδεδομένη μεταξύ των πιστών και άλλων θρησκειών (όπως στους Κόπτες Χριστιανούς της Αιθιοπίας και της Αιγύπτου), και αφετέρου, δεν εφαρμόζεται σε χώρες όπως η Σαουδική Αραβία, το Ιράν και το Ιράκ, που αποτελούν, ουσιαστικά, τον «σκληρότερο» πυρήνα του Ισλάμ.

Σε πολλές κοινότητες, η πρακτική της κλειτοριδεκτομής συνδέεται με πολιτιστικά ιδεώδη περί της γυναικείας φύσης, μεταξύ των οποίων και η ιδέα ότι τα κορίτσια πρέπει να είναι «καθαρά» και «όμορφα», κάτι που μπορεί να γίνει μέσω της αφαίρεσης τμημάτων του σώματος. Στη μουσουλμανική Αφρική, υπάρχει μια βαθιά ριζωμένη πεποίθηση ότι η κλειτορίδα αποτελεί ένα ύποπτο υπόλειμμα του ανδρικού φύλου στη γυναίκα και πρέπει οπωσδήποτε να απαλειφτεί, ως κάτι ακάθαρμο και επικίνδυνο για τον άνδρα που θα έρθει σε επαφή μαζί της. Πιστεύεται, ακόμη, ότι αν την αφήσουν, η κλειτορίδα θα συνεχίσει να μεγαλώνει με την πάροδο του χρόνου ανεξέλεγκτα και θα απειλήσει κάποια στιγμή την ακεραιότητα του αρσενικού. Έτσι, η αποκοπή του παράταιρου «αρσενικού» αυτού στοιχείου που διαθέτει το κορίτσι, το καθιστά ολοκληρωμένη γυναίκα, έτοιμη για γάμο. Επιπλέον, θεωρείται ότι η κλειτοριδεκτομή συντελεί στη σωστή ανατροφή του κοριτσιού, αφού η σεξουαλική απόλαυση συνιστά έναν ακόμη φορέα δεινών. Σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση, μέσω της κλειτοριδεκτομής, οι γυναίκες έχουν σωστή σεξουαλική συμπεριφορά και μειωμένη επιθυμία για ερωτικές συναναστροφές, παραμένοντας έτσι πιστές στο μεγάλωμα των παιδιών και στον σύζυγό τους.

Η κλειτοριδεκτομή επιτελείται ομαδικά, συνήθως σε κορίτσια παιδικής και εφηβικής ηλικίας (4 -12 ετών), που αγνοούν για τη βλάβη που θα υποστούν, ενώ περιστασιακά και σε ενήλικες γυναίκες (έως 30 ετών). Πραγματοποιείται χωρίς αναισθησία, ενώ τα -σχεδόν ποτέ αποστειρωμένα- “εργαλεία” της επέμβασης, είναι σπασμένα γυαλιά, λεπίδες, ξυράφια, σκουριασμένα μαχαίρια ή σουγιάδες. Την επέμβαση διενεργούν άτομα με ειδικές μαγικές δυνάμεις, εξέχοντα πρόσωπα της κοινότητας, συνήθως ηλικιωμένες γυναίκες που εκτελούν χρέη μαιάς, θεραπεύτριας και μάγισσας. Μετά τον ακρωτηριασμό, οι γυναίκες αυτές πλένουν τα κορίτσια με κάποιο «παραδοσιακό φάρμακο» για «να φυλαχτούν από τα κακά πνεύματα».

Υπάρχουν κυρίως 3 είδη κλειτοριδεκτομής:

- Τύπος 1 - Η αφαίρεση μέρους ή όλης της κλειτορίδας (περιτομή Σούνα)
- Τύπος 2 - Η αφαίρεση της κλειτορίδας και των μικρών χειλέων
- Τύπος 3 - Η εκτομή των μικρών και μεγάλων χειλέων και το ράψιμο του κόλπου

Τα αποτελέσματα του σεξουαλικού ακρωτηριασμού είναι καταστροφικά. Ο πόνος που βιώνει μια γυναίκα κατά τη διάρκεια αυτή της βάνουσης πρακτικής είναι ανείπωτος, ενώ παράλληλα ακολουθεί τέτοια αιμορραγία, που μπορεί να οδηγήσει σε αιμορραγικό σοκ και θάνατο. Οι συνθήκες υγιεινής είναι συνήθως πλημμελείς, ενώ συχνό φαινόμενο αποτελούν οι επιμολύνσεις, που οδηγούν σε μακροχρόνιες δυσλειτουργίες του ουροποιητικού συστήματος και άλλων οργάνων. Παράλληλα, παρατηρείται συχνά και μετάδοση του ιού του AIDS.

Για μια γυναίκα που έχει υποστεί κλειτοριδεκτομή, είναι πιο δύσκολο να συλλάβει, ενώ καθίσταται τρομερά επώδυνος και επικίνδυνος ο τοκετός. Παρουσιάζεται, τέλος, μεγάλο ποσοστό μητρικής θνησιμότητας λόγω επιπλοκών στη γέννα, που σχετίζονται άμεσα με την κλειτοριδεκτομή και τα κατεστραμμένα γεννητικά όργανα.

Δυστυχώς η πρακτική του γυναικείου σεξουαλικού ακρωτηριασμού δεν εξαντλείται στα πλαίσια των παραδοσιακών κοινοτήτων καταγωγής, αλλά επιβιώνει και στις κοινότητες των Αφρικανών και Ινδονησίων μεταναστών στη Δύση. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι γονείς και οι «γιατροί» που είναι υπεύθυνοι για την διενέργεια της επέμβασης κλειτοριδεκτομής, βρίσκονται πολλές φορές υπόλογοι απέναντι στην κρατική ποινική δικαιοσύνη της χώρας που τους φιλοξενεί. Έτσι, αν και στην Ευρώπη η κλειτοριδεκτομή θεωρείται έγκλημα και διώκεται ποινικά, σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασαν γιατροί, μόνο το 2013, 66.000 γυναίκες και 24.000 κορίτσια μικρότερα των 15 ετών, είχαν υποστεί το μαρτύριο του ακρωτηριασμού των γεννητικών τους οργάνων. Τον τελευταίο χρόνο, παρατηρήθηκαν ανησυχητικά κρούσματα και στη χώρα μας, μετά από καταγγελίες των ΜΚΟ, που αφορούσαν μετανάστες από το Πακιστάν, την Ινδονησία και άλλες χώρες.

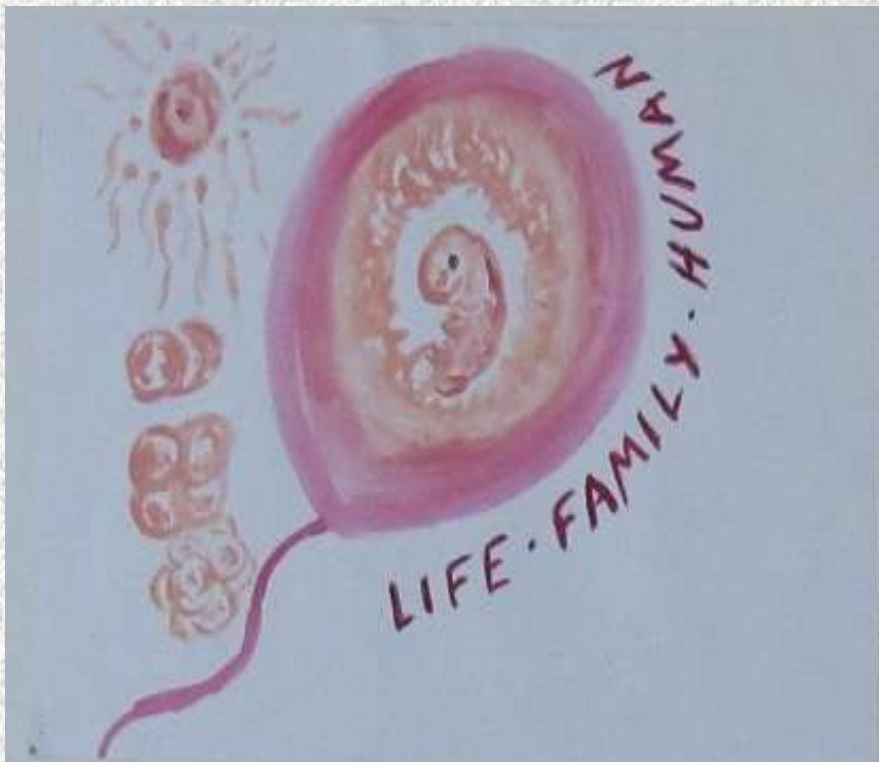
Από το 1997 έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για να σταματήσει η πρακτική της κλειτοριδεκτομής. Το 2010 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μαζί με τον ΟΗΕ δημοσίευσε μία παγκόσμια στρατηγική για να σταματήσει αυτή η βάνουση παράδοση, ενώ το 2012 η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με τη εξάλειψη του ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων της γυναίκας.

Ήδη, σε όλες, σχεδόν, τις χώρες της Αφρικής η κλειτοριδεκτομή έχει ποινικοποιηθεί.

Θα πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι, εάν δεν υπάρξει διαρκής και συντονισμένη δράση της διεθνούς κοινότητας, υπολογίζεται ότι τριάντα εκατομμύρια περισσότερα κορίτσια, θα υποστούν ακρωτηριασμό των γεννητικών τους οργάνων, την επόμενη δεκαετία.

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

15 Ιουνίου - Παγκόσμια Ημέρα «Γονιμότητας»



14

ΚΑΛΟΥΔΟΠΟΥΛΟΥ Κ.
ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Στις μέρες μας, περίπου 1 στα 5 ζευγάρια, έρχονται αντιμέτωπα με το ζήτημα της υπογονιμότητας. Με τον όρο υπογονιμότητα, ορίζεται η αδυναμία ενός ζευγαριού να επιτύχει σύλληψη και να αποκτήσει τέκνο, έπειτα από τουλάχιστον ένα έτος τακτικών σεξουαλικών επαφών, χωρίς αντισυλληπτική προστασία.

Το 85% από τα ζευγάρια αυτά (77 εκατομμύρια), δυστυχώς δεν αναζητούν ποτέ βοήθεια για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Από τα 13 εκατομμύρια ζευγάρια που αναζητούν ιατρική βοήθεια, μόνο το 42% και ακόμα λιγότερο ποσοστό, όπως υπολογίζεται, θα ξεκινήσει θεραπευτική αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, ενώ μόνο το 6% βρίσκει την ιατρική βοήθεια που απαιτείται.

Η **15η Ιουνίου** έχει καθιερωθεί ως η Παγκόσμια Ημέρα Γονιμότητας με πρωτοβουλία της Assisted Conception Taskforce (ACT) και αποτελεί μια ευκαιρία για τα ζευγάρια σε όλο τον κόσμο, να ενημερωθούν για θέματα στειρότητας και λύσεων σε διάφορα προβλήματα γονιμότητας.

Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τη γονιμότητα της γυναίκας. Μερικοί είναι πέρα από τον έλεγχό της, καθώς έχουν σχέση με ιατρικές παθήσεις. Ωστόσο, υπάρχουν και άλλοι που βλάπτουν τη γονιμότητά της, τους οποίους η ίδια η γυναίκα μπορεί να τους επηρεάζει με τις δικές της συνήθειες και συμπεριφορές.

Στους οργανικούς παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε υπογονιμότητα ανήκουν οι:

- διαταραχές της ωορρηξίας,
- βλάβες στις σάλπιγγες, (φλεγμονή, προηγούμενη έκτοπη κύηση ή εγχείρηση)
- ενδομητρίωση
- διάφορες ανωμαλίες της μήτρας (καλοήθεις πολύποδες ή όγκοι, ανώμαλο σχήμα μήτρας)
- σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

Τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα μπορούν να επιδράσουν αρνητικά στη γονιμότητα της γυναίκας, εφόσον βλάπτουν τις σάλπιγγες. Για παράδειγμα, μόλυνση από βακτήρια, χλαμύδια ή γονόρροια μπορούν να προκαλέσουν μέχρι και στειρότητα.

Οι υπόλοιποι περιβαλλοντικοί παράγοντες που μπορούν να μειώσουν τη γονιμότητα της γυναίκας, ποικίλλουν και, συνήθως, εξαρτώνται από την ίδια τη γυναίκα και τις καθημερινές συνθήκες που επικρατούν στη ζωή της.

Ηλικία : Η γονιμότητα στις γυναίκες μειώνεται με την πάροδο του χρόνου, καθώς η σχετική πιθανότητα φυσικής σύλληψης ανά κύκλο προσπάθειας από 25 % που είναι στις γυναίκες μέχρι 30 ετών, πέφτει στο 18% στην ηλικία των 35 ετών και κοντά στο 12% στην ηλικία των 38 χρόνων, ενώ μετά από την ηλικία αυτή κατακρημνίζεται σε μονοψήφια νούμερα

Διατροφή και Άσκηση : Η βέλτιστη λειτουργία της αναπαραγωγικής διαδικασίας απαιτεί την κατάλληλη διαίτα – διατροφή και τα κατάλληλα επίπεδα σωματικής άσκησης. Οι γυναίκες που είναι σημαντικά υπέρβαρες ή λιπόβαρες μπορεί να έχουν δυσκολία στο να μείνουν έγκυες. Συγκεκριμένα, έχει αποδειχθεί ότι το σωματικό βάρος διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο, αφού είτε η παχυσαρκία, είτε το χαμηλό βάρος σώματος, επηρεάζουν τη παραγωγή των ορμονών, οιστρογόνων, παρεμποδίζοντας την κανονική ωορρηξία.

- ✓ Κάπνισμα: Οδηγεί σε πρόωρη γήρανση των ωοθηκών, μείωση της παραγωγής των οιστρογόνων, ακόμη και σε καταστροφή ή γενετικές ανωμαλίες των ωαρίων.
- ✓ Αλκοόλ: Σε υπερβολική ποσότητα αυξάνει το κίνδυνο για διαταραχές της ωορρηξίας, αλλά και σε μικρότερη κατανάλωση μπορεί να επηρεάσει τη σύλληψη.
- ✓ Καφεΐνη: Η υπερβολική κατανάλωσή της έχει συσχετιστεί με βλάβες στις σάλπιγγες και αυξημένο κίνδυνο για ενδομητρίωση.
- ✓ Φυτοφάρμακα: Οι χημικές ουσίες που υπάρχουν στα φυτοφάρμακα, όπως το DBCP, μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στις ωοθήκες, που οδηγούν σε μια σειρά προβλημάτων υγείας, όπως η πρόωρη εμμηνόπαυση, και έχουν άμεση επίπτωση στη γονιμότητα.
- ✓ Στρες: Το άγχος μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη γονιμότητα, τουλάχιστον εν μέρει, διεγείροντας μια δυσλειτουργία στη σηματοδότηση γκρελίνης. Επιπλέον, το υπερβολικό σωματικό ή συναισθηματικό στρες, μπορεί να διαταράξει το ρυθμό παραγωγής των ορμονών FSH και LH και να επηρεάσει την ωορρηξία.

Αν και γενικά επικρατεί η άποψη ότι τα αναπαραγωγικά προβλήματα αφορούν μόνο τις γυναίκες, μελέτες αποδεικνύουν ότι η υπογονιμότητα επηρεάζει εξίσου και τα δύο φύλα.

- Ορμονικά προβλήματα: Ενδοκρινολογικές παθήσεις που σχετίζονται με την υπογονιμότητα, περιλαμβάνουν υπολειτουργία της υπόφυσης, σύνδρομο Kallman (έλλειψη γοναδοτροπινών) προλακτίνωμα, αντοχή των ιστών στα ανδρογόνα ή ελαττωματική παραγωγή ανδρογόνων (συγγενής υπερπλασία επινεφριδίων), διαταραχές του θυρεοειδούς αδένου.
- Διαταραχές των όρχεων
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες: Η μέτρια πρόσληψη αλκοόλ δε φαίνεται να επηρεάζει το δυναμικό γονιμότητας, ενώ το κάπνισμα συνεπάγεται 30 % μείωση στον αριθμό των σπερματοζωαρίων. Επιπλέον, βρέθηκε ότι το μητρικό κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, παρεμποδίζει τη σπερματογένεση στους γιους.
- Φάρμακα: Φάρμακα όπως η σιμετιδίνη, η νιτροφουραντοΐνη, η αλλοπουρινόλη, η ερυθρομυκίνη, η τετρακυκλίνη, η γενταμυκίνη και η κυκλοσπορίνη μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα στη σπερματογένεση. Αρνητική επίπτωση στην ποιότητα του σπέρματος και/ή στη λειτουργία του έχει αναφερθεί ότι επιφέρει η σουλφασαλαζίνη – ένα αντιφλεγμονώδες για τις φλεγμονές του παχέος εντέρου – και το αντιβιοτικό νιτροφουράνη.
- Παχυσαρκία: Πρόσφατες μελέτες απέδειξαν ότι οι μεταβολές στα επίπεδα της γλυκόζης ή η κατανάλωση υψηλών ποσοτήτων ανθυγιεινών λιπών μπορούν να εμποδίσουν την παραγωγή τεστοστερόνης, ενώ η παχυσαρκία στα αρσενικά άτομα σχετίζεται με αυξημένη συχνότητα ολιγοζωοσπερμίας και αζωοσπερμίας.

Χάρη στην πρόοδο της Ιατρικής και τη ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας, το πρόβλημα της υπογονιμότητας αντιμετωπίζεται, πλέον, με διάφορες μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως η σπερματέγχυση στο ενδομήτριο του κόλπου, η εξωσωματική γονιμοποίηση, η μικρογονιμοποίηση (ICSI) και άλλες...

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

16 Νοεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «κατά της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας (Χ.Α.Π.)»



15

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η **16η Νοεμβρίου** έχει οριστεί ως η Παγκόσμια Ημέρα Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας (Χ.Α.Π.). Η Χ.Α.Π. είναι μια πάθηση που προσβάλλει κυρίως το αναπνευστικό και τους πνεύμονες. Περιλαμβάνει α) το εμφύσημα, β) τη χρόνια βρογχίτιδα και γ) συνδυασμούς τους. Χαρακτηρίζεται από χρόνια μειωμένη κυκλοφορία του αέρα, αυξημένη φλεγμονώδη αντίδραση των αεραγωγών, διαταραχές στην οξυγόνωση του αίματος, βήχα, εκτεταμένη παραγωγή πτυέλων και προοδευτικά αυξανόμενη δύσπνοια. Πρόκειται για μια κρίσιμη νόσο μας και συγκροτεί την 3η αιτία θανάτου παγκοσμίως. Τα άτομα που πάσχουν από Χ.Α.Π., αντιμετωπίζουν ουσιαστική αναπηρία καθώς η κατάσταση επιδεινώνεται.

Στους παράγοντες κινδύνου ανήκουν το κάπνισμα – ενεργητικό και παθητικό – η εισπνοή μολυσμένου από βιομηχανικό καπνό αέρα, καθώς και η ηλικία. Αξίζει να σημειωθεί ότι εννιά στις δέκα περιπτώσεις Χ.Α.Π. που προέρχονται από το κάπνισμα είναι αναστρέψιμες.

Μολονότι τα άτομα που διαγιγνώσκονται με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια βρίσκονται συνήθως στη μέση με τρίτη ηλικία, πιστεύεται ότι προέρχεται από πολύ νεαρότερη.

Με την σπιρομέτρηση είναι περισσότερο πιθανή η διάγνωση της Χ.Α.Π. από πρώιμα στάδια κίολας.

Η εξέλιξη της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας συνοδεύεται συχνά από περιόδους αυξανόμενων συμπτωμάτων, όπως η δύσπνοια, ο βήχας και η παραγωγή πτυέλων, γνωστές ως παροξύνσεις. Οι παροξύνσεις της Χ.Α.Π. μαζί με τις οικονομικές συνέπειες, έχουν κρίσιμο αντίκτυπο στην κατάσταση υγείας των ασθενών και στην ποιότητα της ζωής τους. Μάλιστα, παρά την θεραπεία, μπορεί να παραμείνουν συχνές και σοβαρές, οδηγώντας και σε συνεχείς εισαγωγές στο νοσοκομείο.

Οι εξάρσεις και η επανειλημμένη εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τη θνησιμότητα της Χ.Α.Π. Επομένως, οι στοχευμένες παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην πρόληψη ή τη μείωση των σοβαρών παροξύνσεων αποτελούν προτεραιότητα για τη βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών.

Συνδυαστικά με τις παροξύνσεις, η συννοσηρότητα της Χ.Α.Π. συμβάλλει στην ολική σοβαρότητα της κατάστασης του κάθε ασθενούς. Η Χ.Α.Π. μπορεί να επηρεάζει πρωταρχικά το αναπνευστικό και τους πνεύμονες, όμως, διακρίνεται και από χρόνια συστηματική φλεγμονή που συχνά συνυπάρχει με άλλες ασθένειες. Συνήθως συνδέεται με την καρδιακή ανεπάρκεια, μιας και μοιράζονται τον ίδιο μηχανισμό παθογένειας και παράγοντες κινδύνου όπως το κάπνισμα, την προχωρημένη ηλικία και την συστηματική φλεγμονή.

Οι συννοσηρότητες παίζουν κρίσιμο ρόλο στην αξιολόγηση και την αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών με Χ.Α.Π. Κλινικές παρεμβάσεις ωφέλιμες για την Χ.Α.Π. είναι πιθανό να αποβούν καταστροφικές για τυχόν συνυπάρχουσες καταστάσεις.

Είναι προφανές ότι η συνύπαρξη παθολογικών καταστάσεων στο ίδιο άτομο συνεπάγονται παρατεταμένη ενδονοσοκομειακή νοσηλεία (περισσότερο από 11 μέρες), άρα και αυξημένο κόστος υγειονομικής περίθαλψης.

Η Χ.Α.Π. αποτελεί πρόκληση για τους κλινικούς γιατρούς. Συνιστά ένα από τα μεγαλύτερα ζητήματα της δημόσιας υγείας. Αντλεί εκατομμύρια από τους κρατικούς προϋπολογισμούς για την υγειονομική περίθαλψη.

Το πραγματικό κόστος δεν φαίνεται μόνο από τις επίσημες μετρήσεις των φορέων. Τα έμμεσα κόστη, που για τους εργαζομένους μεταφράζονται σε μειωμένη παραγωγικότητα, επαναλαμβανόμενη αποχή από την εργασία λόγω ασθένειας και μειωμένες απολαβές, συγκροτούν ένα εξίσου μεγάλο βάρος για την κοινωνία. Στατιστικά, ένας ασθενής της Χ.Α.Π. εμφανίζει αποχή από την εργασία περίπου 1 – 19 μέρες παραπάνω από έναν υγιή ενώ τα έξοδα κυμαίνονται μεταξύ 1,315 - 2,895 ευρώ. Τα έξοδα αυτά αυξάνονται περαιτέρω ανάλογα με την συχνότητα των παροξύνσεων και την συννοσηρότητα της Χ.Α.Π.

Κείμενο: Αστάρια Κυριακή

16 Νοεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «κατά της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας (Χ.Α.Π)»



16

ΒΑΪΤΣΗ Σ. ΝΕΚΤΑΡΙΑ

Η **16η Νοεμβρίου** έχει οριστεί ως η Παγκόσμια Ημέρα Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας (Χ.Α.Π.). Η Χ.Α.Π. είναι μια πάθηση που προσβάλλει κυρίως το αναπνευστικό και τους πνεύμονες. Περιλαμβάνει α) το εμφύσημα, β) τη χρόνια βρογχίτιδα και γ) συνδυασμούς τους. Χαρακτηρίζεται από χρόνια μειωμένη κυκλοφορία του αέρα, αυξημένη φλεγμονώδη αντίδραση των αεραγωγών, διαταραχές στην οξυγόνωση του αίματος, βήχα, εκτεταμένη παραγωγή πτυέλων και προοδευτικά αυξανόμενη δύσπνοια. Πρόκειται για μια κρίσιμη νόσο μιας και συγκροτεί την 3η αιτία θανάτου παγκοσμίως. Τα άτομα που πάσχουν από Χ.Α.Π., αντιμετωπίζουν ουσιαστική αναπηρία καθώς η κατάσταση επιδεινώνεται.

