

Η οδύσσεια των ρευματοπαθών στη μνημονιακή Ελλάδα

Οι μνημονιακές περικοπές, σε συνδυασμό με τις διαρκείς αλλαγές σε ό,τι αφορά τις δομές της δημόσιας υγείας, δυσκολεύουν την πρόσβαση των ρευματοπαθών στη θεραπεία, με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται η πάθησή τους και να επιβαρύνεται ο δημόσιος κορβανάς με υπέρογκες δαπάνες από τις νοσηλείες, τις εγχειρήσεις και τις αναπηρικές συντάξεις. Όπως εξηγεί η Κατερίνα Κουτσογιάννη, πρόεδρος του Συλλόγου Ρευματοπαθών Κρήτης, στο νησί με περισσότερους από 3.000 ρευματοπαθείς υπάρχουν μόνο τρεις ειδικευμένοι γιατροί στο Νοσοκομείο Ηρακλείου και οι ασθενείς που υποφέρουν από κινητικά προβλήματα υποχρεώνονται να ταξιδέψουν για να βρουν γιατρό να τους γράψει τα φάρμακά τους. «Σταγόνα που ξεχειλίζει το ποτήρι της ταλαιπωρίας τους είναι το πλαφόν που μπήκε στη συνταγογράφηση, καθώς οι ασθενείς με βαριές ρευματοπάθειες που χρειάζονται βιολογικούς παράγοντες (τις ακριβές θεραπείες) γίνονται ανεπιθύμητοι και καταλήγουν να περιπλανώνται από γιατρό σε γιατρό. Οι ρευματοπαθείς χρειάζονται και τακτικές εξετάσεις και αδυνατούν να απευθυνθούν στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς εκεί η αναμονή ξεπερνά το τρίμηνο, οπότε πηγαίνουν σε ιδιωτικά ιατρεία και διαγνωστικά κέντρα, όπου πληρώνουν 15% συμμετοχή. Και να 'ταν μόνο αυτά... Για τα φάρμακα, η συμμετοχή φτάνει τα 75 ευρώ μηνιαίως, καθώς όσοι πάσχουν από αρθρίτιδες παρουσιάζουν συνοσπρόπτες, οπότε λαμβάνουν φάρμακα και για οστεοπόρωση, υψηλή χοληστερίνη και υπέρταση. Επιπλέον, τα ακριβά φάρμακα τα βρίσκουμε μόνο στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, καθώς τα νοσοκομειακά φαρμακεία, λόγω του υψηλού τους κόστους, δεν τα παραγγέλνουν» λέει η κ. Κουτσογιάννη.

«Ωστόσο, το επιχείρημα του υπουργού Υγείας πως οι βιολογικές θεραπείες θα φουσκώσουν τη φαρμακευτική δαπάνη είναι αστήρικτο. Κι αυτό γιατί οι βιολογικοί παράγοντες προορίζονται μόνο για τις βαριές φλεγμονώδεις αρθρίτιδες (οι οποίες πλήττουν νεαρά άτομα), και αν μείνουν αθεράπευτες, οδηγούν ταχύτατα σε αναπηρίες, που θα επιβαρύνουν μακροπρόθεσμα πολύ περισσότερο το σύστημα υγείας και την κοινωνική ασφάλιση» προσθέτει ο καθηγητής Δημήτρης Μπούμπας, υπεύθυνος της Μονάδας Ρευματολογίας του Νοσοκομείου «Αττικόν», σχολιάζοντας την κοντόφθαλμη πολιτική του κ. Γεωργιάδη.

Παρ' ό,τι το σύστημα υγείας παραπαίει και οι ασθενείς ταλαιπωρούνται, η ιατρική φαρέτρα ενισχύεται με νέα φάρμακα, που ρίχνουν μια αχτίδα φωτός στην άκρη του τούνελ. «Τελευταία άφιξη αποτελεί ο βιολογικός παράγοντας certolizumab pegol, ένας πεγκυλιωμένος TNFα αναστολέας που εξουδετερώνει την πιο σημαντική κυτταροκίνη, η οποία συμμετέχει στις φλεγμονώδεις διεργασίες. Η νέα θεραπεία, που μέχρι τώρα χορηγούνταν μόνο στους ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα, πήρε έγκριση και για ασθενείς με αξονική σπονδυλοαρθρίτιδα και ψωριασική αρθρίτιδα» καταλήγει ο καθηγητής Ρευματολογίας Αθανάσιος Τζιούφας.