Στους παράγοντες κινδύνου ανήκουν το κάπνισμα – ενεργητικό και παθητικό – η εισπνοή μολυσμένου από βιομηχανικό καπνό αέρα, καθώς και η ηλικία. Αξίζει να σημειωθεί ότι εννιά στις δέκα περιπτώσεις Χ.Α.Π. που προέρχονται από το κάπνισμα είναι αναστρέψιμες.

Μολονότι τα άτομα που διαγιγνώσκονται με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια βρίσκονται συνήθως στη μέση με τρίτη ηλικία, πιστεύεται ότι προέρχεται από πολύ νεαρότερη.

Με την σπιρομέτρηση είναι περισσότερο πιθανή η διάγνωση της Χ.Α.Π. από πρώιμα στάδια κίχλας.

Η εξέλιξη της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας συνοδεύεται συχνά από περιόδους αυξανόμενων συμπτωμάτων, όπως η δύσπνοια, ο βήχας και η παραγωγή πτυέλων, γνωστές ως παροξύνσεις. Οι παροξύνσεις της Χ.Α.Π. μαζί με τις οικονομικές συνέπειες, έχουν κρίσιμο αντίκτυπο στην κατάσταση υγείας των ασθενών και στην ποιότητα της ζωής τους. Μάλιστα, παρά την θεραπεία, μπορεί να παραμείνουν συχνές και σοβαρές, οδηγώντας και σε συνεχείς εισαγωγές στο νοσοκομείο.

Οι εξάρσεις και η επανειλημμένη εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τη θνησιμότητα της Χ.Α.Π. Επομένως, οι στοχευμένες παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην πρόληψη ή τη μείωση των σοβαρών παροξύνσεων αποτελούν προτεραιότητα για τη βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών.

Συνδυαστικά με τις παροξύνσεις, η συννοσηρότητα της Χ.Α.Π. συμβάλλει στην ολική σοβαρότητα της κατάστασης του κάθε ασθενούς. Η Χ.Α.Π. μπορεί να επηρεάζει πρωταρχικά το αναπνευστικό και τους πνεύμονες, όμως, διακρίνεται και από χρόνια συστηματική φλεγμονή που συχνά συνυπάρχει με άλλες ασθένειες. Συνήθως συνδέεται με την καρδιακή ανεπάρκεια, μιας και μοιράζονται τον ίδιο μηχανισμό παθογένειας και παράγοντες κινδύνου όπως το κάπνισμα, την προχωρημένη ηλικία και την συστηματική φλεγμονή.

Οι συννοσηρότητες παίζουν κρίσιμο ρόλο στην αξιολόγηση και την αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών με Χ.Α.Π. Κλινικές παρεμβάσεις ωφέλιμες για την Χ.Α.Π. είναι πιθανό να αποβούν καταστροφικές για τυχόν συνυπάρχουσες καταστάσεις.

Είναι προφανές ότι η συνύπαρξη παθολογικών καταστάσεων στο ίδιο άτομο συνεπάγονται παρατεταμένη ενδονοσοκομειακή νοσηλεία (περισσότερο από 11 μέρες), άρα και αυξημένο κόστος υγειονομικής περίθαλψης.

Η Χ.Α.Π. αποτελεί πρόκληση για τους κλινικούς γιατρούς. Συνιστά ένα από τα μεγαλύτερα ζητήματα της δημόσιας υγείας. Αντλεί εκατομμύρια από τους κρατικούς προϋπολογισμούς για την υγειονομική περίθαλψη.

Το πραγματικό κόστος δεν φαίνεται μόνο από τις επίσημες μετρήσεις των φορέων. Τα έμμεσα κόστη, που για τους εργαζομένους μεταφράζονται σε μειωμένη παραγωγικότητα, επαναλαμβανόμενη αποχή από την εργασία λόγω ασθένειας και μειωμένες απολαβές, συγκροτούν ένα εξίσου μεγάλο βάρος για την κοινωνία. Στατιστικά, ένας ασθενής της Χ.Α.Π. εμφανίζει αποχή από την εργασία περίπου 1 – 19 μέρες παραπάνω από έναν υγιή ενώ τα έξοδα κυμαίνονται μεταξύ 1,315 - 2,895 ευρώ. Τα έξοδα αυτά αυξάνονται περαιτέρω ανάλογα με την συχνότητα των παροξύνσεων και την συννοσηρότητα της Χ.Α.Π.

Κείμενο: Αστάρια Κυριακή

28 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Ασφάλειας και Υγείας στο χώρο Εργασίας»



17

ΔΗΜΟΓΛΟΥ Δ. ΑΡΤΕΜΙΣ

Ανεξάρτητα από το αντικείμενο εργασίας και εάν αυτή λαμβάνει χώρα σε εσωτερικό ή και εξωτερικό περιβάλλον, ή είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη λειτουργία ή χρήση μηχανών ή περιλαμβάνει καλλιέργεια γης ή εκτροφή ζώων κ.α., η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων αποτελεί, ιεραρχικά, την πρώτη προτεραιότητα, τόσο για τον εργαζόμενο, όσο και για τον εργοδότη.

Η αναγκαιότητα της ελαχιστοποίησης – εξάλειψης των ατυχημάτων ή δυστυχημάτων στο χώρο εργασίας, οδήγησε το Διεθνή Οργανισμό Εργασίας (ILO) το 2003, στην καθιέρωση της **28ης Απριλίου**, ως της Παγκόσμιας Ημέρας Ασφάλειας και Υγείας στο χώρο Εργασίας (World Day for Safety and Health at Work).

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της αρμόδιας Υπηρεσίας του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, τα στατιστικά δεδομένα είναι απογοητευτικά. Πάνω από 317 εκατομμύρια ατυχήματα καταγράφονται στους χώρους εργασίας ετησίως, εκ των οποίων τα 2.3 εκατομμύρια είναι θανατηφόρα, πράγμα που σημαίνει ότι, καθημερινά, 6300 συνάνθρωποί μας δεν επιστρέφουν στις οικογένειές τους.

Πέραν των ανθρώπινων απωλειών, οι οικονομικές επιπτώσεις σε παγκόσμιο επίπεδο παίρνουν διαστάσεις εξίσου τραγικές. Εκατομμύρια εργατοώρες χάνονται, γεγονός που επιφέρει τη μείωση της παραγωγικότητας, το κόστος της οποίας, ανέρχεται στο ιλιγγιώδες 4% του παγκόσμιου ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος. Τόσο σε ευρωπαϊκό, όσο και σε εθνικό επίπεδο, διάφορα θεσμοθετημένα όργανα έχουν εκδώσει οδηγίες και νόμους, υπαγορεύοντας ρητά το καθεστώς ασφάλειας και υγείας για τον κάθε εργαζόμενο. Σε αυτό συμπεριλαμβάνονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να τηρούνται στο χώρο εργασίας, καθώς και οι υποχρεώσεις του εργοδότη στον ιδιωτικό τομέα, ή της πολιτείας στο δημόσιο.

Παράλληλα και σε ετήσια βάση, διεθνείς και εθνικοί θεσμικοί φορείς οργανώνουν προωθητικές δράσεις, που αποσκοπούν στην ενημέρωση του εργατικού δυναμικού, ενώ ελεγκτικοί μηχανισμοί επιλαμβάνονται τον έλεγχο για την τήρηση των πρωτόκολλων ασφάλειας και υγείας, που επιτάσσουν οι αντίστοιχοι κανονισμοί στους χώρους εργασίας.

Η σημαντικότερη, όμως, υποχρέωση που φέρουν, τόσο οι υπεύθυνοι, όσο και οι ελεγκτικοί μηχανισμοί για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων, είναι η πλήρης καταγραφή, επεξεργασία και αιτιολόγηση των ανεπιθύμητων εργατικών ατυχημάτων στο χώρο εργασίας (τήρηση αρχείου). Η σημαντικότητα αυτής της πρακτικής, αποσκοπεί στην επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων, για τη διερεύνηση των αιτιών των ατυχημάτων, έτσι ώστε να καταλήξουν σε αξιόπιστα συμπεράσματα. Τα συμπεράσματα αυτά θα συμπεριληφθούν στα εγχειρίδια των πρωτόκολλων ασφάλειας και υγείας, για να αποφευχθούν, μελλοντικά, ατυχήματα του ίδιου είδους.

Συνοψίζοντας, καθίσταται κρίσιμη η πρόληψη στους χώρους εργασίας για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος που ελλοχεύει για την πρόκληση εργατικού ατυχήματος. Βέβαια, για να υπάρχουν απτά αποτελέσματα, ως προς την επίτευξη του στόχου, πρέπει από τη μία πλευρά, ο κάθε εργαζόμενος να είναι ενημερωμένος και να τηρεί τους κανόνες ασφάλειας και υγείας και από την άλλη πλευρά, οι συνθήκες και το περιβάλλον εργασίας να διασφαλίζουν την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων.

“ασφάλεια εστί το προνοείν και προλαμβάνειν, το δε προνοείν και προλαμβάνειν κρείττον εστί του θεραπεύειν”

Ιπποκράτης ο Κώος

Η διαχρονική αυτή ρήση του πατέρα της Ιατρικής, Ιπποκράτη (Κως 460 π.Χ. – Λάρισα 370 π.Χ.), αποτελεί το καλύτερο επιχείρημα για την υιοθέτηση και εφαρμογή πρωτόκολλου ασφάλειας και υγείας στο χώρο εργασίας.

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

10 Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Ψυχικής Υγείας»



18

ΧΑΝΙΩΤΗΣ Α. ΖΑΝΝΗΣ

14/5/2016

Η Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας έχει καθιερωθεί και εορτάζεται τη **10η Οκτωβρίου** κάθε χρόνο από το 1994, που εορτάστηκε για πρώτη φορά με πρωτοβουλία που πήραν από κοινού η Παγκόσμια Ομοσπονδία Ψυχικής Υγείας και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Στόχος του εορτασμού αυτής της Ημέρας είναι η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τα ψυχικά νοσήματα. Οι ειδικοί κάνουν λόγο για μια παγκόσμια “επιδημία” ψυχικών διαταραχών, επικαλούμενοι τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Ο αριθμός των πασχόντων από κατάθλιψη ξεπερνά παγκοσμίως τα 300 εκατομμύρια, 21 εκατομμύρια περίπου πάσχουν από σχιζοφρένεια και 95 εκατομμύρια υποφέρουν από διαταραχές σχετιζόμενες με κατάχρηση αλκοόλ. Η κατάθλιψη αποτελεί την πρώτη αιτία αναπηρίας και ως το 2020 εκτιμάται πως θα είναι η δεύτερη αιτία θανάτου, γιατί, σε πολλές περιπτώσεις, οδηγεί στην αυτοκτονία. Όσον αφορά στη χώρα μας, το 10-12% του συνολικού πληθυσμού όλων των ηλικιών πάσχει από ψυχικές ασθένειες. Για τους πάσχοντες από κατάθλιψη, σύμφωνα με πανεπιστημιακές έρευνες, το 80% θα αναζητήσει βοήθεια και λιγότερο από το 50% θα προσφύγει στη στήριξη του ιατρού.

Το θέμα της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας για το 2017 είναι η Ψυχική Υγεία στον Εργασιακό Χώρο. Κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής του, ο άνθρωπος περνάει ένα μεγάλο μέρος του χρόνου του στο χώρο εργασίας του. Οι εργοδότες και οι διευθυντές που εφαρμόζουν πρωτοβουλίες για την προώθηση της ψυχικής υγείας και την υποστήριξη των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που απασχολούν, παρατηρούν οφέλη στην υγεία και στην παραγωγικότητα των εργαζομένων τους. Από την άλλη, ένα αρνητικό εργασιακό περιβάλλον μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, βλαβερής χρήσης ουσιών ή αλκοόλ, απουσιών από την εργασία και μειωμένης παραγωγικότητας.

Η κατάθλιψη και οι διαταραχές άγχους είναι κοινές ψυχικές διαταραχές που έχουν αντίκτυπο στην ικανότητα για παραγωγική εργασία. Για τα άτομα με διαταραχές άγχους, ο αριθμός ανέρχεται σε περισσότερα από 260 εκατομμύρια. Πολλοί από αυτούς τους ανθρώπους ζουν και με τις δύο διαταραχές. Μια πρόσφατη μελέτη που διεξήχθη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας εκτιμά ότι η κατάθλιψη και οι αγχωτικές διαταραχές κοστίζουν στην παγκόσμια οικονομία 1 τρισεκατομμύριο δολάρια ετησίως εξαιτίας της μειωμένης παραγωγικότητας.

Η ψυχική υγεία δεν μπορεί να υπάρξει από μόνη της. Είναι ένα ενιαίο και βασικό τμήμα της συνολικής υγείας, που μπορεί να καθοριστεί με τουλάχιστον τρεις τρόπους :

- 1) Ως απουσία της ασθένειας,
- 2) Ως κατάσταση του οργανισμού, που επιτρέπει την πλήρη εκτέλεση όλων των λειτουργιών του ή
- 3) Ως κατάσταση ισορροπίας μέσα στον εαυτό ενός ανθρώπου και ανάμεσα στον εαυτό κάποιου και στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει.

Το ποιος ορισμός θα χρησιμοποιηθεί κάθε φορά, εξαρτάται από το επίπεδο στο οποίο ικανοποιούνται οι βασικές ανάγκες υγείας. Αυτές περιλαμβάνουν την ανάγκη για τροφή, στέγη, επιβίωση, προστασία, κοινωνία και κοινωνική υποστήριξη και απαλλαγή από τον πόνο, τους περιβαλλοντικούς κινδύνους, το περιττό άγχος και από οποιοδήποτε είδος εκμετάλλευσης.

Η κατάσταση της ψυχικής υγείας συνεπάγεται ότι το άτομο έχει τη δυνατότητα να διαμορφώνει και να διατηρεί σχέσεις στοργής με άλλους, να διαδραματίζει διάφορους κοινωνικούς ρόλους, να μεταδίδει θετικές ενέργειες και σκέψεις και να διαχειρίζεται δύσκολες καταστάσεις που προκαλούν συναισθήματα όπως η θλίψη. Τα βασικά συναισθήματα της ψυχικής υγείας περιλαμβάνουν την εμπιστοσύνη, την πρόκληση, τον ανταγωνισμό, την επιτυχία και το χιούμορ. Η ψυχική υγεία προσφέρει το αίσθημα της αξίας και του ελέγχου, την ικανότητα ψυχολογικής, συναισθηματικής, διανοητικής και πνευματικής ανάπτυξης, την ικανότητα να αρχίσει, να αναπτύξει και να διατηρήσει αμοιβαίες, συναισθηματικά ικανοποιητικές σχέσεις, την ικανότητα να ενδιαφέρεται για τους υπόλοιπους ανθρώπους, καθώς και να χρησιμοποιεί την ψυχολογική δυσφορία ως αναπτυξιακή διαδικασία και να μάθει από αυτή, για να μην παρεμποδίζει την περαιτέρω ανάπτυξη. Διαταραχές της ψυχικής υγείας προκαλούν σοβαρά προβλήματα και στη σωματική υγεία. Για το λόγο αυτό, σωματική και ψυχική υγεία είναι αλληλεξαρτώμενες.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

20 Νοεμβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Δικαιωμάτων του Παιδιού»



Η παιδική ηλικία χρήζει ειδικής προστασίας, διότι οι ανήλικοι δεν μπορούν να υπερασπιστούν μόνοι τους τον εαυτό τους. Όλα τα παιδιά είναι ίσα και θα πρέπει να προστατεύονται, από τις διάφορες διακρίσεις, που συμβαίνουν στον κόσμο. Η προστασία, η συμμετοχή και η παροχές είναι κατηγορίες που περιλαμβάνονται στα δικαιώματα του παιδιού. Έτσι λοιπόν, αυτή η μέρα καθιερώθηκε και γιορτάζεται, στις **20 Νοεμβρίου** του 1989, όπου ψηφίστηκε ομόφωνα, από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. Τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου του 1990 και έχει αναγνωριστεί συνολικά από 193 χώρες.

Αρχικά, κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην υγεία και για αυτό θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτήν. Ήδη παρατηρείται σταθερή και συνεχής αύξηση, μεγαλύτερη του 90% του προσδόκιμου επιβίωσης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, καθώς και παιδιά που έχουν μολυνθεί από σοβαρές ασθένειες, όπως για παράδειγμα τον ιό του HIV.

Συνεπώς, ο τομέας της υγείας, παίζει σημαντικό ρόλο για ένα παιδί, εφόσον αυτή καθορίζει την εξέλιξη της ζωής του. Γι' αυτό, σε κάθε παιδί οφείλεται να του παρέχεται, το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας, καθώς επίσης και να επωφελείται χωρίς οικονομικές επιβαρύνσεις, σε υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης. Με αυτό τον τρόπο, υπάρχει σημαντική μείωση στην παιδική αλλά και την βρεφική θνησιμότητα.

Όσον αφορά τις μητέρες, χρειάζεται να γίνεται η κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά τον τοκετό, ώστε να αποτραπούν σοβαρές επιπλοκές. Πρέπει όμως να αναφερθεί ότι, τα κράτη που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παιδικής ιατρικής φροντίδας, παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα, ώστε να καταργηθούν όλες οι παραδοσιακές πρακτικές, που βλάπτουν σοβαρά την υγεία των ασθενών. Ακόμα, βοήθάνε στην αύξηση του οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου του πληθυσμού, για την αντιμετώπιση της μικρής βαρύτητας νοσηρών καταστάσεων, ώστε να μην χρειάζεται η προσέλευση σε υπηρεσίες υγείας.

Γίνεται επίσης προσπάθεια, για την θέσπιση της νομοθεσίας και την διαμόρφωση ενός υγιούς περιβάλλοντος του παιδιού, για να προσλαμβάνονται όσο το δυνατόν περισσότερα παιδικά ατυχήματα. Επιπρόσθετα, μέσω της συνεχούς εξέλιξης και της ευρείας εφαρμογής της βιοϊατρικής τεχνολογίας, παρατηρείται σημαντική μείωση στις εισαγωγές και στον χρόνο νοσηλείας των παιδιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

Ωστόσο, όλα τα κράτη μέλη που συμμετέχουν σε αυτή την σύμβαση, χρειάζεται να μάχονται κατά των ασθενειών και της κακής διατροφής, πάντα μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους ιατρικής περίθαλψης. Χρειάζεται επίσης, να γίνονται ενημερώσεις κυρίως σε γονείς και παιδιά, για τα θέματα διατροφής των παιδιών και για τα πλέον εκτεταμένα του μητρικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα, όπως επίσης και την πρόληψη διάφορων ατυχημάτων. Γνωρίζοντας αυτά τα θέματα, θα μπορέσουν να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα και γενικότερα τις υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού. Επίσης, σημαντικός είναι ο κατάλληλος και έγκυρος εμβολιασμός, ο οποίος πρέπει να παρέχεται δωρεάν και κυρίως στις μικρότερες ηλικίες, ώστε να αποφευχθούν σοβαρές μελλοντικές ασθένειες σε παγκόσμιο επίπεδο, που έχουν αντίκτυπο σε παιδιά και ενήλικες.

Συνοψίζοντας λοιπόν, με την κατάλληλη ιατρική φροντίδα και προσοχή, που οφείλεται να παρέχεται στην κοινωνία των μικρών, θα είναι δυνατό να έχουν ένα σωστότερο και πιο ανθρώπινο επίπεδο ζωής, το οποίο φυσικά αποτελεί και το πρωταρχικό δικαίωμα στη ζωή των ανθρώπων.

7 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Υγείας»



20

ΣΤΕΡΓΙΑΔΟΥ Ξ. ΣΤΥΛΙΑΝΗ

Η παγκόσμια ημέρα υγείας έχει οριστεί στις **7 Απριλίου** και εστιάζει κάθε χρόνο και σε ένα από τα δημοφιλή και κρίσιμα προβλήματα που μαστίζουν τον κόσμο. Φέτος είναι αφιερωμένη στην κατάθλιψη. Στις 7 Απριλίου το 1948 ιδρύθηκε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), ο οποίος αποτελεί ένα εξειδικευμένο όργανο του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για ζητήματα υγείας.

Ο Π.Ο.Υ. μελετά το βιοτικό επίπεδο των πληθυσμών, παρακολουθεί τις ασθένειες παγκοσμίως και εκπονεί ερευνών και σχεδίων για την αντιμετώπιση τους. Με άλλα λόγια παρουσιάζει τις ανάγκες του κόσμου. Η αποτελεσματικότητα της δράσης του διαφαίνεται μέσα από την βελτίωση του βιοτικού επιπέδου στις αναπτυσσόμενες χώρες. Η δράση του επικεντρώνεται κυρίως σε τριτοκοσμικές χώρες, καθώς σε αυτές δεν είναι δεδομένη η πρόσβαση σε βασικά αγαθά, όπως νερό και φάρμακα. Για παράδειγμα, το 2015 μετρήθηκαν πάνω από 400.000 θάνατοι από ελονοσία – αριθμός αρκετά μικρότερος από την μέτρηση του 2000. Οι εννιά στους δέκα από αυτούς - τα περισσότερα παιδιά κάτω των πέντε ετών - προέρχονται από την Αφρικανική Ήπειρο. Επομένως, με την παρούσα έρευνα γίνεται ένα βήμα προς την στοχευμένη χρηματοδότηση για την αντιμετώπιση μιας θανατηφόρας νόσου μέσω ανθελονοσιακών εμβολίων.

Η μέση επιβίωση του ανθρώπου συνεχώς αυξάνεται. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής συνδέεται με την μείωση της θνησιμότητας χρόνιων παθήσεων. Ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι φτάνουν την τρίτη ακόμα και την τέταρτη ηλικία. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής θα μπορούσε να θεωρηθεί κολοσσιαία εάν ληφθεί υπόψη ότι κατά τον 19ο αιώνα, έφθανε μεταξύ 30 – 40 έτη. Η αλματώδης πρόοδος στην τεχνολογία έδωσε στις επιστήμες υγείας σπουδαία ευρήματα. Σημαντικές ανακαλύψεις στην ιατρική έδωσαν θεραπείες και φάρμακα για ασθένειες που θεωρούνταν ανίατες παλαιότερα.

Πλέον, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το προσδόκιμο για το 2015 ήταν παγκοσμίως 71,4 έτη (73,8 για τις γυναίκες και 69,1 για τους άνδρες). Αξιοσημείωτο παραμένει το γεγονός ότι αυτή η διαφορά των 4,5 χρόνων ανάμεσα στα δυο φύλα παραμένει σχεδόν ίδια από το 1990. Τέλος, από το 2000 έως το 2015 παρατηρήθηκε αύξηση κατά 5% - η ταχύτερη αύξηση που έχει να καταγραφεί από την δεκαετία του '60.

Τα εμβόλια συνέβαλαν δραστικά στην καταπολέμηση έως και εξάλειψη ασθενειών σε αρκετές περιοχές του πλανήτη. Η ελονοσία που προαναφέρθηκε καθώς και η ιλαρά, η παρωτίτιδα, η ερυθρά, η ηπατίτιδα Β, η πολιομυελίτιδα, ο τέτανος, η διφθερίτιδα και ο κοκκύτης είναι ασθένειες που οφείλουν την δραστική μείωση της εμφάνισής τους στα προγράμματα εμβολιασμού. Έτσι, προκύπτει ότι τα εμβόλια είναι μειζονος σημασίας τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά.

Άλλος τρόπος με τον οποίο επιτεύχθηκε η αντιμετώπιση ασθενειών είναι ο προληπτικός έλεγχος νεογνών. Έχουν θεσπιστεί παγκοσμίως προγράμματα προληπτικών ελέγχων που λαμβάνουν χώρα λίγο μετά την γέννηση του παιδιού με πρωταρχικό σκοπό τον εντοπισμό και την έγκαιρη διαχείριση συγκεκριμένων ασθενειών. Παράδειγμα ασθένειας που ελέγχεται είναι η φαινυλκετονουρία (PKU), η οποία απαιτεί ειδική αγωγή και δίαιτα εφ' όρου ζωής. Διαφορετικά, ελλοχεύει ο κίνδυνος βαριάς νοητικής υστέρησης. Άλλες ασθένειες για τις οποίες γίνεται νεογνικός έλεγχος είναι ο υποθυρεοειδισμός (TSH), η ανεπάρκεια της αφυδρογονάσης της 6-φωσφορικής γλυκόζης (G6PD) και η γαλακτοζαιμία (Gal).

Κείμενο: Αστέρα Κυριακή

4 Φεβρουαρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Κατά του Καρκίνου»



21

ΒΑΣΑΜΟΠΟΥΛΟΣ Α.
ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ

Η παγκόσμια ημέρα κατά του Καρκίνου έχει καθιερωθεί στις 4 Φεβρουαρίου, με πρωτοβουλία της Διεθνούς Ένωσης κατά του Καρκίνου (Union of International Cancer Control). Στόχος η ευαισθητοποίηση των κυβερνήσεων και των φορέων υγείας, σε 11 σημεία - στόχους προς επίτευξη μέχρι το 2020, για τον έλεγχο των επιπτώσεων του καρκίνου. Τέτοιες δράσεις είναι σημαντικές, καθώς το φορτίο του καρκίνου σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο είναι τεράστιο και η πρόληψη και ο έλεγχος του κρίνονται αναγκαίοι. Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, 7.6 εκατομμύρια θάνατοι προκλήθηκαν από τον καρκίνο το 2008 και εκτιμάται ότι οι περιπτώσεις θανάτου θα αγγίξουν τα 11 εκατομμύρια το 2030. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι συχνότεροι τύποι καρκίνου αφορούν στον καρκίνο του πνεύμονα, του στομάχου, του ήπατος, του ορθοκολικού και του μαστού. Στην Κύπρο, σύμφωνα με δημοσιευμένα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, οι περιπτώσεις καρκίνου για τα έτη από 1998 – 2007 υπολογίστηκαν στις 20.141 και για τα έτη 2003-2007 οι συχνότεροι τύποι καρκίνου ήταν αυτοί του προστάτη στους άντρες και μαστού στις γυναίκες. Ακολουθούν άλλοι όπως είναι ο ορθοκολικός, του πνεύμονα και της

μήτρας και άλλοι τύποι οι οποίοι διαφοροποιούνται ανάλογα με το φύλο.

Ο καρκίνος, αποτελεί μια νοσογόνο κατάσταση η οποία μπορεί να προσβάλει οποιοδήποτε μέρος του σώματος και χαρακτηρίζεται από την ανεξέλεγκτη παραγωγή επιθετικών κυττάρων, τα οποία αναπτύσσονται πέρα από τα φυσιολογικά τους όρια (διηθούν τους περιβάλλοντες ιστούς) και δύναται να εξαπλωθούν από το σημείο παραγωγής τους σε διάφορα όργανα του σώματος (μετάσταση). Η παρουσία κάποιων φυσικών (ιονίζουσα, υπέρυθη ακτινοβολία κλπ), χημικών (ασβέστης, ουσίες του τσιγάρου, αφλατοξίνες, αρσενικό κλπ) και βιολογικών (προσβολή από ιούς, βακτήρια ή παράσιτα) παραγόντων, σε έδαφος γενετικής προδιάθεσης, μπορεί να πυροδοτήσουν τη διαδικασία μετάλλαξης ενός φυσιολογικού κυττάρου σε καρκινικό, που σηματοδοτεί και την έναρξη της νόσου. Παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο αποτελούν το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, η ανθυγιεινή διατροφή, η παχυσαρκία, η έλλειψη άσκησης, η ρύπανση του περιβάλλοντος και οι χρόνιες λοιμώξεις από Ηπατίτιδα Β, C και από τον ιό των κονδυλωμάτων (HPV). Το 30% των καρκίνων μπορούν να προληφθούν με την τροποποίηση των πιο πάνω παραγόντων κινδύνου, καθώς και με την εφαρμογή απλών μέτρων, όπως είναι ο εμβολιασμός κατά του HPV και της ηπατίτιδας Β, η αποφυγή έκθεσης στην ηλιακή ακτινοβολία και ο περιορισμός επαγγελματικής έκθεσης. Το στάδιο του καρκίνου κατά το χρόνο διάγνωσης, είναι καθοριστικό για την πορεία της νόσου και την επιβίωση του ασθενή. Η εκτίμηση γίνεται με βάση το μέγεθος του όγκου, την πιθανή προσβολή των παρακείμενων λεμφαδένων και την ύπαρξη μεταστάσεων, οι οποίες αποτελούν και την κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο. Η έγκαιρη διάγνωση / θεραπεία και οι στρατηγικές προσυμπτωματικού ελέγχου

(π.χ. μαστογραφία, τεστ Παπανικολάου) μπορούν να μειώσουν σημαντικά τις περιπτώσεις θανάτου από καρκίνο. Η χειρουργική, χημειοθεραπευτική και ακτινοθεραπευτική αντιμετώπιση του καρκίνου, επιδιώκουν την πλήρη ίαση ή επέκταση του προσδόκιμου επιβίωσης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των καρκινοπαθών, ενώ σημαντική θεωρείται και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη τους. Νέες βιολογικές και γονιδιακές μέθοδοι θεραπείας, υπόσχονται πολλά για μια πιο αποτελεσματική και λιγότερο επώδυνη αντιμετώπιση του καρκίνου.

Κείμενο : Τσιουβάκας Νικόλαος

19 Οκτωβρίου- Διεθνής Ημέρα «Βιοηθικής»



22

ΒΡΑΚΑΤΣΕΛΗ Β. ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

Η Παγκόσμια Ημέρα Βιοηθικής θεσπίστηκε το 2015, κατόπιν πρότασης της Έδρας Βιοηθικής της UNESCO προς τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ. Η ημερομηνία που επιλέχθηκε είναι η 19η Οκτωβρίου.

Ο όρος «βιοηθική» πηγάζει από τις ελληνικές λέξεις «βίος» και «ηθική», κι έχει ως σημείο εκκίνησης τον αμερικανό βιοηθικό Βαν Ρένσελερ Πότερ (1911-2001), ο οποίος θεωρείται ο πατέρας της βιοηθικής. Η Βιοηθική είναι κλάδος της Ηθικής, ο οποίος ασχολείται με τα ηθικά δилήμματα που δημιουργούνται από την αλματώδη εξέλιξη της επιστήμης, ιδίως της βιοϊατρικής, της βιοτεχνολογίας και της γενετικής. Συγκεκριμένα, εξετάζει και αναλύει ηθικά ζητήματα, όπως αυτά που αφορούν στην ευθανασία, τις αμβλώσεις, την κλωνοποίηση ανθρώπων, την τροποποίηση του γονιδιώματος, τη γενετική μηχανική, αποφάσεις λήξης ζωής, την διακίνηση οργάνων, την ανθρωπινή αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα σε ερευνητικές δοκιμές, την ομοιόμορφη πρόσβαση στην υποστήριξη της υγειονομικής περίθαλψης, κ.ά.

Τις τελευταίες πέντε δεκαετίες, πολυάριθμες διεθνείς, εθνικές αλλά και μικρότερες οργανώσεις ανέπτυξαν και δημοσίευσαν κατευθυντήριες γραμμές για τη βιοϊατρική έρευνα, όπως για παράδειγμα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) και τα συνεργαζόμενα κέντρα του, ο Εκπαιδευτικός, Επιστημονικός, Πολιτιστικός Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών (UNESCO), το Συμβούλιο Διεθνών Οργανισμών Ιατρικών Επιστημών, το Συμβούλιο της Ευρώπης, το Συμβούλιο για τη Βιοηθική του Nuffield. Οι κανονισμοί που δημοσιεύονται από αυτούς τους οργανισμούς κατευθύνουν τις επιτροπές δεοντολογίας της έρευνας στην έγκριση βιοϊατρικής έρευνας που περιλαμβάνει ανθρώπινους συμμετέχοντες. Οι κατευθυντήριες γραμμές του ΠΟΥ για την ηθική της έρευνας είχαν υποβληθεί σε αρκετές τροποποιήσεις και η τελευταία έκδοση δημοσιεύθηκε το 2011. Η Επιτροπή Εξέτασης Δεοντολογίας της Έρευνας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, είναι μια 27μελής επιτροπή που διορίζεται και διευθύνεται από τον Γενικό Διευθυντή και εξετάζει έργα βιοϊατρικής έρευνας που υποστηρίζονται τεχνικά ή οικονομικά από τον Οργανισμό. Η Επιτροπή διατηρεί υψηλά πρότυπα δεοντολογίας και η εγγραφή της καθοδηγείται από το εγχειρίδιο του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας, τις Ηθικές Αρχές της Ιατρικής Έρευνας όπως διατυπώθηκαν στη Διακήρυξη του Ελσίνκι από τον Παγκόσμιο Ιατρικό Σύλλογο, τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές δεοντολογίας για τη βιοϊατρική έρευνα που αφορούν τα ανθρώπινα θέματα και τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές για την ηθική αξιολόγηση στις Επιδημιολογικές Μελέτες.

Η UNESCO ξεκίνησε το πρόγραμμα βιοηθικής το 1993. Το πρόγραμμα αυτό αποτελεί μέρος του προγράμματος ηθικής για την επιστήμη και την τεχνολογία στον τομέα των κοινωνικών και ανθρωπιστικών επιστημών. Οι καθολικές δηλώσεις που εισήχθησαν από την ίδρυσή της σχετικά με τη βιοηθική είναι η Παγκόσμια Διακήρυξη για το Ανθρώπινο Γονιδίωμα και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, η Διεθνής Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Γενετικά Δεδομένα και η Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Επί του παρόντος, έχουν συσταθεί τέσσερα συμβουλευτικά όργανα από την UNESCO. Σε αυτές περιλαμβάνονται η Διεθνής Επιτροπή Βιοηθικής (IBC), η Επιτροπή Διακυβερνητικής Βιοηθικής (IGBC), η Παγκόσμια Επιτροπή για τη Δεοντολογία της Επιστημονικής Γνώσης και Τεχνολογίας και η Επιτροπή Βιοηθικής των Ηνωμένων Εθνών για τη Βιοηθική. Η Διεθνής Επιτροπή Βιοηθικής είναι μόνιμη επιτροπή αποτελούμενη από 36 εμπειρογνώμονες. Δημιουργεί τις γενικές δηλώσεις και συστάσεις στο πλαίσιο της βιοηθικής. Η Επιτροπή Διακυβερνητικής Βιοηθικής απαρτίζεται από 36 κράτη μέλη που εκλέγονται από τη Γενική Διάσκεψη της UNESCO και τα μέλη συνέρχονται μια φορά κάθε 2 χρόνια σε συμβούλιο και υποβάλλουν τα σχόλιά τους σχετικά με τις συμβουλές και τις συστάσεις της Διεθνούς Επιτροπής Βιοηθικής. Η λειτουργία αυτών των επιτροπών έχει ως στόχο την ανάπτυξη δυνατοτήτων στον τομέα της βιοηθικής σε (1) θεσμικό επίπεδο, παρέχοντας υποστήριξη στα κράτη μέλη για την ίδρυση εθνικών επιτροπών βιοηθικής και κατάρτιση των μελών της επιτροπής και (2) επαγγελματικό επίπεδο, με την εισαγωγή βασικού προγράμματος σπουδών στη βιοηθική ανά τον κόσμο για τη διατήρηση της ποιότητας της εκπαίδευσης στη βιοηθική. Για την ενίσχυση της παγκόσμιας διάδοσης της βιοηθικής, η UNESCO εισήγαγε το δωρεάν, ηλεκτρονικό δίκτυο, το Διεθνές Παρατηρητήριο Ηθικής (GEObs), το οποίο ξεκίνησε επίσημα το 2005. Αποτελείται από έξι βάσεις δεδομένων σε έξι επίσημες γλώσσες για τη στήριξη δραστηριοτήτων δεοντολογίας στα κράτη μέλη με τη δημιουργία μητρώου εμπειρογνομώνων στον τομέα της βιοηθικής, τη συλλογή δεδομένων σχετικά με ήδη καθιερωμένες εθνικές επιτροπές δεοντολογίας, προγραμμάτων διδασκαλίας δεοντολογίας και νομοθετικών δραστηριοτήτων σε ορισμένα κράτη μέλη για τη στήριξη της έναρξης και της υλοποίησης σε άλλες χώρες.

Το Ελληνικό Κλιμάκιο, το οποίο εκπροσωπεί τη χώρα μας στην Έδρα Βιοηθικής της UNESCO, ιδρύθηκε τον Αύγουστο του 2015, στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, και στόχος του είναι η προαγωγή του διαλόγου γύρω από τη βιοηθική στη χώρα μας και η πλασίωση επιστημονικών, αλλά και κοινωνικών δράσεων που αφορούν στα ζητήματα βιοηθικής, σε στενή συνεργασία με άλλους φορείς και θεσμούς

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος.

26 Σεπτεμβρίου- Διεθνής Ημέρα «Καρδιάς»



23

ΔΕΡΕΔΙΝΗ Δ. ΑΣΑΝΟΥΛΑ
ΜΑΡΙΑ

Η Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς καθιερώθηκε το 1999 και διοργανώνεται έκτοτε κάθε χρόνο την τελευταία Κυριακή του μήνα Σεπτεμβρίου από τη Διεθνή Ομοσπονδία Καρδιάς, με την υποστήριξη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Το 2017 η παγκόσμια μέρα της καρδιάς γιορτάστηκε στις 27 Σεπτεμβρίου.

Σκοπός της θέσπισης αυτής της μέρας ήταν η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τους κινδύνους των καρδιαγγειακών παθήσεων καθώς και με τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης των παθήσεων αυτών. Η μέρα αυτή πέρα από την πληροφόρηση του κοινού προσφέρει τη δυνατότητα ενημέρωσης σχετικά με τις προόδους που έχουν συντελεστεί τόσο στο τομέα της πρόληψης όσο και στον τομέα της θεραπείας των καρδιαγγειακών παθήσεων σε διεθνή επίπεδο

Ο σκοπός της παγκόσμιας αυτής μέρας διαφέρει από χρόνο σε χρόνο με τον φετινό να αποτελεί η παρουσίαση της διαφοράς στις συνθήκες διαβίωσης του ατόμου που θα επιφέρει η αύξηση της φυσικής άσκησης και ο περιορισμός του καπνίσματος. Σύνθημα της μέρας αποτελούσε η εξής φράση: «Γεμίστε την καρδιά σας με καύσιμα. Κινήστε την καρδιά σας. Αγαπήστε την καρδιά σας. Και μοιραστείτε την δύναμη»

Περίπου κάθε χρόνο 17,5 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως χάνουν τη ζωή τους εξαιτίας των καρδιαγγειακών παθήσεων. Το 30% των θανάτων παγκοσμίως και το 10% των θανάτων σε ηλικίες μεταξύ 30 και 70 ετών αποδίδονται στις καρδιαγγειακές παθήσεις με αποτέλεσμα αυτές να αποτελούν σε παγκόσμιο επίπεδο την πρώτη αιτία θνησιμότητας και νοσηρότητας.

Παράγοντες οι οποίοι μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιακών παθήσεων είναι η υπέρταση που σχετίζεται κυρίως με την εμφάνιση εγκεφαλικού επεισοδίου και που ευθύνεται για το 45% των θανάτων από τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Οι φυσιολογικές τιμές της αρτηριακής πίεσης είναι για τη συστολική (μεγάλη) πίεση μικρότερη από 14 και τη διαστολική (μικρή) πίεση μικρότερη από 9. Πέραν από την υψηλή αρτηριακή πίεση το κάπνισμα, μη φυσιολογικές τιμές λιπιδίων που συνδέονται συχνότερα με εμφάνιση εμφράγματος του μυοκαρδίου, υψηλή τιμή της LDL (κακής) χοληστερίνης, ύπαρξη διαβήτη, παχυσαρκία και ψυχολογικοί παράγοντες με κυριότερο το στρες μπορούν να ευθύνονται για την εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων.

Ο κίνδυνος εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων θα μπορούσε να μειωθεί με τη λήψη προστατευτικών μέτρων. Πρώτο είναι η τακτική αερόβια φυσική άσκηση η οποία θα αυξήσει τόσο την HDL (καλή) χοληστερίνη, θα μειώσει τα τριγλυκερίδια καθώς και το σωματικό βάρος αποτρέποντας έτσι την εμφάνιση παχυσαρκίας. Πέρα από την άσκηση η ολική χοληστερίνη και η LDL μπορούν να μειωθούν με κατανάλωση περισσότερων φρούτων και λαχανικών ακολουθώντας τη λεγόμενη Μεσογειακή διατροφή. Για την αντιμετώπιση της υπέρτασης εκτός από την προσεκτική διατροφή (μείωση της πρόσληψης νατρίου και κατανάλωσης γλυκών τροφών και τροφών πλούσιες σε κορεσμένα λίπη, μείωση της κατανάλωσης κόκκινου επεξεργασμένου κρέατος και αντικατάστασή τους από φρούτα και λαχανικά), την κατανάλωση σε καθημερινή βάση μικρή ποσότητα αλκοόλ (ένα ποτήρι κρασί την ημέρα) και τη λήψη αντί-υπερτασικών φαρμάκων ένα καλό μέτρο θα ήταν η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τον συστηματικό έλεγχο της αρτηριακής πίεσης.

Κείμενο: Καρακασίδης Ευστάθιος

15 Φεβρουαρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Παιδικού Καρκίνου»



Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Παιδικού Καρκίνου γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 15 Φεβρουαρίου. Είναι μια παγκόσμια εκστρατεία για την ευαισθητοποίηση σχετικά με τον καρκίνο κατά την παιδική ηλικία και για την υποστήριξη των παιδιών και των εφήβων με καρκίνο, των επιζώντων και των οικογενειών τους. Η μέρα προωθεί την αυξημένη εκτίμηση και την βαθύτερη κατανόηση των θεμάτων και των προκλήσεων που σχετίζονται με τον καρκίνο κατά την παιδική ηλικία. Επισημαίνει επίσης την ανάγκη για πιο δίκαιη και καλύτερη πρόσβαση στη θεραπεία και φροντίδα για όλα τα παιδιά με καρκίνο, παντού.

Αυτή η ετήσια εκδήλωση δημιουργήθηκε από το Διεθνή Οργανισμό για τον Παιδικό Καρκίνο (CCl), ένα παγκόσμιο δίκτυο 188 εθνικών και μικρότερων, γονεϊκών οργανώσεων σε 93 χώρες, που καλύπτουν και τις 5 ηπείρους. Το CCl είναι το μεγαλύτερο δίκτυο υποστήριξης των ασθενών με παιδικό καρκίνο παγκοσμίως.

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Παιδικού Καρκίνου βασίζεται στην βασική πεποίθηση ότι το κάθε παιδί με καρκίνο αξίζει την καλύτερη δυνατή ιατρική και ψυχοκοινωνική φροντίδα, ανεξαρτήτως χώρας καταγωγής, φυλής, οικονομικής κατάστασης ή κοινωνικής τάξης. Βασίζεται επίσης στην άποψη ότι οι θάνατοι από καρκίνο κατά την παιδική ηλικία μπορούν να αποφευχθούν, με έγκαιρη και ακριβή διάγνωση, διαθεσιμότητα και πρόσβαση σε ποιοτικά βασικά φάρμακα, καθώς και κατάλληλη θεραπεία και περίθαλψη.

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Παιδικού Καρκίνου εορτάστηκε για πρώτη φορά το 2002. Από τότε, ο ετήσιος εορτασμός της έχει την υποστήριξη παγκόσμιων οργανισμών και ηγετικών ιδρυμάτων, όπως: ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η SIOP (Διεθνής Εταιρεία Παιδιατρικής Ογκολογίας, με περισσότερα από 1000 μέλη), το UICC (Ένωση για τον Διεθνή Έλεγχο Καρκίνου με περισσότερες από 1000 οργανώσεις μέλη σε 163 χώρες), το Νοσοκομείο Παιδικής Έρευνας St. Jude, το IARC (Διεθνής Οργανισμός Έρευνας για τον Καρκίνο), το ICPCN (Παγκόσμιο Δίκτυο Παρηγορητικής Φροντίδας Παιδιών) και το CLAN (Φροντίδα και διαβίωση μεταξύ των γειτόνων), κ.α. .

Ο Διεθνής Οργανισμός για τον Παιδικό Καρκίνο δεν είναι ο μόνος που αναγνωρίζει τις καταστροφικές επιπτώσεις του παιδικού καρκίνου σε παιδιά και οικογένειες ανά τον κόσμο. Τον Σεπτέμβριο του 2011, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών εξέδωσε Πολιτική Διακήρυξη αναγνωρίζοντας ως τους μεγαλύτερους δολοφόνους των ενηλίκων και των παιδιών τέσσερις κύριες, μη-μεταδοτικές ασθένειες (καρκίνος, καρδιαγγειακές παθήσεις, διαβήτης και χρόνιες αναπνευστικές ασθένειες).

Δυστυχώς, ο καρκίνος κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας εξακολουθεί να είναι η κύρια αιτία μη σχετιζόμενων με μεταδοτικές ασθένειες θανάτων παιδιών σε όλο τον κόσμο. Σε παγκόσμιο επίπεδο, περισσότερα από 300.000 παιδιά διαγιγνώσκονται κάθε χρόνο με καρκίνο. Περίπου το 80% των παιδιών του κόσμου ζουν σε χώρες με χαμηλό ή μεσαίο εισόδημα (LMIC) και όπου πάνω από το 80% των παιδιών που ασθενούν, πεθαίνουν τελικά από την ασθένειά τους. Στις αναπτυγμένες χώρες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, ο Καναδάς, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ιαπωνία και άλλες, πάνω από το 80% των παιδιών επιβιώνουν από τον καρκίνο με την ελπίδα να ζήσουν παραγωγικές και ουσιαστικές ζωές.

Στην Παγκόσμια Ημέρα κατά του Παιδικού Καρκίνου, όλοι οι φορείς είναι ενωμένοι για να καταστήσουν τον καρκίνο παιδικής ηλικίας μια παγκόσμια προτεραιότητα για την υγεία των παιδιών, ώστε να διασφαλιστεί ότι υπάρχουν επαρκείς πόροι για την κάλυψη των βασικών δικαιωμάτων των παιδιών με καρκίνο. Πιστεύουμε ότι αυτά τα βασικά δικαιώματα για όλα τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο περιλαμβάνουν:

Το δικαίωμα έγκαιρης και ορθής διάγνωσης.

Το δικαίωμα πρόσβασης σε βασικά φάρμακα που σώζουν ζωές.

Το δικαίωμα σε κατάλληλες και ποιοτικές ιατρικές θεραπείες και

Το δικαίωμα παρακολούθησης της πορείας της ασθένειας, των υπηρεσιών και των βιώσιμων ευκαιριών επιβίωσης για τους επιζώντες.

20 Νοεμβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Δικαιωμάτων του παιδιού»



Η παιδική ηλικία χρήζει ειδικής προστασίας, διότι οι ανήλικοι δεν μπορούν να υπερασπιστούν μόνοι τους τον εαυτό τους. Όλα τα παιδιά είναι ίσα και θα πρέπει να προστατεύονται, από τις διάφορες διακρίσεις, που συμβαίνουν στον κόσμο. Η προστασία, η συμμετοχή και η παροχές είναι κατηγορίες που περιλαμβάνονται στα δικαιώματα του παιδιού. Έτσι λοιπόν, αυτή η μέρα καθιερώθηκε και γιορτάζεται, στις **20 Νοεμβρίου** του 1989, όπου ψηφίστηκε ομόφωνα, από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. Τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου του 1990 και έχει αναγνωριστεί συνολικά από 193 χώρες.