Παιδιά με ασθένειες των ηλικιωμένων λόγω κακής διατροφής

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ-ΝΑΝΟΥ

Η έξαρση της παιδικής παχυσαρκίας στην πατρίδα μας – λόγω και της οικονομικής κρίσης – μετατρέπεται σε ωρολογιακή βόμβα που απειλεί να τινάξει στον αέρα την υγεία της νέας γενιάς και να υπονομεύσει το ίδιο το μέλλον του ελληνικού λαού. Τη σοκαριστική διαπίστωση επιβεβαιώνουν τα αποκαρδιωτικά ευρήματα μιας νέας πανελλαδικής έρευνας, που φανερώνουν ότι λόγω των παραπανίσιων κιλών και της ανθυγιεινής διατροφής με φτηνό junk food τα ελληνοπούλα εμφανίζουν από πολύ τρυφερές ηλικίες μια σειρά από σοβαρές διαταραχές, όπως είναι η υπέρταση και η δυσλιπιδαιμία, οι οποίες παραδοσιακά παρατηρούνται στους ηλικιωμένους. Από τη νέα έρευνα που πραγματοποίησε η Μονάδα Εφηβικής Υγείας του νοσοκομείου Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού» σε συνεργασία με το Χαρακόπειο Πανεπιστήμιο προκύπτει κατ' αρχάς πως το 23,4% των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και εφήβων που προσήλθαν στη MEY εμφανίζει τιμημένες τιμές αρτηριακής πίεσης, παρόμοιες με αυτές των παππούδων τους! Για το φαινόμενο δεν ευθύνονται αποκλειστικά τα περιττά κιλά, αλλά και η αυξημένη κατανάλωση από τους λιλιπούτειους κόκκινου κρέατος, αλλαντικών, παχυντικών τυριών και junk food, που επηρεάζει την αρτηριακή πίεση και μέσω της αυξημένης πρόληψης κρυσταλλικού αλατιού. Και τα κακά νέα για την υγεία των παιδιών δεν σταματούν εδώ, καθώς τα ευρήματα φανερώνουν ότι το 19,7% των ελληνοπούλων με παραπανίσια κιλά παρουσιάζει και διαταραχή των λιπιδίων του αίματος (υψηλή χοληστερίνη και υψηλά τριγλυκερίδια), ενώ στο 14% των εφήβων διαπιστώθηκε και η ύπαρξη προδιαβήτη, δηλαδή εκείνης της διαταραχής που αποτελεί προάγγελο του σακχαρώδους διαβήτη. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, βρέθηκε υπερουριχαιμία (αυξημένο ουρικό οξύ) και διαταραχή του θυρεοειδούς αδένος αντίστοιχα στο 9,5% και στο 8,3% των παχουλών ελληνοπούλων, ενώ ειδικά στα κορίτσια (σε ποσοστό 5,5%) ανιχνεύτηκε σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, που συνδέεται και με υπογονιμότητα στην αναπαραγωγική ηλικία. Σχολιάζοντας τα παραπάνω σοκαριστικά ευρή-



«Αν τα ελληνοπούλα δεν αλλάξουν τρόπο ζωής και διατροφής, θα βρεθούμε μπροστά στο πρωτοφανές για τα παγκόσμια ιατρικά χρονικά φαινόμενο τα παιδιά να έχουν μικρότερο προσδόκιμο ζωής από τους γονείς τους».

Άρτεμις Τσίτσικα, επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής

ματα, που η F.S. παρουσιάζει σε αποκλειστικό δημοσίευμα και θα ανακοινωθούν στο 7ο Εντατικό Σεμινάριο Εφηβικής Ιατρικής της MEY στις 5 Απριλίου, η επίκουρη καθηγήτρια Παιδιατρικής και Εφηβικής Ιατρικής και επιστημονική υπεύθυνη της MEY Άρτεμις Τσίτσικα επισημαίνει πως αν δεν αλλάξουν τρόπο ζωής και διατροφής τα ελληνοπούλα, θα έχουν μικρότερο προσδόκιμο επιβίωσης από τους γονείς τους, και αυτό θα αποτελέσει ένα πρωτοφανές για τα παγκόσμια ιατρικά χρονικά φαινόμενο.

Θλιβερή πρωτιά και στα ανθεκτικά μικρόβια η Ελλάδα



Σε μείζον πρόβλημα για το εθνικό σύστημα υγείας εξελίσσονται τα ενδονοσοκομειακά πολυανθεκτικά μικρόβια, καθώς η χώρα μας έρχεται πρώτη στην Ευρώπη σε νοσοκομειακές λοιμώξεις που εμφανίζουν ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά. Όπως εξηγεί η πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) Τζένη Κρεμα-

στινού, στα ελληνικά νοσοκομεία το 54,7% των ασθενών λαμβάνει αντιβιοτικά, ενώ ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 37,1%, και το μεγαλύτερο ποσοστό των λοιμώξεων προκαλείται από τρία παθογόνα, το acinetobacter, την klebsiella και την pseudomonas. Το πρόβλημα δεν εντοπίζεται μόνο στις ΜΕΘ, αλλά επεκτείνεται και σε κοινούς θαλάμους, καθώς και στα κέντρα αποκατάστασης. Η λοίμωξη με πολυανθεκτικό μικρόβιο συνοδεύεται από αυξημένη θνητότητα και νοσηρότητα, ενώ το κόστος θεραπείας δεν εμπεριέχεται στα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια και δεν επιβαρύνει την κοινωνική ασφάλιση, αλλά τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, που λόγω της κρίσης έχει συρρικνωθεί. Σε ό,τι αφορά την κατανάλωση αντιβιοτικών συνολικά (και στην Κοινότητα), η Ελλάδα βρίσκεται στη 2η θέση πανευρωπαϊκά, μετά την Ιταλία. Το πρόβλημα της πολυανθεκτικότητας θα απασχο-

λήσει τις εργασίες του 10ου Συνεδρίου Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας της ΕΣΔΥ, ενώ άλλο ένα «αγκάθι» που θα συζητηθεί αφορά τη δημιουργία του Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών, καθώς η Ελλάδα είναι η μόνη ευρωπαϊκή χώρα που δεν διαθέτει ανάλογο registry, παρ' ό,τι εκτιμάται ότι καταγράφονται 37.000 νέα περιστατικά καρκίνου ετησίως. Επίσης σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας αποτελεί η επανεμφάνιση της φυματίωσης με 600 περιστατικά ετησίως, εκ των οποίων το 3% αφορά πολυανθεκτική φυματίωση και από αυτούς τους ασθενείς μόνο ένας στους τρεις ολοκληρώνει την προβλεπόμενη αγωγή. Το γεγονός αυτό ενέχει σημαντικούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία, αφού η μη ολοκλήρωση της αγωγής ευθύνεται για την εμφάνιση πολύ ισχυρής πολυανθεκτικότητας, ενώ καταγράφεται και μεγάλη έξαρση της νόσου στους κρατούμενους των φυλακών.