Αρχικά, κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην υγεία και για αυτό θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτήν. Ήδη παρατηρείται σταθερή και συνεχής αύξηση, μεγαλύτερη του 90% του προσδόκιμου επιβίωσης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, καθώς και παιδιά που έχουν μολυνθεί από σοβαρές ασθένειες, όπως για παράδειγμα τον ιό του HIV.

Συνεπώς, ο τομέας της υγείας, παίζει σημαντικό ρόλο για ένα παιδί, εφόσον αυτή καθορίζει την εξέλιξη της ζωής του. Γι' αυτό, σε κάθε παιδί οφείλεται να του παρέχεται, το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας, καθώς επίσης και να επωφελείται χωρίς οικονομικές επιβαρύνσεις, σε υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης. Με αυτό τον τρόπο, υπάρχει σημαντική μείωση στην παιδική αλλά και την βρεφική θνησιμότητα.

Όσον αφορά τις μητέρες, χρειάζεται να γίνεται η κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά τον τοκετό, ώστε να αποτραπούν σοβαρές επιπλοκές. Πρέπει όμως να αναφερθεί ότι, τα κράτη που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παιδικής ιατρικής φροντίδας, παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα, ώστε να καταργηθούν όλες οι παραδοσιακές πρακτικές, που βλάπτουν σοβαρά την υγεία των ασθενών. Ακόμα, βοηθάνε στην αύξηση του οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου του πληθυσμού, για την αντιμετώπιση της μικρής βαρύτητας νοσηρών καταστάσεων, ώστε να μην χρειάζεται η προσέλευση σε υπηρεσίες υγείας.

Γίνεται επίσης προσπάθεια, για την θέσπιση της νομοθεσίας και την διαμόρφωση ενός υγιούς περιβάλλοντος του παιδιού, για να προσλαμβάνονται όσο το δυνατόν περισσότερα παιδικά ατυχήματα. Επιπρόσθετα, μέσω της συνεχούς εξέλιξης και της ευρείας εφαρμογής της βιοϊατρικής τεχνολογίας, παρατηρείται σημαντική μείωση στις εισαγωγές και στον χρόνο νοσηλείας των παιδιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

Οστόσο, όλα τα κράτη μέλη που συμμετέχουν σε αυτή την σύμβαση, χρειάζεται να μάχονται κατά των ασθενειών και της κακής διατροφής, πάντα μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους ιατρικής περίθαλψης. Χρειάζεται επίσης, να γίνονται ενημερώσεις κυρίως σε γονείς και παιδιά, για τα θέματα διατροφής των παιδιών και για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα, όπως επίσης και την πρόληψη διαφόρων ατυχημάτων. Γνωρίζοντας αυτά τα θέματα, θα μπορέσουν να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα και γενικότερα τις υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού. Επίσης, σημαντικός είναι ο κατάλληλος και έγκυρος εμβολιασμός, ο οποίος πρέπει να παρέχεται δωρεάν και κυρίως στις μικρότερες ηλικίες, ώστε να αποφευχθούν σοβαρές μελλοντικές ασθένειες σε παγκόσμιο επίπεδο, που έχουν αντίκτυπο σε παιδιά και ενήλικες.

Συνοψίζοντας λοιπόν, με την κατάλληλη ιατρική φροντίδα και προσοχή, που οφείλεται να παρέχεται στην κοινωνία των μικρών, θα είναι δυνατό να έχουν ένα σωστότερο και πιο ανθρώπινο επίπεδο ζωής, το οποίο φυσικά αποτελεί και το πρωταρχικό δικαίωμα στη ζωή των ανθρώπων.

24 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Κατάργησης των πειραμάτων σε ζώα»



26

ΔΗΜΟΓΛΟΥ Δ. ΑΡΤΕΜΙΣ

Εορτάζεται στις **24 Απριλίου**. Κάθε χρόνο, περισσότερα από 100 εκατομμύρια ζώα, συμπεριλαμβανομένων ποντικών, αρουραίων, βατράχων, σκυλιών, γατιών, κουνελιών, χοιριδίων, μαϊμούδων, ψαριών και πουλιών, σκοτώνονται στις Ηνωμένες Πολιτείες σε εργαστήρια για μαθήματα βιολογίας, ιατρική εκπαίδευση, χημικές, φαρμακευτικές και κοσμητικές δοκιμές και δοκιμές καταλληλότητας τροφίμων. Πριν τον θάνατό τους, ορισμένα από αυτά εξαναγκάζονται να εισπνεύσουν τοξικά αέρια, κάποια καθλώνονται σε συσκευές περιορισμού για ώρες, σε άλλα ανοίγονται τρύπες στο κρανίο, καιγεται το δέρμα τους και καταστρέφονται οι σπονδυλικές τους στήλες. Εκτός από τον βασανισμό που υφίστανται στα κύρια πειράματα, τα ζώα που χρησιμοποιούνται στα εργαστήρια στερούνται στιγίποτε θα είχαν στο φυσικό τους περιβάλλον και σημαντικό για αυτά. Περιορίζονται σε στεγανά κλουβιά, απομονώνονται κοινωνικά από τα όμοιά τους και τραυματίζονται ψυχολογικά. Υιοθετείται συχνά το σκεπτικό πως τα πειραματόζωα που χρησιμοποιούνται δεν αποτελούν τίποτε άλλο παρά αναλώσιμο εργαστηριακό εξοπλισμό που μπορεί εύκολα να αναπληρωθεί.

Η πραγματικότητα είναι ότι η πλειονότητα των πειραμάτων σε ζώα δεν συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ανθρώπινης υγείας, και η πραγματική αξία των πειραματόζωων για την επίτευξη ιατρικής προόδου είναι αμφισβητήσιμη.

Σε άρθρο που δημοσιεύτηκε στο "The Journal of the American Medical Association", οι επιστήμονες βρήκαν πως οι ιατρικές θεραπείες που αναπτύχθηκαν σε ζώα σπανίως εφαρμόζονταν και στους ανθρώπους και προειδοποίησε πως ασθενείς και ιατροί θα πρέπει να παραμείνουν προσεκτικοί στην επέκταση των ευρημάτων από έρευνες ζώων στην φροντίδα ανθρώπινων νοσημάτων. Πτωχή επανάληψη ακόμα και στα υψηλής ποιότητας πειράματα σε ζώα θα πρέπει να αναμένεται από εκείνους που πραγματοποιούν κλινική έρευνα.

Ασθένειες που προκαλούνται σε ζώα στα πλαίσια των εργαστηρίων, είτε πρόκειται για ποντίκια είτε για μαϊμούδες, δεν είναι ποτέ πανομοιότυπες με αυτές που θα παρατηρηθούν φυσικά στο ανθρώπινο είδος. Και επειδή τα είδη των ζώων διαφέρουν μεταξύ τους βιολογικά σε πολλούς σημαντικούς τρόπους, γίνεται ακόμα πιο άπιθανο τα πειράματα σε ζώα να δώσουν αποτελέσματα που θα ερμηνευθούν και εφαρμοσθούν στην ανθρώπινη κατάσταση με μια χρήσιμη οδό.

Παρά τις αναρίθμητες θανατώσεις ζώων κάθε χρόνο στα εργαστήρια παγκοσμίως, οι περισσότερες χώρες διατηρούν ακόμα απάνθρωπα και ανεπαρκή ρυθμιστικά μέτρα σε εφαρμογή για την προστασία των ζώων που υποφέρουν και καταπιέζονται ή για να αποτρέψουν την χρήση τους όταν υπάρχουν εναλλακτικές οδοί διαθέσιμες για εργαστηριακούς πειραματισμούς. Σε πολλά εργαστήρια ακόμα χρησιμοποιούνται μόνο είδη στα οποία δεν απαιτείται, με βάση τον εκάστοτε νόμο, χορήγηση αναλγητικών κατά την διένεξη των πειραμάτων ή κτηνιατρική φροντίδα μετέπειτα, ενώ συχνά οι ελλείψεις έλεγχοι από τους φορείς υποθάλλει την παραβατικότητα και την μην συμμόρφωση. Προβλέπεται ότι περίπου 800 εργαστήρια στις Ηνωμένες Πολιτείες δεν ακολουθούν όσα ορίζονται νομικά χωρίς να αξιολογούνται ποτέ, καθώς χρησιμοποιούν μόνο ποντίκια, αρουραίους και άλλα ζώα των οποίων ο έλεγχος της μεταχείρισής τους δεν έχει καθιερωθεί.

Καταληκτικά η χρήση των πειραματόζωων είναι ανήθικη και δεν θα έπρεπε να συμβαίνει ούτε να υποστηρίζεται οικονομικά, ή αν λαμβάνει χώρα να ελέγχεται στενά νομικά, με σοβαρές κυρώσεις στους παραβάτες. Δεν προκύπτουν πραγματικά ωφέλιμα αποτελέσματα για τον άνθρωπο και την κοινωνία στις περισσότερες των περιπτώσεων της χρήσης των πειραματόζωων, και οι επιχορηγήσεις που δίνονται θα ήταν καλό να αναπροσανατολιστούν σε επιδημιολογικές έρευνες, κλινικές, μοντέλα in vitro και βιοπληροφορικής, που είναι εξίσου αποτελεσματικά και δεν προσβάλλουν την αξιοπρέπεια των ζώων.

Κείμενο: Τσιουβάκας Νικόλαος

2^η Πέμπτη Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Όρασης»



27

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ Ν. ΜΑΡΙΑ

Η Παγκόσμια Ημέρα Όρασης (κατά της Τύφλωσης) γιορτάζεται κάθε χρόνο τη **δεύτερη (2^η) Πέμπτη κάθε Οκτωβρίου**, με πρωτοβουλία της Διεθνούς Επιτροπής για την Πρόληψη της Τύφλωσης, σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO). Στόχος των δύο οργανώσεων είναι να στρέψουν το παγκόσμιο ενδιαφέρον στο πρόβλημα της τύφλωσης και τις επιπτώσεις του στον πάσχοντα πληθυσμό και το δημόσια υγεία.

Τα αποτελέσματα προσφάτων επιδημιολογικών μελετών δείχνουν ότι ο αριθμός των ατόμων με προβλήματα όρασης (από οφθαλμικές διαταραχές) ανέρχεται σε περίπου 285 εκατομμύρια (το 65% των οποίων είναι ηλικίας άνω των 50 ετών). Από αυτούς, τα 246 εκατομμύρια έχουν χαμηλή όραση (63% άνω των 50 ετών) και 39 εκατομμύρια υπολογίζεται ότι είναι οι τυφλοί (82% πάνω από 50).

Η πρώτη παγκόσμια έρευνα για το μέγεθος και τα αίτια των προβλημάτων όρασης βασίστηκε σε στοιχεία του παγκόσμιου πληθυσμού το 1990, εκτιμώντας τον αριθμό των τυφλών σε 38 εκατομμύρια. Η εκτίμηση το 1996 αυξήθηκε σε 45 εκατομμύρια τυφλούς, και προβλέπεται να αγγίξει τα 76 εκατομμύρια το 2020, διπλασιάζοντας τον αριθμό των ατόμων με τύφλωση σε τρεις δεκαετίες.

Ο πίνακας παρουσιάζει την γεωγραφική κατανομή των ατόμων με σημαντικά προβλήματα όρασης και των τυφλών όλων των ηλικιών στις έξι περιοχές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO).

Γεωγραφικές περιοχές	Μειωμένη όραση		Τύφλωση	
	Εκατομμύρια	%	Εκατομμύρια	%
Αφρική	26.3	3.2	5.9	0.7
Αμερική	26.6	2.8	3.2	0.3
Ανατολική Μεσόγειο	23.5	3.9	4.9	0.8
Ευρώπη	28.2	3.1	2	0.2
Νότιο-Ανατολική Ασία	90.5	5.1	12	0.7
Δυτικός Ειρηνικός	90.2	5.0	10.6	0.6

Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί, τα τελευταία χρόνια, ο καταρράκτης (47,9%, 2004 WHO statistics) εξακολουθεί να είναι η κύρια αιτία των προβλημάτων που οδηγούν στην απώλεια της όρασης σε όλες τις περιοχές του κόσμου, εκτός από τις ανεπτυγμένες χώρες. Άλλες κύριες αιτίες των προβλημάτων όρασης είναι το γλαύκωμα (12,3%), η ηλικιακή εκφύλιση της ωχρά κηλίδας (8,7%), θολερότητες του κερατοειδή χιτώνα (5,1%), η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια (4,8%), η παιδική τύφλωση (3,9%) και το τράχωμα (3,6%), το οποίο αποτελεί τη δεύτερη αιτία τύφλωσης στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Σήμερα εκτιμάται ότι στο 80% των παραπάνω περιπτώσεων τύφλωσης, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες περιοχές, θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί και αυτό το ποσοστό αποτελεί στόχο της πρωτοβουλίας «Δικαίωμα στην Όραση» (Fight for Sight) μέχρι το έτος 2020. Εξαιρεση αποτελεί ίσως η ηλικιακή εκφύλιση της ωχρά κηλίδας, που χαρακτηρίζεται ως η πάθηση των ηλικιωμένων. Η έλλειψη και η ανισότητα της πρόσβασης σε υπηρεσίες πρόληψης και υγιεινής των ματιών σε αυτές τις περιοχές του κόσμου περιορίζει τα οφέλη που θα μπορούσαν οι πάσχοντες να είχαν από τις σύγχρονες ιατρικές εξελίξεις ενώ εκμηδενίζει τις πιθανότητες πρόληψης.

Σημειώνεται ότι στα ποσοστά του πίνακα αν και συνηγορούνται διαταραχές που μπορεί να οφείλονται σε διαθλαστικά σφάλματα, και κυρίως τη μυωπία που έχει πάρει μορφές επιδημίες στις χώρες της Ανατολικής Ασίας, δεν συμπεριλαμβάνονται προβλήματα που αντιμετωπίζουν άτομα με υγιείς οφθαλμούς, λόγω έλλειψης πρόσβασης σε υπηρεσίες εξέτασης και διόρθωσης (με γυαλιά, φακούς κλπ.) των διαθλαστικών τους σφαλμάτων. Παρομοίως, η πρεσβυωπία που εμφανίζεται στην πλειοψηφία του πληθυσμού στην παραγωγική ηλικία των 40-45 ετών, και δυσχεραίνει τις δραστηριότητες που απαιτούν ενδιάμεση και κοντινή όραση, δεν συγκαταλέγεται στις παθήσεις που οδηγούν σε διαταραχές της όρασης. Πρόσφατες έρευνες υπολόγισαν τον παγκόσμιο πληθυσμό των πρεσβυώπων σε 1.2 με 1.5 δισεκατομμύρια, εκτιμώντας σε 600 εκατομμύρια τους πρεσβύωπες που παρουσιάζουν σημαντικά μειωμένη ποιότητα όρασης λόγω έλλειψης γυαλιών.

Κείμενο: Τσιουβάκας Νικόλαος

10 Οκτωβρίου - Παγκόσμια Ημέρα «Ψυχικής Υγείας»



28

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ Ν. ΜΑΡΙΑ

Με την παγκόσμια ημέρα ψυχικής υγείας, που εορτάζεται στις 10 Οκτωβρίου, δίδεται η αφορμή για να δωθεί η δέουσα σημασία για το κυριότερο αίτιο αναπηρίας: την κατάθλιψη. Μάλιστα, το 2017, η παγκόσμια ημέρα υγείας ήταν αφιερωμένη στην κατάθλιψη, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να οργανώνει μια ετήσια καμπάνια ευαισθητοποίησης με τίτλο «Ας μιλήσουμε».

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα συχνότατο σύνδρομο. Παγκοσμίως, πάνω από 300 εκατομμύρια άτομα όλων των ηλικιών πάσχουν από κατάθλιψη, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. Ένας στους πέντε ανθρώπους έχει βρέθει ότι κάποια στιγμή στην ζωή του θα υποφέρει από κατάθλιψη. Οι γυναίκες έχουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν κατάθλιψη και να υποτροπιάσουν.

Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική νόσος με διάφορα συμπτώματα και κατηγορίες. Μπορεί να διακριθεί σε ήπια, μέτρια ή σοβαρή ανάλογα με την συχνότητα και την σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Επίσης, πρόκειται για ένα σύνδρομο το οποίο μπορεί να γίνει χρόνιο, ενώ τείνει να επαναλαμβάνεται επεισοδιακά. Υπάρχουν δύο αδρές κατηγορίες: η επαναλαμβανόμενη καταθλιπτική διαταραχή και η διπολική συναισθηματική διαταραχή. Η επαναλαμβανόμενη περιλαμβάνει καταθλιπτικά επεισόδια που επανέρχονται. Κατά τη διάρκεια αυτών των επεισοδίων, το άτομο έχει καταθλιπτική διάθεση, απώλεια ενδιαφέροντος και απόλαυσης και μειωμένη ενέργεια που οδηγεί σε μειωμένη δραστηριότητα για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Πολλοί άνθρωποι με κατάθλιψη υποφέρουν επίσης από συμπτώματα χρόνιων παθήσεων, άγχους, διαταραγμένο ύπνο και όρεξη και μπορεί να έχουν συναισθήματα ενοχής ή χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακή συγκέντρωση και ακόμη και ιατρικά ανεξήγητα συμπτώματα. Στην διπολική διαταραχή υπάρχουν συνήθως τόσο μανιακά όσο και καταθλιπτικά επεισόδια που διαχωρίζονται από περιόδους κανονικής διάθεσης. Τα μανιακά επεισόδια περιλαμβάνουν αυξημένη ή ευερέθιστη διάθεση, υπερβολική δραστηριότητα, πίεση λόγου, φουσκωμένη αυτοεκτίμηση και μειωμένη ανάγκη ύπνου. Ένα άτομο με ήπιο καταθλιπτικό επεισόδιο θα έχει κάποια δυσκολία στη συνέχιση της συνήθους εργασίας και των κοινωνικών δραστηριοτήτων, αλλά πιθανότατα δεν θα σταματήσει να λειτουργεί πλήρως. Κατά τη διάρκεια ενός σοβαρού καταθλιπτικού επεισοδίου, είναι πολύ απίθανο να μπορεί ο πάσχων να συνεχίσει με κοινωνικές, εργασιακές ή εγχώριες δραστηριότητες, εκτός από ένα πολύ περιορισμένο βαθμό. Ως εκ τούτου, έχει υπολογιστεί το 2000 ότι το οικονομικό βάρος της κατάθλιψης έφθανε τα 73 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η διάγνωση και η θεραπεία της κατάθλιψης δεν είναι εύκολη υπόθεση. Η διάγνωση της συχνά ελλείπει καθώς οι άνθρωποι δεν απευθύνονται εύκολα στους ειδικούς για βοήθεια λόγω κοινωνικού στίγματος. Παράλληλα, όταν υφίσταται, βασίζεται κυρίως στα συμπεριφορικά προβλήματα και όχι στην υποκείμενη αιτία.

Η θεραπεία από την άλλη, έχει διάφορες μεθόδους. Ποικιλία αντικαταθλιπτικών φαρμάκων είναι διαθέσιμη, η οποία συνεχώς ανανεώνεται και εμπλουτίζεται. Ποικιλία εμφανίζεται και στις μεθόδους ψυχοθεραπείας, που δρουν τόσο συνεπικουρικά όσο και σαν κύριες μακροχρόνιες μέθοδοι θεραπείας. Παρολ' αυτά, μόλις οι μισοί από τους πάσχοντες ανταποκρίνονται πλήρως στην θεραπεία τους. Η μέθοδος θεραπείας με την οποία θα προσεγγιστεί ένας πάσχοντας εξαρτάται από το οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο του ίδιου. Σε χώρες χαμηλού εισοδήματος φαίνεται ότι λιγότεροι άνθρωποι λαμβάνουν ιατρική φροντίδα για την πνευματική ασθένειά τους, σε σχέση με χώρες υψηλού εισοδήματος.

Κείμενο: Αστάρτα Κυριακή

8 Μαρτίου- Παγκόσμια Ημέρα «Γυναίκας» «Το Άγιο δισκοπότηρο της γυναίκας»



29

ΛΑΓΙΟΥ Ε. ΑΡΕΤΗ

Η Παγκόσμια ημέρα της γυναίκας εορτάζεται κάθε χρόνο στις **8 Μαρτίου** ως ημέρα μνήμης των αγώνων του κινήματος για τα δικαιώματα των γυναικών. Η ιδέα για τον εορτασμό της, προέκυψε κατά το πέρασμα στον 20ό αιώνα, το οποίο σηματοδοτήθηκε από την εκβιομηχάνιση, την πληθυσμιακή έκρηξη και τις ριζοσπαστικές ιδεολογίες. Κατά τη διάρκεια της Γαλλικής επανάστασης οι γυναίκες του Παρισιού ζητούσαν «ελευθερία, ισότητα, αδελφότητα» στις Βερσαλλίες. Η γιορτή ουσιαστικά αφορά στους αγώνες συνηθισμένων γυναικών, που με το θάρρος και την αποφασιστικότητα τους έγραψαν ιστορία. Η 8η Μαρτίου όμως ως παγκόσμια ημέρα της Γυναίκας καθιερώθηκε προς τιμή δύο αποκλειστικά γυναικείων απεργιακών κινητοποιήσεων που έλαβαν χώρα στις ΗΠΑ τον 19ο αιώνα.

Η πρώτη, στις 8 Μαρτίου 1857, όταν οι εργαζόμενες στις βιοτεχνίες ενδυμάτων της Ν.Υόρκης, λευκοντυμένες, διοργάνωσαν μεγάλη πορεία, απαιτώντας καλύτερες συνθήκες εργασίας, ωράριο 10 ωρών (από τις 16), φωτεινές και υγιεινές αίθουσες εργασίας, κατάργηση των φυλετικών διακρίσεων, άρση της ανισοτιμίας ανδρών και γυναικών, μεροκάματα ίσα με των κλωστοϋφαντουργών και των ραφτών. Η αστυνομία επιτέθηκε και διέλυσε βία το πλήθος των λευκοντυμένων γυναικών, όμως το εργατικό κίνημα είχε ήδη γεννηθεί. Δυο χρόνια αργότερα, οι γυναίκες που συμμετείχαν στις κινητοποιήσεις οργάνωσαν το πρώτο εργατικό σωματείο γυναικών και συνέχισαν τον αγώνα για τη χειραφέτησή τους.

Την ίδια περίοδο και στην Ευρώπη, κυρίως Γερμανία, Γαλλία, Αγγλία δημιουργούνται γυναικείες οργανώσεις που απαιτούν ισότητα και ισονομία. Το 1903 παρουσιάζεται στην Αγγλία μία πραγματική οργάνωση η WSPU (Women's Social and Political Union) με πρωτοβουλία της Εμιλυ Πάνκερστ, το κίνημα των «σουφραζέτων», που ξεσηκώνει για το δικαίωμα ψήφου στις γυναίκες. Οι σουφραζέτες έγιναν στόχος γελοιοποίησης πολλές φορές, φυλακίστηκαν και δημιούργησαν πολλές σοβαρές δυσκολίες στις κρατικές αρχές. Αξιοσημείωτο είναι ότι πολλές ηγέτες σουφραζέτες δεν έδειξαν ενδιαφέρον για την εκμετάλλευση των εργατριών και δεν στήριξαν το κίνημά τους.

Το Φεβρουάριο του 1909 στην Ν. Υόρκη, έγινε η 2η μεγάλη μακροχρόνια απεργιακή κινητοποίηση με σύνθημα «Ψωμί και Τριαντάφυλλα», που κράτησε 13 βδομάδες και συμμετείχαν σε αυτήν περισσότερες από 20.000 εργάτριες. Γυναίκες ξυλοκοπήθηκαν, σύρθηκαν στα δικαστήρια αλλά η απεργία διαλύθηκε όταν έγιναν συμβιβασμοί στις περισσότερες επιχειρήσεις. Το 1910 στη 2η Συνδιάσκεψη των Εργαζομένων Γυναικών στο Σοσιαλιστικό Συνέδριο της Κοπεγχάγης, μία σπουδαία γερμανίδα επαναστάτρια η ΚΛΑΡΑ ΤΣΕΤΚΙΝ, εμπνευσμένη από τους αγώνες των αμερικανίδων εργατριών, ως φόρο τιμής στις δύο ιστορικές διαδηλώσεις του 1857 και του 1909, πρότεινε και αποφασίστηκε να ορισθεί η 8η Μαρτίου σαν Παγκόσμια Ημέρα των Γυναικών. Και από τότε γιορτάζεται σε όλο τον κόσμο.

Τα Ηνωμένα Έθνη ξεκίνησαν να γιορτάζουν την Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας στο Διεθνές Γυναικείο Έτος του 1975. Το 1977, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών κάλεσε τα κράτη μέλη να ανακηρύξουν την 8η Μαρτίου ως Ημέρα του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των γυναικών και την παγκόσμια ειρήνη.

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

3 Δεκεμβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Ατόμων με αναπηρία»



30

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Από το 1992, η Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών όρισε τη Διεθνή Ημέρα των Ατόμων με Αναπηρία των Ηνωμένων Εθνών (IDPD) να εορτάζεται κάθε χρόνο στις 3 Δεκεμβρίου σε όλο τον κόσμο. Κάθε χρόνο, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) ορίζει ένα θέμα που να χαρακτηρίζει τη Διεθνή Ημέρα των Ατόμων με Αναπηρία. Το ετήσιο θέμα δίνει μια πρωταρχική έμφαση στον τρόπο με τον οποίο η κοινωνία μπορεί να επιδιώξει την ενσωμάτωση μέσω της άρσης των φυσικών, τεχνολογικών και συμπεριφορικών φραγμών για τα άτομα με αναπηρία. Το θέμα για το 2018 είναι η "Ενίσχυση των ατόμων με αναπηρία και εξασφάλιση της συμμετοχής και της ισότητας". Το θέμα αυτό επικεντρώνεται στην ενίσχυση των ατόμων με αναπηρίες για τη συνεκτική, δίκαιη και αειφόρο ανάπτυξη που προβλέπεται στην Ατζέντα για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη του 2030.

Στην Αυστραλία, η εθνική στρατηγική για την αναπηρία 2010-2020 δεσμεύει όλες τις κυβερνήσεις σε μια διεθνή προσέγγιση που στοχεύει στη βελτίωση της ζωής των ατόμων με αναπηρία, των οικογενειών τους και των φροντιστών. Το δεκαετές εθνικό πλαίσιο μεταρρυθμίσεων της στρατηγικής εστιάζει στην καλύτερη ένταξη των ατόμων με αναπηρία και επιδιώκει να δημιουργήσει μια κοινωνία που θα επιτρέπει στα άτομα με αναπηρία να εκπληρώσουν τις δυνατότητές τους ως ίσοι πολίτες.

Η ατζέντα του 2030, δεσμευόμενη να «μην αφήσει κανέναν εκτός», είναι ένα φιλόδοξο σχέδιο δράσης της διεθνούς κοινότητας για έναν ειρηνικό και κόσμο που ευημερεί, όπου η αξιοπρέπεια ενός ατόμου και η ισότητα μεταξύ όλων εφαρμόζεται ως θεμελιώδης αρχή. Οι τρεις πυλώνες του σχεδίου αυτού των Ηνωμένων Εθνών είναι: η Ανάπτυξη, τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και η Ειρήνη και Ασφάλεια. Είναι ζωτικής σημασίας να εξασφαλισθεί, στο πλαίσιο αυτό, η πλήρης και ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις κοινωνικές περιοχές και να δημιουργηθούν κατάλληλα περιβάλλοντα από, για και με τη συμμετοχή ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Η ατζέντα του 2030 αποδίδει μεγάλη σημασία σε ζητήματα που σχετίζονται με την αειφόρο αστικοποίηση, ιδίως στο στόχο 11: να καταστήσουν τις πόλεις και τις κατοικίες του πληθυσμού ασφαλείς, ανθεκτικές και βιώσιμες. Δεν μπορεί να υπάρξει βιώσιμη ανάπτυξη χωρίς βιώσιμη αστική ανάπτυξη. Η Διάσκεψη των Ηνωμένων Εθνών για τη στέγαση και την αειφόρο αστική ανάπτυξη (Habitat III), που πραγματοποιήθηκε στο Quito του Ισημερινού το 2016, αναγνώρισε τη σημασία της υιοθέτησης μιας προσέγγισης έξυπνων πόλεων που χρησιμοποιεί τις ευκαιρίες από την ψηφιοποίηση, την καθαρή ενέργεια και την τεχνολογία, παρέχοντας έτσι τη δυνατότητα στους κατοίκους να κάνουν πιο φιλικές προς το περιβάλλον επιλογές και να ενισχύσουν τη βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη και στις πόλεις την ευκαιρία να βελτιώσουν την παροχή υπηρεσιών τους.

Φέτος, ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών εγκαινιάζει μια πρώτη εμβληματική έκθεση σχετικά με την αναπηρία και την ανάπτυξη Έκθεση εμβληματικής έκθεσης των Ηνωμένων Εθνών για την αναπηρία και την ανάπτυξη | 2018 - Η εκπόνηση των SDG από, για και με άτομα με αναπηρίες Η έκθεση παρέχει μια βάση τεκμηρίωσης για τη χάραξη πολιτικής, την υλοποίηση και την παρακολούθηση και αξιολόγηση μιας ανάλογης, προσιτής και αειφόρου παγκόσμιας ατζέντας ανάπτυξης.

Η ανάδειξη της Διεθνούς Ημέρας των Ατόμων με Αναπηρία στα κεντρικά γραφεία των Ηνωμένων Εθνών θα συγκεντρώσει εκπροσώπους των κρατών μελών, φορείς του ΟΗΕ, δημάρχους, εθνικούς και τοπικούς φορείς χάραξης πολιτικής, οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, ακαδημαϊκά ιδρύματα και οργανώσεις ατόμων με αναπηρίες, δίκαιη και βιώσιμη ανάπτυξη, σε συνδυασμό με την έναρξη της εμβληματικής έκθεσης του Γενικού Γραμματέα για την αναπηρία και την ανάπτυξη που θα εκδοθεί στο πλαίσιο του εορτασμού της ημέρας.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

14 Ιουνίου- Παγκόσμια Ημέρα «Εθελοντή Αιμοδότη»



31

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η 14η Ιουνίου καθορίστηκε ως Παγκόσμια Ημέρα του Εθελοντή Αιμοδότη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τον Ερυθρό Σταυρό, την Ερυθρά Ημισέληνο, την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εθελοντών Αιμοδοτών και τον Διεθνή Οργανισμό Μετάγγισης Αίματος.

Περίπου 112,5 εκατομμύρια δωρεές αίματος συλλέγονται σε παγκόσμιο επίπεδο κάθε χρόνο. Το 50% σχεδόν αυτών των δωρεών αίματος συλλέγονται σε χώρες υψηλού εισοδήματος, που φιλοξενούν λιγότερο από το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού. Το μέσο ποσοστό αιμοδοσίας είναι περισσότερο από εννέα φορές μεγαλύτερο στις χώρες υψηλού εισοδήματος από ό,τι στις χώρες χαμηλού εισοδήματος. Σε πολλές χώρες, η ζήτηση υπερβαίνει την προσφορά και οι υπηρεσίες αίματος έρχονται αντιμέτωπες με την πρόκληση της επαρκούς διαθεσιμότητας σε αίμα, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα και την ασφάλειά του αίματος αυτού. Μια επαρκής προμήθεια μπορεί να εξασφαλιστεί μόνο μέσω των τακτικών δωρεών από εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Οι τακτικοί εθελοντές και μη αμειβόμενοι αιμοδότες αποτελούν το θεμέλιο μιας ασφαλούς παροχής αίματος, επειδή συνδέονται με χαμηλά επίπεδα μόλυνσης που μπορούν να μεταδοθούν με μεταγγίσεις, συμπεριλαμβανομένων των ιών HIV και της ηπατίτιδας. Σε όλο τον κόσμο, 25 χώρες δεν έχουν τη δυνατότητα να ελέγξουν όλα τα αιμοδοτούμενα αίματα για μία ή περισσότερες από αυτές τις λοιμώξεις εξαιτίας της ακανόνιστης προσφοράς κιτ δοκιμών, των ελλείψεων προσωπικού, της κακής ποιότητας των κιτ δοκιμών ή της έλλειψης βασικής ποιότητας στα εργαστήρια.

Η εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία συνίσταται από όλες τις διεθνείς αρχές (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, Συμβούλιο της Ευρώπης, Παγκόσμια Κοινότητα για την Μετάγγιση Αίματος), επειδή αντιπροσωπεύει τον καλύτερο τρόπο προσέγγισης της αυτάρκειας σε αίμα και προϊόντα αίματος κάθε είδους, διατηρώντας παράλληλα ένα βέλτιστο επίπεδο ποιότητας και ασφάλειας για τους αποδέκτες και τους δότες. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ενθαρρύνει όλες τις χώρες να δημιουργήσουν υπηρεσίες αίματος βασισμένες σε πλήρως εθελοντικές μη αμειβόμενες αιμοδοσίες. Σήμερα, μόνο 62 χώρες πλησιάζουν το 100% των εθνικών τους αιμοδοσιών από εθελοντικές μη αμειβόμενες δωρεές αίματος, ενώ 34 χώρες εξακολουθούν να εξαρτώνται από τους οικογενειακούς δωρητές για περισσότερο από το 75% της αιμοδοσίας τους. Ακόμη, σπάνια, σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες τείνει να αναπτυχθεί η εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Ωστόσο, ο στόχος που έχει θέσει ο ΠΟΥ στην επίτευξη του 100% των εθελοντικών και μη αμειβόμενων αιμοδοσιών το 2020 είναι αρκετά φιλόδοξο, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τη συλλογή πλάσματος που προορίζεται για διάσπαση- κλασμάτωση. Επιπλέον, είναι αναγκαίο να τροποποιηθούν οι ευρωπαϊκές οδηγίες, όχι μόνο για να ενθαρρύνουμε τα κράτη μέλη να προχωρήσουν προς την κατεύθυνση της εθελοντικής και μη αμειβόμενης δωρεάς, αλλά για να γίνει υποχρεωτική η υιοθέτηση αυτού του συστήματος για όλα τα προϊόντα του αίματος.

Το αίμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ολόκληρο ή να διαχωριστεί στα συστατικά μέρη του, όπως τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα αιμοπετάλια, το πλάσμα και άλλες ουσίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη θεραπεία ευρέος φάσματος ασθενειών. Μια ενιαία μονάδα αίματος μπορεί να χρησιμοποιηθεί προς όφελος διαφόρων ασθενών. Οι μεταγγίσεις αίματος και προϊόντων του αίματος βοηθούν στη διάσωση εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο, συμπεριλαμβανομένων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως συγκρούσεις, φυσικές καταστροφές και τοκετό. Δίνεται έτσι η δυνατότητα στους ασθενείς που πάσχουν από επικίνδυνες για τη ζωή συνθήκες να ζήσουν περισσότερο και με καλύτερη ποιότητα ζωής και ταυτόχρονα υποστηρίζει σύνθετες ιατρικές και χειρουργικές επεμβάσεις.

Η Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντικής Αιμοδοσίας γιορτάζεται κάθε χρόνο από το 2004, με στόχο τη βελτίωση της ασφάλειας και της επάρκειας των εθνικών προμηθειών αίματος προωθώντας την αύξηση του αριθμού των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

Τελευταία Τετάρτη - Παγκόσμια Ημέρα «Σκλήρυνσης Κατά Πλάκας»



32

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η τελευταία Τετάρτη του Μαΐου θεσπίστηκε από την Διεθνή Ομοσπονδία «Multiple Sclerosis International Federation (MSIF)», ως Παγκόσμια Ημέρα για τη νόσο της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας (ΣΚΠ) ή πολλαπλή σκλήρυνση και εορτάζεται με συντονισμένες εκδηλώσεις σε όλο τον κόσμο από το 2009.

Έως και 2,5 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από Σκλήρυνση κατά Πλάκα (ΣκΠ), μια νευροεκφυλιστική πάθηση που συχνά πρωτοεμφανίζεται σε ηλικία 20 έως 40 ετών, όταν οι ασθενείς βρίσκονται στην πλέον παραγωγική τους ηλικία. Οι γυναίκες έχουν διπλάσια πιθανότητα να εκδηλώσουν ΣΚΠ σε σχέση με τους άνδρες, ενώ στην παγκόσμια βιβλιογραφία έχουν καταγραφεί και περιστατικά σε παιδιά 9 ετών, καθώς και σε ηλικιωμένους 70 χρόνων. Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι πάσχουν περίπου 10.000-12.000 ασθενείς, κυρίως άτομα παραγωγικής ηλικίας από 20 χρόνων και πάνω. Με την πάροδο του χρόνου παρατηρείται απώλεια της εγκεφαλικής μάζας σε όλους τους ανθρώπους, όμως στους ασθενείς με Πολλαπλή Σκλήρυνση η διαδικασία αυτή επιταχύνεται, επηρεάζοντας τις πνευματικές δυνάμεις των ασθενών. Η συμπτωματολογία της είναι τόσο ποικιλόμορφη που θα μπορούσαμε να την παρουσιάσουμε ως την «ασθένεια με τα 1000 πρόσωπα» Η ΣκΠ (πολλαπλή σκλήρυνση) προκαλείται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα εκλαμβάνει λανθασμένα ένα μέρος του εγκεφάλου ως εχθρικό εισβολέα με αποτέλεσμα να του επιτίθεται. Καταστρέφει έτσι τα μονωτικά καλύμματα των νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο μην επιτρέποντας τη σωστή μετάδοση ηλεκτρικών σημάτων μέσω του νευρικού συστήματος. Αποτέλεσμα αυτού είναι προβλήματα στη βάδιση, κόπωση, θολή όραση. Για την ώρα δεν υπάρχει πλήρης θεραπεία για την ασθένεια, αν και υφίστανται αγωγές για την υποτροπιάζουσα-διαλείπουσα σκλήρυνση κατά πλάκας. Σε μια προσπάθεια να κατανοήσουμε καλύτερα τις αλήθειες γύρω από τη σκλήρυνση κατά πλάκας, παραθέτουμε σημαντικές διεκρινήσεις γύρω από τις επικρατούσες αντιλήψεις και τους φόβους που την περιβάλλουν ως ασθένεια.

Η ΣκΠ είναι μία προϊούσα νόσος του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος η οποία δεν έχει ακόμη οριστική θεραπεία. Υπολογίζεται ότι 2,500,000 άνθρωποι παγκοσμίως, νοσούν από αυτή. Νοσούν περισσότερες γυναίκες από τους άνδρες, με αναλογία 2/3. Αποτελεί μία από τις πιο συχνές ασθένειες που προσβάλλουν τα νεαρά άτομα. Υπάρχουν 4 τύποι: καλοήθης, εξάρσεων-υφέσεων, δευτερογενώς προϊούσα, πρωτογενώς προϊούσα. Σκλήρυνση σημαίνει ουλές: αυτές είναι πλάκες ή ελλείμματα στον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό. Στην ΣκΠ, καταστρέφεται η προστατευτική μυελίνη που καλύπτει τις νευρικές ίνες του ΚΝΣ. Η φλεγμονή και η απώλεια της μυελίνης, προκαλούν τις διαταραχές στην μετάδοση των ερεθισμάτων και επηρεάζουν πολλές λειτουργίες του σώματος. Ενώ η ακριβής αιτία για την νόσο δεν είναι γνωστή, πολλά είναι γνωστά για την επίδραση της λειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος, τα οποία μπορεί να είναι και η αιτιολογία της ασθένειας. Η ασθένεια δεν είναι άμεσα κληρονομική, ωστόσο η γενετική ευπάθεια παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξή της. Η ΣκΠ δεν είναι μεταδοτική. Ο χρόνος διάγνωσης της, γενικά κυμαίνεται από 20 μέχρι 40 ετών, ωστόσο η έναρξή της μπορεί να είναι νωρίτερα ή και αργότερα. Σπάνια διαγιγνώσκεται κάτω των 12 και άνω των 55 ετών. Για πολλούς ασθενείς με ΣΚΠ, η διάρκεια ζωής δεν επηρεάζεται σημαντικά. Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων. Το πιο κοινό είναι η κόπωση.

Τα περιστατικά ΣκΠ, είναι περισσότερο αυξημένα σε χώρες που βρίσκονται μακριά από τον Ισημερινό. Δεν υπάρχει κάποιο φάρμακο που να θεραπεύει την ΣκΠ, αλλά είναι διαθέσιμες θεραπείες που μπορούν να τροποποιήσουν την εξέλιξη της νόσου. Πολλά από τα συμπτώματα της ΣκΠ μπορούν επιτυχώς να ελεγχθούν και να θεραπευτούν. Η ζωή των πασχόντων δεν είναι εξαρτημένη από το αμαξίδιο. Μόνο το 20% των πασχόντων χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο ή περιορίζεται στο κρεβάτι του επειδή δεν είναι σε θέση να περπατήσει. Το ποσοστό αυτό έχει μειωθεί σημαντικά από τον καιρό που άρχισε η χρήση των ιντερφερονών και των νεότερων φαρμάκων.

Δεν υπάρχει σίγουρη θεραπεία για την πολλαπλή σκλήρυνση καθώς δεν υπάρχει μέχρι στιγμής ούτε πλήρης ίαση της ασθένειας. Οι πρόσφατες εξελίξεις στη θεραπεία της σκλήρυνσης κατά πλάκας έχουν φέρει πια πολλές θεραπευτικές επιλογές για την αντιμετώπιση τόσο της ίδιας της νόσου όσο και των πιο σημαντικών συμπτωμάτων της. Η θεραπεία στοχεύει στην επιστροφή της λειτουργίας του σώματος ύστερα από ένα επεισόδιο, αποφυγή νέων επεισοδίων και αποφυγή της αναπηρίας. Υπάρχουν αρκετές διαθέσιμες θεραπείες που επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου και μειώνουν τις υποτροπές. Νέες επιστημονικές έρευνες φαίνεται ότι έχουν συμβάλει σημαντικά στην αντιμετώπιση της, διευρύνοντας τις θεραπευτικές επιλογές, πάρα ταύτα κάποιες ανάγκες ως προς τη θεραπευτική αντιμετώπιση παραμένουν ανεκπλήρωτες για τον ασθενή με ΣκΠ.

Κείμενο: Τσιουβάκας Νικόλαος

31 Μαΐου- Παγκόσμια Ημέρα «Κατά του καπνίσματος»



33

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 31 Μαΐου, με απόφαση που πήρε το 1988 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, για να μας υπενθυμίζει τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος.

Το κάπνισμα σκοτώνει περισσότερους από επτά εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο στον κόσμο, προειδοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), που απευθύνει έκκληση να σταματήσει η προώθηση του και να αυξηθούν οι φόροι και οι τιμές των προϊόντων καπνού. Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του καπνίσματος, ο ΠΟΥ δημοσιοποίησε μια έκθεση που αποτιμά το κόστος του καπνίσματος για την υγεία και την οικονομία και, για πρώτη φορά, την επίδρασή του στο περιβάλλον.

Κάθε χρόνο, επιδημιολογικά, περισσότεροι από 7 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν εξαιτίας του καπνίσματος, έναντι περίπου 4 εκατομμυρίων στις αρχές του 21ου αιώνα, σύμφωνα με τα νέα στοιχεία του ΠΟΥ. Από τα 7 εκατομμύρια, 900.000 πεθαίνουν από παθητικό κάπνισμα. Αυτή τη στιγμή το κάπνισμα, που είναι η κυριότερη αιτία για μη μεταδοτικές ασθένειες που θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί, προκαλεί τον θάνατο στους μισούς από εκείνους που έχουν αυτή τη συνήθεια. Οι βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος πλήττουν κυρίως τους φτωχούς και αποτελούν έναν σημαντικό λόγο για τις ανισότητες που παρουσιάζονται όσον αφορά την υγεία μεταξύ των πλουσίων και των φτωχών, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, για τον οποίο περισσότερο από το 80% των θανάτων θα συμβούν σε χώρες με χαμηλό ή μέσο εισόδημα έως το 2030.

Το κάπνισμα αποτελεί επίσης μεγάλο οικονομικό βάρος για τον πλανήτη: κάθε χρόνο κοστίζει στα άτομα και στις κυβερνήσεις παραπάνω από 1,400 τρισεκατομμύρια δολάρια (1,250 τρισεκ. ευρώ) σε δαπάνες υγείας και σε απώλεια παραγωγικότητας, δηλ. 1,8% του παγκόσμιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (ΑΕΠ).

Σύμφωνα με την έκθεση, το κάπνισμα βλάπτει επίσης το περιβάλλον. Οι «γόπες» των τσιγάρων αποτελούν τον πιο διαδεδομένο είδος απορρίμματος στον κόσμο και «περιλαμβάνουν περισσότερα από 7.000 τοξικά χημικά προϊόντα που δηλητηριάζουν το περιβάλλον, περιλαμβανομένων και καρκινογόνων ουσιών». Συνολικά, σχεδόν τα 10 δισεκατομμύρια από τα 15 δισεκατομμύρια τσιγάρα που πωλούνται κάθε μέρα απορρίπτονται στο περιβάλλον, δηλαδή δύο στα τρία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Η καλλιέργεια και η παραγωγή καπνού επίσης ευθύνεται εν μέρει για την αποψίλωση των δασών. Ένα δέντρο χάνεται για κάθε 300 τσιγάρα, υπολογίζουν οι ειδικοί.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει στη διάρκεια του 21ου αιώνα έως και ένα δισεκατομμύριο θανάτους στον κόσμο. Για να εξαλείψει αυτή τη μάστιγα, ο ΠΟΥ προτείνει τη λήψη «αυστηρών μέτρων» όπως η απαγόρευση του μάρκετινγκ και της διαφήμισης, η ουδέτερη συσκευασία, η απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και στους χώρους εργασίας και η αύξηση των φόρων και της τιμής των καπνικών προϊόντων. Ο αρμόδιος επίτροπος για την υγεία και την ασφάλεια των τροφίμων δήλωσε: «η αύξηση του ποσοστού νεαρών καπνιστών καταδεικνύει ότι επείγει τα κράτη μέλη να ενισχύσουν την οδηγία για τα προϊόντα καπνού, και συγκεκριμένα όσες από τις διατάξεις της απαγορεύουν τα ελκυστικά τσιγάρα που αποβλέπουν στο να δελεάσουν τους νέους: χαρακτηριστικά αρώματα/γεύσεις, μικρά πακέτα, πακέτα “κραγιόν” και παραπλανητικά στοιχεία στη συσκευασία.»

Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στο κάπνισμα, σύμφωνα με έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Το 37% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι καπνίζει, με το 35% να δηλώνουν καθημερινό καπνιστές. Ακολουθούν: Βουλγαρία και Γαλλία με 36%, Κροατία με 35% και η Κύπρος στην 9η θέση με 28%. Η Σουηδία έχει το μικρότερο ποσοστό καπνιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση με 7%, ενώ προηγούνται αυτής, η Μεγάλη Βρετανία με 17% και η Ολλανδία, Βέλγιο, Δανία και Ιρλανδία με 19%. Η χώρα μας καταγράφει το μικρότερο μετά τη Γαλλία αριθμό ατόμων που δηλώνουν ότι δεν έχουν καπνίσει ποτέ (44%). Η τακτική χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου παραμένει σταθερή στο 2%, ενώ το ποσοστό όσων το δοκίμασαν κάποια στιγμή ανέρχεται σε 15%. Στην έρευνα καταγράφεται μείωση στο συνολικό ποσοστό καπνιστών στην Ε.Ε. κατά 26% από το 2014. Στις ηλικίες από 15 έως 24 ετών το ποσοστό έχει αυξηθεί από 25% το 2014 σε 29%.

Κείμενα: Ράγιας Δημήτριος

24 Μαρτίου- Παγκόσμια Ημέρα «Φυματίωσης»



34

ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ Χ.
ΙΩΑΝΝΗΣ

Η 24η Μαρτίου έχει καθιερωθεί ως η παγκόσμια ημέρα κατά της φυματίωσης. Πρόκειται για μια λοίμωξη του αναπνευστικού η οποία συχνά αποβαίνει θανατηφόρος. Αποτελεί την 9η αιτία θανάτου παγκοσμίως, ενώ στον ειδικό πληθυσμό των θετικών στον ιό HIV, είναι η κρισιμότερη αιτία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει σχεδιάσει μια στρατηγική για το διάστημα 2015 – 2035 με στόχο να τερματιστεί η παγκόσμια επιδημία της φυματίωσης.

Η φυματίωση οφείλεται στο μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης ή αλλιώς βάκιλος του Koch, προς τιμήν του ιατρού που τον απομόνωσε το 1882. Η ανακάλυψη ήταν τόσο σπουδαία, αφού την εποχή εκείνη ένας στους επτά ανθρώπους πέθαινε λόγω της λοίμωξης αυτής. Ενώ με την ανακάλυψη φάνηκε να μετριάζεται το πρόβλημα, στην σύγχρονη εποχή η φυματίωση ευδοκίμει κι αυτό εξαιτίας των πολυανθεκτικών στα αντιβιοτικά στελεχών του μικροβίου. Σύμφωνα με το ΚΕΕΑΠΝΟ, εκτιμάται ότι το 1/3 του πληθυσμού της γης έχει μολυνθεί. Ωστόσο, από αυτούς μόνο ένα 5 – 10% θα αναπτύξει ενεργό φυματίωση – που είναι και η μοναδική μεταδοτική μορφή της νόσου. Ένα άτομο με ενεργό νόσο της φυματίωσης θα μολύνει κατά μέσο όρο μεταξύ 10 και 15 άτομα κάθε χρόνο.

Στην συντριπτική πλειοψηφία προσβάλλονται οι ενήλικες με τους άντρες να έχουν τα διπλάσια ποσοστά προσβολής. Το 2017, 1,6 εκατομμύρια άνθρωποι πέθαναν από την λοίμωξη, με το 26% να προέρχεται από πάσχοντες από AIDS. Ωστόσο, 54 εκατομμύρια ζωές σώθηκαν χάρις στην έγκαιρη διάγνωση και την σωστή θεραπεία. Αναφορικά με τα παιδιά, ένα εκατομμύριο προσβλήθηκαν το 2017, με το ¼ εξ αυτών να μην επιβιώνει. Τα περισσότερα νέα κρούσματα εμφανίζονται σε χώρες της Ασίας και της Αφρικής, λόγω της δύσκολης πρόσβασης στα θεραπευτικά μέσα και στις κακές συνθήκες υγιεινής.

Η φυματίωση μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορα συμπτώματα όπως παρατεταμένο βήχα, παρατεταμένο πυρετό ή πυρετό, καταβολή, απώλεια βάρους και αιμοπτύσεις. Αφού το άτομο νοσήσει και εφόσον δεν λάβει την κατάλληλη αγωγή, η νόσος δεν περιορίζεται στους πνεύμονες αλλά μπορεί να επεκταθεί στα οστά, τους νεφρούς, τον εγκέφαλο κ.ά.. Τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι συχνά δεν εμφανίζουν την τυπική εικόνα της φυματίωσης, με αποτέλεσμα ο κίνδυνος να ενέχει και η κατάσταση να επιδεινώνεται.

Η διάγνωση βασίζεται στην δοκιμασία Mantoux (μαντού) όπου μια μικρή ποσότητα της ουσίας φυματίνη ενέχεται στο δέρμα του χεριού. Ενδονοσοκομειακά εξετάζονται τα πτύελα, με τα οποία όμως ανευρίσκονται μόνο οι μισές περιπτώσεις. Η διάγνωση της ανθεκτικής σε πολλαπλά φάρμακα φυματίωσης καθώς και η σχετιζόμενη με τον HIV φυματίωση μπορεί να είναι πολύπλοκη και δαπανηρή.

Η θεραπεία της φυματίωσης είναι χρονοβόρα και απαιτεί από τον ασθενή πιστή προσήλωση στην αγωγή του. Συνήθως λαμβάνονται τέσσερα αντιβιοτικά για έξι έως δώδεκα μήνες ώστε να καταστραφεί ο βάκιλος. Ωστόσο, πολυανθεκτικά (αντοχή σε μερικά από τα αντιβιοτικά κατά της φυματίωσης) και εκτεταμένα ανθεκτικά στελέχη του βακίλου (σχεδόν σε όλα τα αντιβιοτικά) συνεχώς εμφανίζονται και διαδίδονται, δυσχεραίνοντας την επιτυχή αντιμετώπιση των λοιμώξεων αυτών. Πάντως, η πρόληψη σε μεγάλο βαθμό επιτυγχάνεται με το εμβόλιο κατά του βακίλου Calmette - Guérin (BCG).

Κείμενο: Αστέρα Κυριακή

31 Μαΐου- Παγκόσμια Ημέρα «Κατά του καπνίσματος»



35

ΜΗΤΡΟΥ Χ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 31 Μαΐου, με απόφαση που πήρε το 1988 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, για να μας υπενθυμίσει τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος.

Το κάπνισμα σκοτώνει περισσότερους από επτά εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο στον κόσμο, προειδοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), που απευθύνει έκκληση να σταματήσει η προώθηση του και να αυξηθούν οι φόροι και οι τιμές των προϊόντων καπνού. Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του καπνίσματος, ο ΠΟΥ δημοσιοποίησε μια έκθεση που αποτιμά το κόστος του καπνίσματος για την υγεία και την οικονομία και, για πρώτη φορά, την επίδρασή του στο περιβάλλον.

Κάθε χρόνο, επιδημιολογικά, περισσότεροι από 7 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν εξαιτίας του καπνίσματος, έναντι περίπου 4 εκατομμυρίων στις αρχές του 21ου αιώνα, σύμφωνα με τα νέα στοιχεία του ΠΟΥ. Από τα 7 εκατομμύρια, 900.000 πεθαίνουν από παθητικό κάπνισμα. Αυτή τη στιγμή το κάπνισμα, που είναι η κυριότερη αιτία για μη μεταδοτικές ασθένειες που θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί, προκαλεί τον θάνατο στους μισούς από εκείνους που έχουν αυτή τη συνήθεια. Οι βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος πλήττουν κυρίως τους φτωχούς και αποτελούν έναν σημαντικό λόγο για τις ανισότητες που παρουσιάζονται όσον αφορά την υγεία μεταξύ των πλουσίων και των φτωχών, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, για τον οποίο περισσότερο από το 80% των θανάτων θα συμβούν σε χώρες με χαμηλό ή μέσο εισόδημα έως το 2030.

Το κάπνισμα αποτελεί επίσης μεγάλο οικονομικό βάρος για τον πλανήτη: κάθε χρόνο κοστίζει στα άτομα και στις κυβερνήσεις παραπάνω από 1,400 τρισεκατομμύρια δολάρια (1,250 τρισεκ. ευρώ) σε δαπάνες υγείας και σε απώλεια παραγωγικότητας, δηλ. 1,8% του παγκόσμιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (ΑΕΠ).

Σύμφωνα με την έκθεση, το κάπνισμα βλάπτει επίσης το περιβάλλον. Οι «γόπες» των τσιγάρων αποτελούν τον πιο διαδεδομένο είδος απορρίμματος στον κόσμο και «περιλαμβάνουν περισσότερα από 7.000 τοξικά χημικά προϊόντα που δηλητηριάζουν το περιβάλλον, περιλαμβανομένων και καρκινογόνων ουσιών». Συνολικά, σχεδόν τα 10 δισεκατομμύρια από τα 15 δισεκατομμύρια τσιγάρα που πωλούνται κάθε μέρα απορρίπτονται στο περιβάλλον, δηλαδή δύο στα τρία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Η καλλιέργεια και η παραγωγή καπνού επίσης ευθύνεται εν μέρει για την αποψίλωση των δασών. Ένα δέντρο χάνεται για κάθε 300 τσιγάρα, υπολογίζουν οι ειδικοί.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει στη διάρκεια του 21ου αιώνα έως και ένα δισεκατομμύριο θανάτους στον κόσμο. Για να εξαλείψει αυτή τη μάστιγα, ο ΠΟΥ προτείνει τη λήψη «αυστηρών μέτρων» όπως η απαγόρευση του μάρκετινγκ και της διαφήμισης, η ουδέτερη συσκευασία, η απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και στους χώρους εργασίας και η αύξηση των φόρων και της τιμής των καπνικών προϊόντων. Ο αρμόδιος Επίτροπος για την υγεία και την ασφάλεια των τροφίμων δήλωσε: «η αύξηση του ποσοστού νεαρών καπνιστών καταδεικνύει ότι επείγει τα κράτη μέλη να ενισχύσουν την οδηγία για τα προϊόντα καπνού, και συγκεκριμένα όσες από τις διατάξεις της απαγορεύουν τα ελκυστικά τσιγάρα που αποβλέπουν στο να δελεάσουν τους νέους: χαρακτηριστικά αρώματα/γεύσεις, μικρά πακέτα, πακέτα “κραγιόν” και παραπλανητικά στοιχεία στη συσκευασία.»

Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στο κάπνισμα, σύμφωνα με έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Το 37% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι καπνίζει, με το 35% να δηλώνουν καθημερινοί καπνιστές. Ακολουθούν: Βουλγαρία και Γαλλία με 36%, Κροατία με 35% και η Κύπρος στην 9η θέση με 28%. Η Σουηδία έχει το μικρότερο ποσοστό καπνιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση με 7%, ενώ προηγούνται αυτής, η Μεγάλη Βρετανία με 17% και η Ολλανδία, Βέλγιο, Δανία και Ιρλανδία με 19%. Η χώρα μας καταγράφει το μικρότερο μετά τη Γαλλία αριθμό ατόμων που δηλώνουν ότι δεν έχουν καπνίσει ποτέ (44%). Η τακτική χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου παραμένει σταθερή στο 2%, ενώ το ποσοστό όσων το δοκίμασαν κάποια στιγμή ανέρχεται σε 15%. Στην έρευνα καταγράφεται μείωση στο συνολικό ποσοστό καπνιστών στην Ε.Ε. κατά 26% από το 2014. Στις ηλικίες από 15 έως 24 ετών το ποσοστό έχει αυξηθεί από 25% το 2014 σε 29%.

Κείμενο: Ράγιας Δημήτριος

24 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Πειραμάτων σε ζώα»



Εορτάζεται στις 24 Απριλίου. Κάθε χρόνο, περισσότερα από 100 εκατομμύρια ζώα, συμπεριλαμβανομένων ποντικών, αρουραίων, βατράχων, σκυλιών, γατιών, κουνελιών, χοιριδίων, μαϊμούδων, ψαριών και πουλιών, σκοτώνονται στις Ηνωμένες Πολιτείες σε εργαστήρια για μαθήματα βιολογίας, ιατρική εκπαίδευση, χημικές, φαρμακευτικές και κοσμητικές δοκιμές και δοκιμές καταλλήλολητας τροφίμων. Πριν τον θάνατό τους, ορισμένα από αυτά εξαναγκάζονται να εισπνεύσουν τοξικά αέρια, κάποια καθηλώνονται σε συσκευές περιορισμού για ώρες, σε άλλα ανοίγονται τρύπες στο κρανίο, καίγεται το δέρμα τους και καταστρέφονται οι σπονδυλικές τους στήλες. Εκτός από τον βασανισμό που υφίστανται στα κύρια πειράματα, τα ζώα που χρησιμοποιούνται στα εργαστήρια στερούνται οτιδήποτε θα είχαν στο φυσικό τους περιβάλλον και σημαντικό για αυτά. Περιορίζονται σε στεγανά κλουβιά, απομονώνονται κοινωνικά από τα όμοιά τους και τραυματίζονται ψυχολογικά. Υιοθετείται συχνά το σκεπτικό πως τα πειραματόζωα που χρησιμοποιούνται δεν αποτελούν τίποτε άλλο παρά αναλώσιμο εργαστηριακό εξοπλισμό που μπορεί εύκολα να αναπληρωθεί.

Η πραγματικότητα είναι ότι η πλειονότητα των πειραμάτων σε ζώα δεν συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ανθρώπινης υγείας, και η πραγματική αξία των πειραματόζωων για την επίτευξη ιατρικής προόδου είναι αμφισβητήσιμη.

Σε άρθρο που δημοσιεύτηκε στο "The Journal of the American Medical Association", οι επιστήμονες βρήκαν πως οι ιατρικές θεραπείες που αναπτύχθηκαν σε ζώα σπανίως εφαρμόζονταν και στους ανθρώπους και προειδοποίησε πως ασθενείς και ιατροί θα πρέπει να παραμείνουν προσεκτικοί στην επέκταση των ευρημάτων από έρευνες ζώων στην φροντίδα ανθρώπινων νοσημάτων. Πτωχή επανάληψη ακόμα και στα υψηλής ποιότητας πειράματα σε ζώα θα πρέπει να αναμένεται από εκείνους που πραγματοποιούν κλινική έρευνα.

Ασθενείς που προκαλούνται σε ζώα στα πλαίσια των εργαστηρίων, είτε πρόκειται για ποντίκια είτε για μαϊμούδες, δεν είναι ποτέ πανομοιότυπες με αυτές που θα παρατηρηθούν φυσικά στο ανθρώπινο είδος. Και επειδή τα είδη των ζώων διαφέρουν μεταξύ τους βιολογικά σε πολλούς σημαντικούς τρόπους, γίνεται ακόμα πιο απίθανο τα πειράματα σε ζώα να δώσουν αποτελέσματα που θα ερμηνευθούν και εφαρμοσθούν στην ανθρώπινη κατάσταση με μια χρήσιμη οδό.

Παρά τις αναρίθμητες θανατώσεις ζώων κάθε χρόνο στα εργαστήρια παγκοσμίως, οι περισσότερες χώρες διατηρούν ακόμα απάνθρωπα και ανεπαρκή ρυθμιστικά μέτρα σε εφαρμογή για την προστασία των ζώων που υποφέρουν και καταπιέζονται ή για να αποτρέψουν την χρήση τους όταν υπάρχουν εναλλακτικές οδοί διαθέσιμες για εργαστηριακούς πειραματισμούς. Σε πολλά εργαστήρια ακόμα χρησιμοποιούνται μόνο είδη στα οποία δεν απαιτείται, με βάση τον εκάστοτε νόμο, χορήγηση αναλγητικών κατά την διένεξη των πειραμάτων ή κτηνιατρική φροντίδα μετέπειτα, ενώ συχνά οι ελλειπείς έλεγχοι από τους φορείς υποθάλλει την παραβατικότητα και την μη συμμόρφωση. Προβλέπεται ότι περίπου 800 εργαστήρια στις Ηνωμένες Πολιτείες δεν ακολουθούν όσα ορίζονται νομικά χωρίς να αξιολογούνται ποτέ, καθώς χρησιμοποιούν μόνο ποντίκια, αρουραίους και άλλα ζώα των οποίων ο έλεγχος της μεταχείρισής τους δεν έχει καθιερωθεί.

Καταληκτικά η χρήση των πειραματόζωων είναι ανήθικη και δεν θα έπρεπε να συμβαίνει ούτε να υποστηρίζεται οικονομικά, ή αν λαμβάνει χώρα να ελέγχεται στενά νομικά, με σοβαρές κυρώσεις στους παραβάτες. Δεν προκύπτουν πραγματικά ωφέλιμα αποτελέσματα για τον άνθρωπο και την κοινωνία στις περισσότερες των περιπτώσεων της χρήσης των πειραματόζωων, και οι επιχορηγήσεις που δίνονται θα ήταν καλό να αναπροσανατολιστούν σε επιδημιολογικές έρευνες, κλινικές, μοντέλα in vitro και βιοπληροφορικής, που είναι εξίσου αποτελεσματικά και δεν προσβάλλουν την αξιοπρέπεια των ζώων.

2 Απριλίου - Παγκόσμια Ημέρα «Αυτισμού»



Η 2η Απριλίου είναι η Παγκόσμια Ημέρα Αυτισμού και πάνω απ' όλα ημέρα αφιερωμένη στο παιδί με αυτισμό. Ο αυτισμός ανήκει στην κατηγορία των δυσκολιών της ανάπτυξης που διαρκεί ολόκληρη τη ζωή. Πρώτος ο Kanper στη δεκαετία του '40 αναφέρθηκε σε 11 παιδιά που σύμφωνα με την περιγραφή παρουσίαζαν «αυτιστικές διαταραχές με επίπτωση στην επαφή». Αργότερα, τη δεκαετία του '60 οι ειδικοί χρησιμοποίησαν την παιδική σχιζοφρένεια στα παιδιά με αυτισμό. Το ίδιο αβάσιμη ήταν και η θεωρία του παρελθόντος ότι ο αυτισμός προκαλούνταν από «ψυχρούς γονείς». Ο αυτισμός, αποτελεί μια ισόβια, πολύπλοκη εκ γενετής νευροαναπτυξιακή διαταραχή που συνήθως εκδηλώνεται στη φάση της ανάπτυξης. Τα κλινικά χαρακτηριστικά του αυτισμού, περιλαμβάνουν την ελλειπή κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, την εκδήλωση στερεοτυπικών επαναληπτικών συμπεριφορών, την ύπαρξη γλωσσικών διαταραχών ή απουσίας λόγου, σημαντικού ή όχι βαθμού νοητική υστέρηση ή άλλων ιατρικών καταστάσεων. Η αιτία του παραμένει άγνωστη, αν και κάποιες γενετικές επιδράσεις αναγνωρίζονται ως σημαντικές σε συνδυασμό με κάποιους κυρίως περιγεννητικής φύσεως παράγοντες κινδύνου. Αν και ο αυτισμός δε θεραπεύεται, έγκαιρες εξειδικευμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις βοηθούν στη βελτίωση της λειτουργικότητας των ατόμων. Δεν υπάρχει μια και μοναδική θεραπευτική μέθοδος. Σήμερα τόσο η εξέλιξη της επιστήμης όσο και τα σύγχρονα διαγνωστικά μέσα μπορούν να περιγράψουν σε μεγάλη κλίμακα το βαθμό λειτουργικότητας ενός παιδιού με αυτισμό και να προτείνουν τρόπους στήριξης από διεπιστημονική ομάδα μαζί με τους γονείς του. Όσον αφορά βέβαια στους γονείς των παιδιών με αυτισμό, δεν είναι διαφορετικοί από αυτούς με παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Έχουν όμως σε υψηλό επίπεδο άγχος και σ' αυτό σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η έλλειψη ενός συστήματος υποστήριξης. Ένα παιδί με αυτισμό δυσκολεύεται να κατανοήσει ή αντιλαμβάνεται με ένα μοναδικό δικό του τρόπο κοινωνικούς κανόνες και συμπεριφορές, την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία(λεκτική, μη-λεκτική). Για αυτό το λόγο έχει ανάγκη στήριξης από ειδικούς γιατρούς, λογοθεραπευτές και εργοθεραπευτές, από παιδαγωγούς και τους γονείς του. Οι παραπάνω έχουν στόχο να αναπτύξουν μαζί με το παιδί με αυτισμό τις ικανότητες του στους τομείς της κοινωνικότητας και της επικοινωνίας, την αυτοεξυπηρέτηση (φαγητό, τουαλέτα, ύπνο) και του προφορικού και γραπτού λόγου. Παράλληλα είναι πολύ σημαντικό ένα παιδί με αυτισμό να βιώσει ότι μπαίνει με κόπο και υποστήριξη στο φυσικό του περιβάλλον, για παράδειγμα στο σχολείο, στο πάρκο, στο σούπερ μάρκετ, στα σπορ, στην ταβέρνα, στην κατασκήνωση, όπως κάθε παιδί, και μάλιστα σε μεγαλύτερες δόσεις με οδηγό την αποδοχή και την κατανόηση όλων μας. Στην Ελλάδα, τα παιδιά με αυτισμό ανάλογα με το βαθμό δυσκολιών που αντιμετωπίζουν και μετά από αξιολόγηση σε δημόσιο φορέα φοιτούν στη γενική εκπαίδευση με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευτικό στην τάξη του μαθητή, στα Τμήματα Ένταξης της γενικής εκπαίδευσης και στις Μονάδες Ειδικής Αγωγής, δηλαδή στα ειδικά σχολεία.

12 Μαΐου- Παγκόσμια Ημέρα «Νοσηλευτών»



38

ΜΠΟΥΡΓΟΣ Ν. ΙΩΑΝΝΗΣ

Στις **12 Μαΐου** κάθε χρόνο νοσηλευτές από όλο τον κόσμο εορτάζουν την Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών, International Nurses Day (IND), προς τιμήν της μνήμης της Βρετανίδας πρωτοπόρου της σύγχρονης νοσηλευτικής Florence Nightingale. Οι νοσηλευτές είναι η μεγαλύτερη ομάδα επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως με σημαντικές επιπτώσεις στην υγειονομική περίθαλψη. Η Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών (IND) παρέχει μια ευκαιρία στην παγκόσμια κοινότητα νοσηλευτών να προβληματιστούν σχετικά με την επίδραση της νοσηλευτικής, να ανταλλάξουν εμπειρίες και να συμβάλλουν στη βελτίωση της υγείας σε διεθνές επίπεδο. Η IND είναι μια πρωτοβουλία που ξεκίνησε από το International Council of Nurses (ICN) το 1965 και συνεχίζεται κάθε χρόνο μέχρι σήμερα. Το ICN είναι μια ομοσπονδία εθνικών νοσηλευτικών ενώσεων από όλο τον κόσμο, που εκπροσωπεί πάνω από 130 χώρες.

Σύμφωνα με τον ICN το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης αυξάνεται σε όλο τον κόσμο, επιβαρύνοντας τα συστήματα υγείας και την παγκόσμια κοινότητα. Είναι σημαντικό οι νοσηλευτές και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής να επικεντρώνονται στην παροχή αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας και οικονομικά αποδοτικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης ως βασική προϋπόθεση για την επίτευξη καλύτερης υγείας για όλους. Οι νοσηλευτές, ως ο μεγαλύτερος επαγγελματικός φορέας στον τομέα της υγείας, έχουν την εμπειρία και την γνώση που θα οδηγήσει σε βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας, στην παροχή ποιοτικής φροντίδας και στην επίτευξη βέλτιστων θεραπευτικών παρεμβάσεων στους ασθενείς και στο γενικό πληθυσμό.

Για τους Έλληνες Νοσηλευτές η 12 Μαΐου δεν είναι γιορτή και δεν θα γίνει ποτέ γιορτή. Ήταν, είναι και θα είναι μέρα τιμής και αγώνων. Γιατί οι νοσηλευτές, παρόλο που κατέχουν κεντρική θέση στο σύστημα υγείας της χώρας μας, βρίσκονται θεσμικά, νομοθετικά και εκπαιδευτικά απαξιωμένοι από την εκάστοτε πολιτεία διαχρονικά. Γιατί οι νοσηλευτές εργάζονται σε ένα σύστημα υγείας με σοβαρά προβλήματα στελέχωσης, με 35% κενές οργανικές θέσεις στα δημόσια νοσοκομεία, δυνητικά επικίνδυνο τόσο για τους ασθενείς, όσο και για τους νοσηλευτές.

Στην χώρα μας η κρίσιμη κατάσταση που έχει διαμορφωθεί σήμερα στον χώρο της υγείας με τις δραματικές ελλείψεις πόρων και ανθρώπινου δυναμικού, τους εξαντλητικούς ρυθμούς εργασίας, έχει οδηγήσει το νοσηλευτικό προσωπικό στα όρια κατάρρευσης του. Η χώρα μας κατατάσσονταν στις τελευταίες θέσεις στα κράτη μέλη του, σύμφωνα με την έκθεση του ΟΟΣΑ το 2009. Έτσι, γίνεται αντιληπτό σε τι κατάσταση βρίσκεται σήμερα με 12.000 και πλέον αποχωρήσεις νοσηλευτών απ' τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, ενώ παράλληλα η ανεργία, παρά τις αυξημένες ανάγκες, έχει οδηγήσει αρκετούς συναδέλφους στα όρια της οικονομικής εξουθένωσης και στην μετανάστευση. Οι Έλληνες νοσηλευτές κατέχουν την τελευταία θέση στους δείκτες στελέχωσης τόσο στην Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και στα κράτη μέλη του ΟΟΣΑ με μόλις 3,6 νοσηλευτές ανά 1000 κατοίκους, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος είναι πολλαπλάσια μεγαλύτερος. Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού έχει αρνητικές συνέπειες όχι μόνο στη δυσλειτουργία του συστήματος υγείας αλλά και στην ποιότητα και ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών με δυσμενείς συνέπειες στον ασθενή και στην κοινωνία. Η οικονομική κρίση δεν είναι μόνο οικονομική αλλά και βαθύτατα ανθρωπιστική κρίση.

Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι πολυδιάστατος στην κοινότητα, στο νοσοκομείο, στην εκπαίδευση. Η νοσηλευτική επιστήμη και πράξη έχει πάντα στο επίκεντρο τον άνθρωπο και δρα πάντα με οδηγό τις αξίες του ανθρωπισμού. Η IND λειτουργεί επίσης για να αναθεωρήσει μέλη του διεθνούς νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού, για να συζητήσει σήμερα τις κοινές προκλήσεις στον τομέα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και να αναλύσει την επίπτωση των οικονομικών ανισοτήτων και των διεθνών συγκρούσεων στην καθημερινή νοσηλευτική πρακτική. Η Διεθνή Ημέρα Νοσηλευτών υπάρχει για να μας υπενθυμίσει την ιδιαίτερη φύση της νοσηλευτικής και τη σημαντική συμβολή που κάνουν οι νοσηλευτές σε άτομα, οικογένειες και κοινότητες. Οι νοσηλευτές αναλαμβάνουν ηγετικές και πολιτικές θέσεις που επηρεάζουν τη θετική αλλαγή σε οργανισμούς και χώρες. Ανεβάζει το προφίλ του αόρατου και αφοσιωμένου επαγγέλματος του νοσηλευτή. Η 12η του Μάη δεν γιορτάζεται με λόγια και ευχές, αλλά τιμάται με έργα, με δράση, με επαγρύπνηση και αγώνες.

Κείμενο: Ισχυροπούλου Μαρία

10 Οκτωβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Ψυχικής Υγείας»



39

ΜΠΟΥΡΓΟΥ Ι. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

Με την παγκόσμια ημέρα ψυχικής υγείας, που εορτάζεται στις 10 Οκτωβρίου, δίδεται η αφορμή για να δωθεί η δέουσα σημασία για το κυριότερο αίτιο αναπηρίας: την κατάθλιψη. Μάλιστα, το 2017, η παγκόσμια ημέρα υγείας ήταν αφιερωμένη στην κατάθλιψη, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να οργανώνει μια ετήσια καμπάνια ευαισθητοποίησης με τίτλο «Ας μιλήσουμε».

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα συχνότατο σύνδρομο. Παγκοσμίως, πάνω από 300 εκατομμύρια άτομα όλων των ηλικιών πάσχουν από κατάθλιψη, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. Ένας στους πέντε ανθρώπους έχει βρέθει ότι κάποια στιγμή στην ζωή του θα υποφέρει από κατάθλιψη. Οι γυναίκες έχουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν κατάθλιψη και να υποτροπιάσουν.

Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική νόσος με διάφορα συμπτώματα και κατηγορίες. Μπορεί να διακριθεί σε ήπια, μέτρια ή σοβαρή ανάλογα με την συχνότητα και την σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Επίσης, πρόκειται για ένα σύνδρομο το οποίο μπορεί να γίνει χρόνιο, ενώ τείνει να επαναλαμβάνεται επεισοδιακά. Υπάρχουν δύο αδρές κατηγορίες: η επαναλαμβανόμενη καταθλιπτική διαταραχή και η διπολική συναισθηματική διαταραχή. Η επαναλαμβανόμενη περιλαμβάνει καταθλιπτικά επεισόδια που επανέρχονται. Κατά τη διάρκεια αυτών των επεισοδίων, το άτομο έχει καταθλιπτική διάθεση, απώλεια ενδιαφέροντος και μειωμένη ενέργεια που οδηγεί σε μειωμένη δραστηριότητα για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Πολλοί άνθρωποι με κατάθλιψη υποφέρουν επίσης από συμπτώματα χρόνιων παθήσεων, άγχους, διαταραγμένο ύπνο και όρεξη και μπορεί να έχουν συναισθήματα ενοχής ή χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακή συγκέντρωση και ακόμη και ιατρικά ανεξήγητα συμπτώματα.

Στην διπολική διαταραχή υπάρχουν συνήθως τόσο μανιακά όσο και καταθλιπτικά επεισόδια που διαχωρίζονται από περιόδους κανονικής διάθεσης. Τα μανιακά επεισόδια περιλαμβάνουν αυξημένη ή ευερέθιστη διάθεση, υπερβολική δραστηριότητα, πίεση λόγου, φουσκωμένη αυτοεκτίμηση και μειωμένη ανάγκη ύπνου.

Ένα άτομο με ήπιο καταθλιπτικό επεισόδιο θα έχει κάποια δυσκολία στη συνέχιση της συνήθους εργασίας και των κοινωνικών δραστηριοτήτων, αλλά πιθανότατα δεν θα σταματήσει να λειτουργεί πλήρως. Κατά τη διάρκεια ενός σοβαρού καταθλιπτικού επεισοδίου, είναι πολύ απίθανο να μπορεί ο πάσχων να συνεχίσει με κοινωνικές, εργασιακές ή εγχώριες δραστηριότητες, εκτός από ένα πολύ περιορισμένο βαθμό. Ως εκ τούτου, έχει υπολογιστεί το 2000 ότι το οικονομικό βάρος της κατάθλιψης έφθανε τα 73 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η διάγνωση και η θεραπεία της κατάθλιψης δεν είναι εύκολη υπόθεση. Η διάγνωση της συχνά ελλείπει καθώς οι άνθρωποι δεν απευθύνονται εύκολα στους ειδικούς για βοήθεια λόγω κοινωνικού στίγματος. Παράλληλα, όταν υφίσταται, βασίζεται κυρίως στα συμπεριφορικά προβλήματα και όχι στην υποκείμενη αιτία.

Η θεραπεία από την άλλη, έχει διάφορες μεθόδους. Ποικιλία αντικαταθλιπτικών φαρμάκων είναι διαθέσιμη, η οποία συνεχώς ανανεώνεται και εμπλουτίζεται. Ποικιλία εμφανίζεται και στις μεθόδους ψυχοθεραπείας, που δρουν τόσο συνεπικουρικά όσο και σαν κύριες μακροχρόνιες μέθοδοι θεραπείας. Παρ' όλα αυτά, μόλις οι μισοί από τους πάσχοντες ανταποκρίνονται πλήρως στην θεραπεία τους. Η μέθοδος θεραπείας με την οποία θα προσεγγιστεί ένας πάσχοντας εξαρτάται από το οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο του ίδιου. Σε χώρες χαμηλού εισοδήματος φαίνεται ότι λιγότεροι άνθρωποι λαμβάνουν ιατρική φροντίδα για την πνευματική ασθένεια τους, σε σχέση με χώρες υψηλού εισοδήματος.

Κείμενο: Αστάρτα Κυριακή

20 Νοεμβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Δικαιωμάτων του παιδιού»



40

ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ Φ. ΕΙΡΗΝΗ

Η παιδική ηλικία χρήζει ειδικής προστασίας, διότι οι ανήλικοι δεν μπορούν να υπερασπιστούν μόνοι τους τον εαυτό τους. Όλα τα παιδιά είναι ίσα και θα πρέπει να προστατεύονται, από τις διάφορες διακρίσεις, που συμβαίνουν στον κόσμο. Η προστασία, η συμμετοχή και η παροχές είναι κατηγορίες που περιλαμβάνονται στα δικαιώματα του παιδιού. Έτσι λοιπόν, αυτή η μέρα καθιερώθηκε και γιορτάζεται, στις **20 Νοεμβρίου** του 1989, όπου ψηφίστηκε ομόφωνα, από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών. Τέθηκε σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου του 1990 και έχει αναγνωριστεί συνολικά από 193 χώρες.

Αρχικά, κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στην υγεία και για αυτό θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη σημασία σε αυτήν. Ήδη παρατηρείται σταθερή και συνεχής αύξηση, μεγαλύτερη του 90% του προσδόκιμου επιβίωσης σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, καθώς και παιδιά που έχουν μολυνθεί από σοβαρές ασθένειες, όπως για παράδειγμα τον 10 του HIV.

Συνεπώς, ο τομέας της υγείας, παίζει σημαντικό ρόλο για ένα παιδί, εφόσον αυτή καθορίζει την εξέλιξη της ζωής του. Γι' αυτό, σε κάθε παιδί οφείλεται να του παρέχεται, το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας, καθώς επίσης και να επωφελείται χωρίς οικονομικές επιβαρύνσεις, σε υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης. Με αυτό τον τρόπο, υπάρχει σημαντική μείωση στην παιδική αλλά και την βρεφική θνησιμότητα.

Όσον αφορά τις μητέρες, χρειάζεται να γίνεται η κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά τον τοκετό, ώστε να αποτραπούν σοβαρές επιπλοκές. Πρέπει όμως να αναφερθεί ότι, τα κράτη που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παιδικής ιατρικής φροντίδας, παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα, ώστε να καταργηθούν όλες οι παραδοσιακές πρακτικές, που βλάπτουν σοβαρά την υγεία των ασθενών. Ακόμα, βοήθανε στην αύξηση του οικονομικού και κοινωνικού επιπέδου του πληθυσμού, για την αντιμετώπιση της μικρής βαρύτητας νοσηρών καταστάσεων, ώστε να μην χρειάζεται η προσέλευση σε υπηρεσίες υγείας.

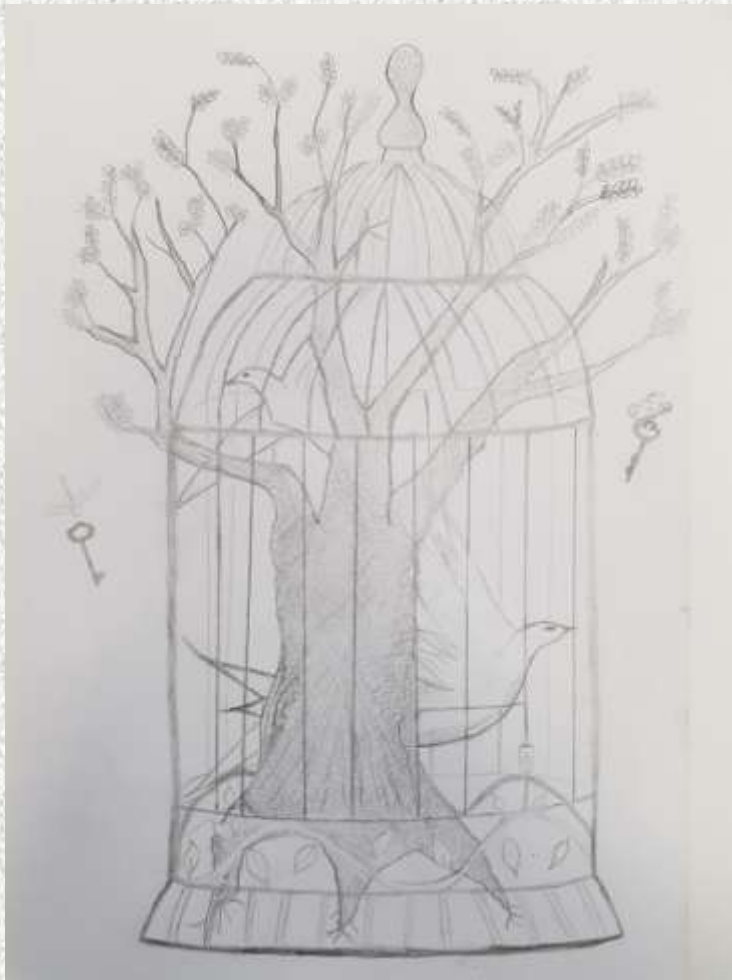
Γίνεται επίσης προσπάθεια, για την θέσπιση της νομοθεσίας και την διαμόρφωση ενός υγιούς περιβάλλοντος του παιδιού, για να προσλαμβάνονται όσο το δυνατόν περισσότερα παιδικά ατυχήματα. Επιπρόσθετα, μέσω της συνεχούς εξέλιξης και της ευρείας εφαρμογής της βιοϊατρικής τεχνολογίας, παρατηρείται σημαντική μείωση στις εισαγωγές και στον χρόνο νοσηλείας των παιδιών σε νοσηλευτικά ιδρύματα.

Ωστόσο, όλα τα κράτη μέλη που συμμετέχουν σε αυτή την σύμβαση, χρειάζεται να μάχονται κατά των ασθενειών και της κακής διατροφής, πάντα μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους ιατρικής περίθαλψης. Χρειάζεται επίσης, να γίνονται ενημερώσεις κυρίως σε γονείς και παιδιά, για τα θέματα διατροφής των παιδιών και για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα, όπως επίσης και την πρόληψη διάφορων ατυχημάτων. Γνωρίζοντας αυτά τα θέματα, θα μπορούσαν να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα και γενικότερα τις υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού. Επίσης, σημαντικός είναι ο κατάλληλος και έγκυρος εμβολιασμός, ο οποίος πρέπει να παρέχεται δωρεάν και κυρίως στις μικρότερες ηλικίες, ώστε να αποφευχθούν σοβαρές μελλοντικές ασθένειες σε παγκόσμιο επίπεδο, που έχουν αντίκτυπο σε παιδιά και ενήλικες.

Συνοψίζοντας λοιπόν, με την κατάλληλη ιατρική φροντίδα και προσοχή, που οφείλεται να παρέχεται στην κοινωνία των μικρών, θα είναι δυνατό να έχουν ένα σωστότερο και πιο ανθρώπινο επίπεδο ζωής, το οποίο φυσικά αποτελεί και το πρωταρχικό δικαίωμα στη ζωή των ανθρώπων.

Κείμενο: Μιχαλάκης Χρήστος

10 Οκτωβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Ψυχικής Υγείας»



41

ΝΤΑΛΛΑ Α. ΑΡΓΥΡΩ

Με την παγκόσμια ημέρα ψυχικής υγείας, που εορτάζεται στις 10 Οκτωβρίου, δίδεται η αφορμή για να δωθεί η δέουσα σημασία για το κυριότερο αίτιο αναπηρίας: την κατάθλιψη. Μάλιστα, το 2017, η παγκόσμια ημέρα υγείας ήταν αφιερωμένη στην κατάθλιψη, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να οργανώνει μια ετήσια καμπάνια ευαισθητοποίησης με τίτλο «Ας μιλήσουμε».

Η κατάθλιψη αποτελεί ένα συχνότατο σύνδρομο. Παγκοσμίως, πάνω από 300 εκατομμύρια άτομα όλων των ηλικιών πάσχουν από κατάθλιψη, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. Ένας στους πέντε ανθρώπους έχει βρεθεί ότι κάποια στιγμή στην ζωή του θα υποφέρει από κατάθλιψη. Οι γυναίκες έχουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν κατάθλιψη και να υποτροπιάσουν.

Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική νόσος με διάφορα συμπτώματα και κατηγορίες. Μπορεί να διακριθεί σε ήπια, μέτρια ή σοβαρή ανάλογα με την συχνότητα και την σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Επίσης, πρόκειται για ένα σύνδρομο το οποίο μπορεί να γίνει χρόνιο, ενώ τείνει να επαναλαμβάνεται επεισοδιακά. Υπάρχουν δύο αδρές κατηγορίες: η επαναλαμβανόμενη καταθλιπτική διαταραχή και η διπολική συναισθηματική διαταραχή. Η επαναλαμβανόμενη περιλαμβάνει καταθλιπτικά επεισόδια που επανέρχονται. Κατά τη διάρκεια αυτών των επεισοδίων, το άτομο έχει καταθλιπτική διάθεση, απώλεια ενδιαφέροντος και απόλαυσης και μειωμένη ενέργεια που οδηγεί σε μειωμένη δραστηριότητα για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Πολλοί άνθρωποι με κατάθλιψη υποφέρουν επίσης από συμπτώματα χρόνιων παθήσεων, άγχους, διαταραγμένο ύπνο και όρεξη και μπορεί να έχουν συναισθήματα ενοχής ή χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακή συγκέντρωση και ακόμη και ιατρικά ανεξήγητα συμπτώματα. Στην διπολική διαταραχή υπάρχουν συνήθως τόσο μανιακά όσο και καταθλιπτικά επεισόδια που διαχωρίζονται από περιόδους κανονικής διάθεσης. Τα μανιακά επεισόδια περιλαμβάνουν αυξημένη ή ευερέθιστη διάθεση, υπερβολική δραστηριότητα, πίεση λόγου, φουσκωμένη αυτοεκτίμηση και μειωμένη ανάγκη ύπνου. Ένα άτομο με ήπιο καταθλιπτικό επεισόδιο θα έχει κάποια δυσκολία στη συνέχιση της συνήθους εργασίας και των κοινωνικών δραστηριοτήτων, αλλά πιθανότατα δεν θα σταματήσει να λειτουργεί πλήρως. Κατά τη διάρκεια ενός σοβαρού καταθλιπτικού επεισοδίου, είναι πολύ απίθανο να μπορεί ο πάσχων να συνεχίσει με κοινωνικές, εργασιακές ή εγχώριες δραστηριότητες, εκτός από ένα πολύ περιορισμένο βαθμό. Ως εκ τούτου, έχει υπολογιστεί το 2000 ότι το οικονομικό βάρος της κατάθλιψης έφθανε τα 73 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η διάγνωση και η θεραπεία της κατάθλιψης δεν είναι εύκολη υπόθεση. Η διάγνωση της συχνά ελλείπει καθώς οι άνθρωποι δεν απευθύνονται εύκολα στους ειδικούς για βοήθεια λόγω κοινωνικού στίγματος. Παράλληλα, όταν υφίσταται κυρίως στα συμπεριφορικά προβλήματα και όχι στην υποκείμενη αιτία. Η θεραπεία από την άλλη, έχει διάφορες μεθόδους. Ποικιλία αντικαταθλιπτικών φαρμάκων είναι διαθέσιμη, η οποία συνεχώς ανανεώνεται και εμπλουτίζεται. Ποικιλία εμφανίζεται και στις μεθόδους ψυχοθεραπείας, που δρουν τόσο συνεπικουρικά όσο και σαν κύριες μακροχρόνιες μέθοδοι θεραπείας. Παρ' όλα αυτά, μόλις οι μισοί από τους πάσχοντες ανταποκρίνονται πλήρως στην θεραπεία τους. Η μέθοδος θεραπείας με την οποία θα προσεγγιστεί ένας πάσχοντας εξαρτάται από το οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο του ίδιου. Σε χώρες χαμηλού εισοδήματος φαίνεται ότι λιγότεροι άνθρωποι λαμβάνουν ιατρική φροντίδα για την πνευματική ασθένειά τους, σε σχέση με χώρες υψηλού εισοδήματος.

Κείμενο: Αστέρα Κυριακή

6 Φεβρουαρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Κλειτοριδεκτομής»



Η κλειτοριδεκτομή αποτελεί μια βίαια πρακτική ακρωτηριασμού των γυναικείων γεννητικών οργάνων, που λαμβάνει χώρα, ακόμα και σήμερα, σε 28 χώρες της Αφρικής αλλά και της Ασίας. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (που αποτελεί τμήμα του ΟΗΕ), 140.000.000 γυναίκες παγκοσμίως έχουν υποστεί μέχρι σήμερα την άγρια πρακτική της κλειτοριδεκτομής, με σκοπό να παραμείνουν «καθαρές» και να μπορέσουν να παντρευτούν. Υπολογίζεται ότι κάθε λεπτό, 6 κορίτσια ακρωτηριάζονται για να διώξουν την κατάρτα.

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών κήρυξε την **6η Φεβρουαρίου** «Παγκόσμια Ημέρα κατά της Κλειτοριδεκτομής», για να ευαισθητοποιήσει το διεθνές κοινό και ιδιαίτερα τους Αφρικανούς για τη βάρβαρη αυτή πρακτική, που προσβάλλει τα ανθρωπίνια δικαιώματα και εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία της γυναίκας.

Η ιστορική καταγωγή του εθίμου του σεξουαλικού ακρωτηριασμού χάνεται κάπου ανάμεσα στη σημιτική και αιγυπτιακή παράδοση. Ο Ηρόδοτος τον 5ο αιώνα π.Χ. αναφέρει πως οι Χετταίοι, οι Αιθίοπες και οι Φοίνικες πραγματοποιούσαν κλειτοριδεκτομή στα κορίτσια, ενώ παράλληλα, ιστορικοί και ανθρωπολόγοι έχουν μελετήσει την πρακτική σε περιοχές της Αφρικής, σε φυλές του Αμαζονίου, στις Φιλιππίνες, στους Ίνκας του Μεξικού και στους Αβορίγινες της Αυστραλίας.

Αν και δεν υπάρχει καμία αναφορά σεξουαλικού ακρωτηριασμού μέσα στο Κοράνι, πολλοί ιμάμηδες και πιστοί μουσουλμάνοι πιστεύουν ότι η κλειτοριδεκτομή είναι υποχρεωτική, προκειμένου η γυναίκα να καθίσταται «καθαρή». Βέβαια, διαπιστώνεται πως δεν πρόκειται για αυστηρά μουσουλμανικό έθιμο αφού, αφενός η πρακτική είναι εξίσου διαδεδομένη μεταξύ των πιστών και άλλων θρησκειών (όπως στους Κόπτες Χριστιανούς της Αιθιοπίας και της Αιγύπτου), και αφετέρου, δεν εφαρμόζεται σε χώρες όπως η Σαουδική Αραβία, το Ιράν και το Ιράκ, που αποτελούν, ουσιαστικά, τον «σκληρότερο» πυρήνα του Ισλάμ.

Σε πολλές κοινότητες, η πρακτική της κλειτοριδεκτομής συνδέεται με πολιτιστικά ιδεώδη περί της γυναικείας φύσης, μεταξύ των οποίων και η ιδέα ότι τα κορίτσια πρέπει να είναι «καθαρά» και «όμορφα», κάτι που μπορεί να γίνει μέσω της αφαίρεσης τμημάτων του σώματος. Στη μουσουλμανική Αφρική, υπάρχει μια βαθιά ριζωμένη πεποίθηση ότι η κλειτορίδα αποτελεί ένα ύποπτο υπόλειμμα του ανδρικού φύλου στη γυναίκα και πρέπει οπωσδήποτε να απαλειφτεί, ως κάτι ακάθαρμο και επικίνδυνο για τον άνδρα που θα έρθει σε επαφή μαζί της. Πιστεύεται, ακόμη, ότι αν την αφήσουν, η κλειτορίδα θα συνεχίσει να μεγαλώνει με την πάροδο του χρόνου ανεξέλεγκτα και θα απειλήσει κάποια στιγμή την ακεραιότητα του αρσενικού. Έτσι, η αποκοπή του παράταιρου «αρσενικού» αυτού στοιχείου που διαθέτει το κορίτσι, το καθιστά ολοκληρωμένη γυναίκα, έτοιμη για γάμο. Επιπλέον, θεωρείται ότι η κλειτοριδεκτομή συντελεί στη σωστή ανατροφή του κοριτσιού, αφού η σεξουαλική απόλαυση συνιστά έναν ακόμη φορέα δεινών. Σύμφωνα με αυτή τη θεώρηση, μέσω της κλειτοριδεκτομής, οι γυναίκες έχουν σωστή σεξουαλική συμπεριφορά και μειωμένη επιθυμία για ερωτικές συναναστροφές, παραμένοντας έτσι πιστές στο μέγαλωμα των παιδιών και στον σύζυγό τους.

Η κλειτοριδεκτομή επιτελείται ομαδικά, συνήθως σε κορίτσια παιδικής και εφηβικής ηλικίας (4 -12 ετών), που αγνοούν για τη βλάβη που θα υποστούν, ενώ περιστασιακά και σε ενήλικες γυναίκες (έως 30 ετών). Πραγματοποιείται χωρίς αναισθησία, ενώ τα -σχεδόν ποτέ αποστειρωμένα- “εργαλεία” της επέμβασης, είναι σπασμένα γυαλιά, λεπίδες, ξυράφια, σκουριασμένα μαχαίρια ή σουγιάδες. Την επέμβαση διενεργούν άτομα με ειδικές μαγικές δυνάμεις, εξέχοντα πρόσωπα της κοινότητας, συνήθως ηλικιωμένες γυναίκες που εκτελούν χρέη μαίας, θεραπεύτριας και μάγισσας. Μετά τον ακρωτηριασμό, οι γυναίκες αυτές πλένουν τα κορίτσια με κάποιο «παραδοσιακό φάρμακο» για «να φυλαχτούν από τα κακά πνεύματα».

Υπάρχουν κυρίως 3 είδη κλειτοριδεκτομής:

- Τύπος 1 - Η αφαίρεση μέρους ή όλης της κλειτορίδας (περιτομή Σούνα)
- Τύπος 2 - Η αφαίρεση της κλειτορίδας και των μικρών χειλέων
- Τύπος 3 - Η εκτομή των μικρών και μεγάλων χειλέων και το ράψιμο του κόλπου

Τα αποτελέσματα του σεξουαλικού ακρωτηριασμού είναι καταστροφικά. Ο πόνος που βιώνει μια γυναίκα κατά τη διάρκεια αυτή της βάνουσης πρακτικής είναι ανείπωτος, ενώ παράλληλα ακολουθεί τέτοια αιμορραγία, που μπορεί να οδηγήσει σε αιμορραγικό σοκ και θάνατο. Οι συνθήκες υγιεινής είναι συνήθως πλημμελείς, ενώ συχνό φαινόμενο αποτελούν οι επιμολύνσεις, που οδηγούν σε μακροχρόνιες δυσλειτουργίες του ουροποιητικού συστήματος και άλλων οργάνων. Παράλληλα, παρατηρείται συχνά και μετάδοση του ιού του AIDS.

Για μια γυναίκα που έχει υποστεί κλειτοριδεκτομή, είναι πιο δύσκολο να συλλάβει, ενώ καθίσταται τρομερά επώδυνος και επικίνδυνος ο τοκετός. Παρουσιάζεται, τέλος, μεγάλο ποσοστό μητρικής θνησιμότητας λόγω επιπλοκών στη γέννα, που σχετίζονται άμεσα με την κλειτοριδεκτομή και τα κατεστραμμένα γεννητικά όργανα.

Δυστυχώς η πρακτική του γυναικείου σεξουαλικού ακρωτηριασμού δεν εξαντλείται στα πλαίσια των παραδοσιακών κοινοτήτων καταγωγής, αλλά επιβιώνει και στις κοινότητες των Αφρικανών και Ινδονησίων μεταναστών στη Δύση. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι γονείς και οι «γιατροί» που είναι υπεύθυνοι για την διενέργεια της επέμβασης κλειτοριδεκτομής, βρίσκονται πολλές φορές υπόλογοι απέναντι στην κρατική ποινική δικαιοσύνη της χώρας που τους φιλοξενεί. Έτσι, αν και στην Ευρώπη η κλειτοριδεκτομή θεωρείται έγκλημα και διώκεται ποινικά, σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασαν γιατροί, μόνο το 2013, 66.000 γυναίκες και 24.000 κορίτσια μικρότερα των 15 ετών, είχαν υποστεί το μαρτύριο του ακρωτηριασμού των γεννητικών τους οργάνων. Τον τελευταίο χρόνο, παρατηρήθηκαν ανησυχητικά κρούσματα και στη χώρα μας, μετά από καταγγελίες των ΜΚΟ, που αφορούσαν μετανάστες από το Πακιστάν, την Ινδονησία και άλλες χώρες.

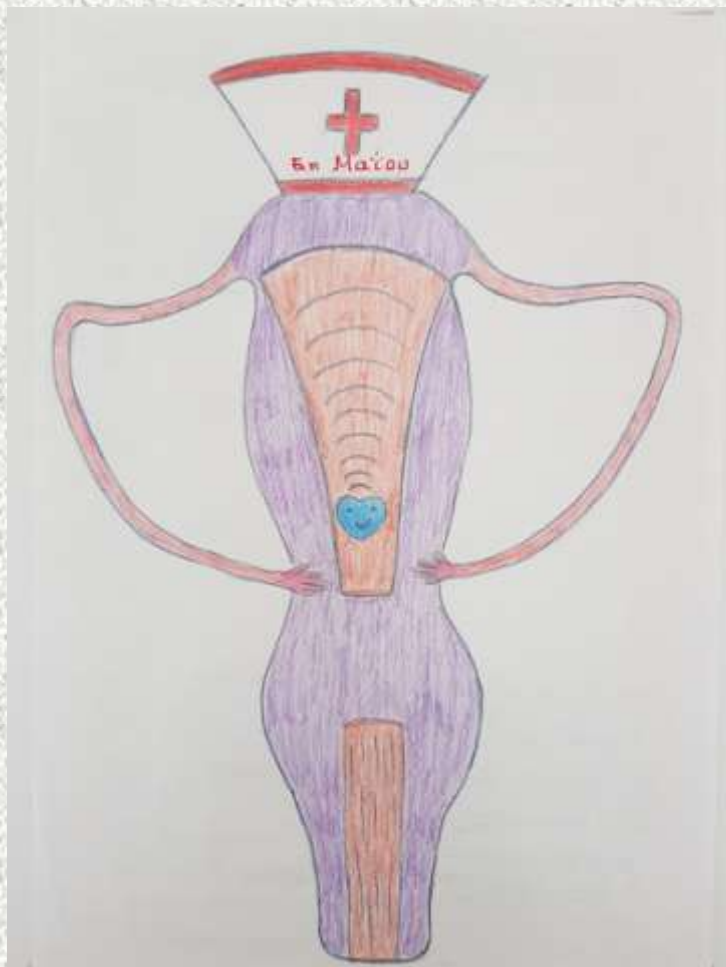
Από το 1997 έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για να σταματήσει η πρακτική της κλειτοριδεκτομής. Το 2010 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μαζί με τον ΟΗΕ δημοσίευσε μία παγκόσμια στρατηγική για να σταματήσει αυτή η βάνουση παράδοση, ενώ το 2012 η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με τη εξάλειψη του ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων της γυναίκας.

Ήδη, σε όλες, σχεδόν, τις χώρες της Αφρικής η κλειτοριδεκτομή έχει ποινικοποιηθεί.

Θα πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι, εάν δεν υπάρξει διαρκής και συντονισμένη δράση της διεθνούς κοινότητας, υπολογίζεται ότι τριάντα εκατομμύρια περισσότερα κορίτσια, θα υποστούν ακρωτηριασμό των γεννητικών τους οργάνων, την επόμενη δεκαετία.

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

5 Μαΐου- Διεθνής Ημέρα «Μαιών»



43

ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ Α.
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

Η **5η Μαΐου** είναι η διεθνώς αναγνωρισμένη ημέρα για την προβολή της εργασίας των μαιών. Στόχος του εορτασμού είναι η ανάδειξη του σπουδαίου ρόλου που διαδραματίζει η μαιά, στη διαδικασία γέννησης ενός παιδιού. Η Διεθνής Συνομοσπονδία Μαιών (International Confederation of Midwives, ICM) καθιέρωσε την ιδέα της «Διεθνούς Ημέρας Μαιών» (International Day of Midwives, IDM) μετά από προτάσεις και συζήτηση μεταξύ των Μαιευτικών Ομοσπονδιών στα τέλη της δεκαετίας του '80 και στη συνέχεια ξεκίνησε την πρωτοβουλία επισήμως το 1992. Η ICM κάθε χρόνο βρίσκει ένα θέμα καμπάνιας για να παρέχει ένα κάλεσμα για όλους τους συναδέλφους να δείξουν το αποτέλεσμα της δουλειάς τους αλλά και της μαιευτικής ως σύνολο. Η Διεθνής Ημέρα της Μαιάς είναι μια ευκαιρία για κάθε μεμονωμένη μαιά, να κάνει νέες επαφές εντός και εκτός της μαιευτικής και να διευρύνει τη γνώση της για το τι κάνουν οι μαιές ανά τον κόσμο.

Κάθε χρόνο οι τοπικές μαιές, οι Μαιευτικές Ομοσπονδίες και οι υποστηρικτές της μαιευτικής παγκοσμίως, αναπτύσσουν τις δικές τους βασικές δραστηριότητες για τη Διεθνή Ημέρα Μαιών, ανάλογα με τις ιδιαίτερες συνθήκες και τους πόρους τους. Για παράδειγμα το 2014, οι μαιές δημιούργησαν το τραγούδι που οδήγησε στο παγκόσμιο ρεκόρ μαιών τραγουδώντας μαζί στην αρχή του Τριετούς Συνεδρίου της ICM. Το 2014, η υπό-ενότητα "Μαιευτικές αλλαγές στην παγκόσμια οικογένεια κάθε φορά" στέλνει ένα ισχυρό μήνυμα ότι οι μαιές προσφέρουν φροντίδα που αλλάζει τις οικογένειες, τις κοινότητες και τον κόσμο, σώζοντας τη ζωή των μητέρων και των μωρών. Αυτό το νέο θέμα αντανάκλα επίσης το κυρίαρχο θέμα που συνοδεύει την IDM τα τελευταία χρόνια: «Ο κόσμος χρειάζεται τις μαιές τώρα περισσότερο από ποτέ» (International Day of the Midwife 2014). Και τα δύο θέματα υπογραμμίζουν τη σημασία των μαιών και της εργασίας τους, τόσο σε τοπικό, όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στη σημερινή ελληνική πραγματικότητα, δυστυχώς το μαιευτικό επάγγελμα υποβαθμίζεται από παντού. Εξαιτίας συγκεκριμένων πολιτικών, σε πολλές περιπτώσεις η Μαιά και ο Μαιευτής είναι αναγκασμένοι διαρκώς να υπενθυμίζουν την ύπαρξή τους και να διευκρινίζουν το ρόλο τους, όπως αυτός έχει νομικά θεσπιστεί, αλλά και καταξιωθεί, ιστορικά και κοινωνικά. Μαιές και Μαιευτές, εδώ και χρόνια, καλούνται να λύσουν τα προβλήματα που προκύπτουν από τις ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού με το να υποχρεώνονται να αναλάβουν καθήκοντα Νοσηλευτή. Μαζί με αυτό, συχνά παρεμποδίζονται στην εκτέλεση των καθηκόντων τους, όπως είναι για παράδειγμα η εκτέλεση του φυσιολογικού τοκετού. Πολλές φορές οι μαιές δεν εκτελούν τοκετούς διότι κάποιος τους απαγορεύουν, μαιές μετακινούνται για να καλύψουν θέσεις νοσηλευτών σε παθολογικές και χειρουργικές μονάδες, φαρμακεία και ταμεία δεν εκτελούν συνταγές που έγραψαν Μαιές και πρόσφατα αφαιρέθηκε η αναγραφή της Μαιάς και του Μαιευτή από τον "εκτελών τον τοκετό" στις ληξιαρχικές πράξεις γέννησης και στα βιβλία υγείας του παιδιού που εκδίδει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Απέναντι σε όλα αυτά τα προβλήματα άσκησης του επαγγέλματος, υπάρχει Νομοθεσία που κατοχυρώνει τα δικαιώματα του Μαιευτή τα οποία πολλοί αγνοούν. Η Διεθνής Ημέρα Μαιών δίνει άμεσα λύσεις στον αγώνα όλων των Μαιευτών και Μαιών σε παγκόσμιο επίπεδο για την προστασία του επαγγέλματος από την απαξίωση, ώστε να φανεί ο πολύτιμος ρόλος τους. Η IDM υπάρχει για να υπενθυμίζει τόσο την σημασία ύπαρξης ενός από τα αρχαιότερα επαγγέλματα, όσο και για να ενθαρρύνει τους μαιευτήρες να ενημερώνουν τα τοπικά ή τα εθνικά μέσα μαζικής ενημέρωσης, για το τι κάνουν, πολύ νωρίτερα, ώστε να κερδίσουν τη δημοσιότητα όσο το δυνατόν ευρύτερα και να κάνουν γνωστή την προσφορά τους στην κοινωνία.

Κείμενο: Ισχυνοπούλου Μαρία

1 Οκτωβρίου- Παγκόσμια Ημέρα «Για την Τρίτη Ηλικία»



Η Παγκόσμια Ημέρα των Ηλικιωμένων, γνωστή και ως «Παγκόσμια Ημέρα για την Τρίτη Ηλικία» εορτάζεται κάθε χρόνο την 1η Οκτωβρίου. Υιοθετήθηκε από τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ το 1990, για να αποδώσει τον οφειλόμενο φόρο τιμής στους ηλικιωμένους, αλλά και να επισημάνει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τους ηλικιωμένους, το 2000 ζούσαν σε όλο τον πλανήτη 600 εκατομμύρια άνθρωποι ηλικίας άνω των 60 ετών. Υπολογίζεται ότι μέχρι το 2025, ο αριθμός αυτός θα έχει φτάσει το 1,2 δισεκατομμύρια, ενώ το 2050 θα έχει ξεπεράσει τα 2 δισεκατομμύρια.

Στη χώρα μας, η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία αναφέρει ότι ο πληθυσμός ηλικίας άνω των 60 ετών ξεπερνούσε το 2004 τα 2.547.000 άτομα, με τις γυναίκες να είναι περισσότερες από τους άνδρες. Το 17,1% του πληθυσμού της χώρας μας ανήκει στην ηλικιακή ομάδα άνω των 65 ετών, ενώ η πρόβλεψη για το άμεσο μέλλον είναι το 2020 να πλησιάζει το 24%. Με τα δημογραφικά δεδομένα, λοιπόν, που έχουμε, σε λίγα χρόνια, το ¼ των κατοίκων αυτής της χώρας θα ανήκει στην ευαίσθητη αυτή ομάδα!

Όπως αναφέρουν ΟΗΕ και ΠΟΥ, η Παγκόσμια Μέρα Ηλικιωμένων έχει στόχο να αναγνωρισθεί η συμβολή των ηλικιωμένων στην κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη, και αυτό διότι στη σύγχρονη εποχή οι ηλικιωμένοι παίζουν έναν ολοένα σημαντικότερο ρόλο, μέσω του εθελοντικού έργου τους, της μετάδοσης των εμπειριών και των γνώσεών τους, της βοήθειας που δίνουν στα παιδιά τους, αναλαμβάνοντας να φροντίζουν τα εγγόνια τους, αλλά και της αυξανόμενης συμμετοχής τους στην αγορά εργασίας.

Αυτού του είδους η συμβολή των ηλικιωμένων στη σύγχρονη κοινωνία μπορεί να εξασφαλισθεί, μόνον εάν οι ηλικιωμένοι διατηρούν ένα ικανοποιητικό επίπεδο υγείας και μια καλή ποιότητα ζωής, τονίζουν οι δύο διεθνείς οργανισμοί.

Μελέτες έχουν δείξει ότι ο μέσος χρόνος σε λεπτά που διαθέτουν οι ηλικιωμένοι για να φροντίσουν όσους συγγενείς τους έχουν ανάγκη κυμαίνεται από 201 λεπτά στις ηλικίες 65-74 ετών έως 318 λεπτά στις ηλικίες 75 ετών και άνω. Αντιθέτως, οι νεώτεροι άνθρωποι αφιερώνουν μόλις 50 λεπτά για να φροντίσουν κάποιον που τους έχει ανάγκη, καθώς δεν μπορούν να διαθέσουν περισσότερο χρόνο.

Η Ελληνική Κοινωνία και Πολιτεία, έχουν βαθύτατη υποχρέωση απέναντι στους ανθρώπους αυτούς, όχι μόνο για τη συνεχιζόμενη προσφορά τους, αλλά και για λόγους ευαισθησίας απέναντι σε μια ομάδα πολιτών που καθίστανται εκ των πραγμάτων όλο και πιο αδύναμη. Έχουμε, λοιπόν, όλοι την υποχρέωση να φροντίζουμε για την ασφαλή και αξιοπρεπή διαβίωσή τους.

Οι ηλικιωμένοι, οι συνταξιούχοι και γενικά τα άτομα της τρίτης ηλικίας χρειάζονται σεβασμό. Σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπειά τους. Δικαιούνται αξιοπρεπείς συντάξεις και σωστή ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη. Δικαιούνται να νοιώθουν ασφάλεια που μόνο το Κράτος μπορεί να τους την παρέχει. Δικαιούνται τα αυτονόητα για κάθε άνθρωπο.

Για να μπορούν χωρίς άγχος να γιορτάζουν αυτήν την μέρα που τους είναι αφιερωμένη. Για να μπορούν με ελπίδα να βλέπουν την επόμενη μέρα και να μην νοιώθουν ότι είναι βάρος στα παιδιά τους. Για να μπορούν να ζουν!

Κείμενο: Βατζιά Κωνσταντίνα

31 Μαΐου- Παγκόσμια Ημέρα «Κατά του καπνίσματος»



45

ΚΑΖΑΝΑ Α. ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 31 Μαΐου, με απόφαση που πήρε το 1988 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, για να μας υπενθυμίζει τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος.

Το κάπνισμα σκοτώνει περισσότερους από επτά εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο στον κόσμο, προειδοποιεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), που απευθύνει έκκληση να σταματήσει η προώθηση του και να αυξηθούν οι φόροι και οι τιμές των προϊόντων καπνού. Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του καπνίσματος, ο ΠΟΥ δημοσιοποίησε μια έκθεση που αποτιμά το κόστος του καπνίσματος για την υγεία και την οικονομία και, για πρώτη φορά, την επίδρασή του στο περιβάλλον.

Κάθε χρόνο, επιδημιολογικά, περισσότεροι από 7 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν εξαιτίας του καπνίσματος, έναντι περίπου 4 εκατομμυρίων στις αρχές του 21ου αιώνα, σύμφωνα με τα νέα στοιχεία του ΠΟΥ. Από τα 7 εκατομμύρια, 900.000 πεθαίνουν από παθητικό κάπνισμα. Αυτή τη στιγμή το κάπνισμα, που είναι η κυριότερη αιτία για μη μεταδοτικές ασθένειες που θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί, προκαλεί τον θάνατο στους μισούς από εκείνους που έχουν αυτή τη συνήθεια. Οι βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος πλήττουν κυρίως τους φτωχούς και αποτελούν έναν σημαντικό λόγο για τις ανισότητες που παρουσιάζονται όσον αφορά την υγεία μεταξύ των πλουσίων και των φτωχών, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, για τον οποίο περισσότερο από το 80% των θανάτων θα συμβούν σε χώρες με χαμηλό ή μέσο εισόδημα έως το 2030.

Το κάπνισμα αποτελεί επίσης μεγάλο οικονομικό βάρος για τον πλανήτη: κάθε χρόνο κοστίζει στα άτομα και στις κυβερνήσεις παραπάνω από 1,400 τρισεκατομμύρια δολάρια (1,250 τρισεκ. ευρώ) σε δαπάνες υγείας και σε απώλεια παραγωγικότητας, δηλ. 1,8% του παγκόσμιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος (ΑΕΠ).

Σύμφωνα με την έκθεση, το κάπνισμα βλάπτει επίσης το περιβάλλον. Οι «γόπες» των τσιγάρων αποτελούν τον πιο διαδεδομένο είδος απορρίμματος στον κόσμο και «περιλαμβάνουν περισσότερα από 7.000 τοξικά χημικά προϊόντα που δηλητηριάζουν το περιβάλλον, περιλαμβανομένων και καρκινογόνων ουσιών». Συνολικά, σχεδόν τα 10 δισεκατομμύρια από τα 15 δισεκατομμύρια τσιγάρα που πωλούνται κάθε μέρα απορρίπτονται στο περιβάλλον, δηλαδή δύο στα τρία, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Η καλλιέργεια και η παραγωγή καπνού επίσης ευθύνεται εν μέρει για την αποψίλωση των δασών. Ένα δέντρο χάνεται για κάθε 300 τσιγάρα, υπολογίζουν οι ειδικοί.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει στη διάρκεια του 21ου αιώνα έως και ένα δισεκατομμύριο θανάτους στον κόσμο. Για να εξαλείψει αυτή τη μάστιγα, ο ΠΟΥ προτείνει τη λήψη «αυστηρών μέτρων» όπως η απαγόρευση του μάρκετινγκ και της διαφήμισης, η ουδέτερη συσκευασία, η απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και στους χώρους εργασίας και η αύξηση των φόρων και της τιμής των καπνικών προϊόντων. Ο αρμόδιος επίτροπος για την υγεία και την ασφάλεια των τροφίμων δήλωσε: «η αύξηση του ποσοστού νεαρών καπνιστών καταδεικνύει ότι επείγει τα κράτη μέλη να ενισχύσουν την οδηγία για τα προϊόντα καπνού, και συγκεκριμένα όσες από τις διατάξεις της απαγορεύουν τα ελκυστικά τσιγάρα που αποβλέπουν στο να δελεάσουν τους νέους: χαρακτηριστικά αρώματα/γεύσεις, μικρά πακέτα, πακέτα “κραγιόν” και παραπλανητικά στοιχεία στη συσκευασία. ».

Η Ελλάδα είναι πρωταθλήτρια στο κάπνισμα, σύμφωνα με έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Το 37% των ερωτηθέντων δηλώνει ότι καπνίζει, με το 35% να δηλώνουν καθημερινό καπνιστή. Ακολουθούν: Βουλγαρία και Γαλλία με 36%, Κροατία με 35% και η Κύπρος στην 9η θέση με 28%. Η Σουηδία έχει το μικρότερο ποσοστό καπνιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση με 7%, ενώ προηγούνται αυτής, η Μεγάλη Βρετανία με 17% και η Ολλανδία, Βέλγιο, Δανία και Ιρλανδία με 19%. Η χώρα μας καταγράφει το μικρότερο μετά τη Γαλλία αριθμό ατόμων που δηλώνουν ότι δεν έχουν καπνίσει ποτέ (44%). Η τακτική χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου παραμένει σταθερή στο 2%, ενώ το ποσοστό όσων το δοκίμασαν κάποια στιγμή ανέρχεται σε 15%. Στην έρευνα καταγράφεται μείωση στο συνολικό ποσοστό καπνιστών στην Ε.Ε. κατά 26% από το 2014. Στις ηλικίες από 15 έως 24 ετών το ποσοστό έχει αυξηθεί από 25% το 2014 σε 29%.

Κείμενα: Ράγιας Δημήτριος