



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 25 Απριλίου 2020

**Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον
Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων
Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας
για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα.

Πριν δώσουμε το λόγο στον κύριο Τσιόδρα, να σας ενημερώσουμε ότι αύριο, Κυριακή του Θωμά, δεν θα πραγματοποιηθεί η ενημέρωση, η οποία θα συνεχιστεί κανονικά τη Δευτέρα. Θα εκδοθεί όμως, αύριο, γραπτή ανακοίνωση από το Υπουργείο Υγείας.

Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 2.760.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο.

Σήμερα ανακοινώνουμε 16 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.506, εκ των οποίων το 56% αφορά άνδρες.

11 εκ των νέων κρουσμάτων είναι γνωστές επαφές και σχετίζονται με γνωστές επιδημίες και ιχνηλάτηση επαφών. Σε μία εκ των δομών που αντέδρασε γρήγορα στα νότια προάστια, δεν έχει βρεθεί άλλο θετικό δείγμα. Κάτι που αναδεικνύει τη ανάγκη για γρήγορη αντιμετώπιση παρόμοιων περιπτώσεων διασποράς της νόσου.

578 κρούσματα θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.174 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

47 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 ετών. 13 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 89,4% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

63 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, δεν έχουμε κανένα καταγεγραμμένο θάνατο σήμερα στη χώρα και συνολικά οι θάνατοι είναι 130. 34 ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 90% είχε κάποιιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 63.087 κλινικά δείγματα.

Μετά από ενημέρωση του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας και του Γενικού Γραμματέα Δικαιοσύνης και Ανθρώπινων Δικαιωμάτων προς την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου, σχετικά με την τήρηση κανόνων υγιεινής για τους χώρους των Ειρηνοδικείων και Πρωτοδικείων, των οποίων η λειτουργία ξεκινά από τη Δευτέρα 27 Απριλίου αποφασίστηκαν τα εξής: έγινε σύσταση για χρήση μάσκας, όχι μόνο στην έδρα, αλλά και στους συνηγόρους και διαδίκους, έγινε σύσταση για χρήση και παρουσία αντισηπτικού σε όλους τους χώρους, για τήρηση της απόστασης μεταξύ φυσικών προσώπων κατ'ελάχιστον 1,5 μέτρο, εντός αιθουσών και εν γένει περικλειστων χώρων, καθορισμός ανώτατου ορίου των εισερχομένων ατόμων με αριθμό τετραγωνικών ανά άτομα, 1 άτομο ανά 10 τετραγωνικά μέτρα και κάθε επιπλέον μέτρο που έχει ληφθεί από το Υπουργείο Δικαιοσύνης και απορρέει από την εισήγηση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Δικαιοσύνης για τη διασφάλιση της ενδεδειγμένης υγιεινής των χώρων και προστασίας της δημόσιας υγείας να εφαρμόζονται.

Σχετικά με την άρση των μέτρων, η Επιτροπή μας επανασυνεδριάζει απόψε, για να δώσει γενικούς κανόνες για την επέκταση των κριτηρίων για τις εργαστηριακές εξετάσεις, για τα μέτρα ατομικής προστασίας, καθώς και ειδικά θέματα που αφορούν τις ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες μετά την άρση των μέτρων.

Η καλύτερη καταγραφή της πορείας του ιού θα συμβάλλει στη βελτίωση των χειρισμών μας κατά τη σταδιακή άρση των μέτρων, η οποία, όπως αναγνωρίζεται από όλους τους ειδικούς, συνοδεύεται και από ένα κίνδυνο για υποτροπή της κυκλοφορίας του ιού.

Δεν μπορούμε όμως να μείνουμε για πάντα εγκλωβισμένοι. Η σταδιακή άρση των μέτρων προγραμματίζεται να γίνει με συντονισμένες, σταδιακές και ελεγχόμενες προσπάθειες, με ειδικά κριτήρια και κανόνες, αλλά και με τη συμμετοχή όλων μας. Με προσοχή και επαγρύπνηση, ιδιαίτερα στα μέτρα προστασίας, στους κανόνες υγιεινής, που είναι από τα κύρια μέτρα που μας έφτασαν ως εδώ και θα πρέπει να συνεχίσουμε να εφαρμόζουμε όσο πιο σχολαστικά μπορούμε.

Εάν υπάρχει μια προσήλωση όλων μας στον κοινό στόχο, αν δεν χαλαρώσουμε, τότε θα παραμείνουμε σε χαμηλά επίπεδα κυκλοφορίας του ιού, τότε οι προσπάθειες επανεκκίνησης της ζωής μας θα επιτύχουν.

Αναφορικά με πρόσφατα δημοσιεύματα που αφορούν τις μεταλλάξεις του ιού, από τα πιο αξιόπιστα, προέρχονται από μια από τις καλές πανεπιστημιακές ομάδες της Ελβετίας που αναλύει δείγματα του νέου ιού από 36 χώρες σε 6 ηπείρους.

Θέλω να τονίσω εδώ, πως κάποιοι ιοί του αναπνευστικού, όπως ο ιός της γρίπης, αλλά και ο νέος κορονοϊός, εμφανίζουν συχνά μεταλλάξεις, δηλαδή μικροδιαφορές στο γενετικό τους υλικό. Μάλιστα, αυτές μπορεί να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επηρεάσουν την επιθετικότητα ενός ιού ή και την αποτελεσματικότητα ενός εμβολίου. Ακόμα περισσότερο, αυτές οι μικροδιαφορές στους ιούς μπορούν να αναλυθούν και να μας βοηθήσουν με ειδικά επιστημονικά εργαλεία να προσδιορίσουμε την προέλευση ενός στελέχους του ιού, όπως για το νέο κορονοϊό.

Παραδείγματος χάρη, για το αν ένα στέλεχος που ανιχνεύθηκε σε έναν ασθενή στην Ελλάδα προήλθε από μια χώρα της Ευρώπης ή μια χώρα της Ασίας.

Και ακόμα περισσότερο, τέτοιου είδους αναλύσεις να μας πουν αν κάποιες επιδημίες συνδέονται μεταξύ τους. Για παράδειγμα, τα περιστατικά της Ισλανδίας ανακαλύφθηκε πως προήλθαν από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και την Ευρώπη. Τα περιστατικά των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής εισήχθησαν από πολλαπλές οδούς στη χώρα, τόσο από την Κίνα τον Ιανουάριο, όσο και από την Ευρώπη το Φεβρουάριο.

Όλα αυτά δείχνουν πόσο συνδεδεμένος είναι ο κόσμος μας. Και πως μια επιδημία στην άκρη της γης μπορεί σε σύντομο χρονικό διάστημα να επηρεάσει την άλλη άκρη. Επίσης, αυτή η καταγραφή της πορείας ενός ιού μπορεί να μας βοηθήσει να δημιουργήσουμε προβλέψεις για τη διασπορά του και πώς μπορεί να κινηθεί στο μέλλον αυτός ή ένας παρόμοιος ιός και να παίρνουμε αντίστοιχα προληπτικά μέτρα.

Με τα σημερινά δεδομένα η ανάλυση της συνολικής δομής του ιού, το ολικό γονιδίωμα, όπως λέγεται, δείχνει σχετικά ένα βραδύ ρυθμό δημιουργίας μεταλλάξεων, τουλάχιστον σε σχέση με τη γρίπη.

Ακόμα και τα πιο διαφορετικά στελέχη μεταξύ τους έχουν περίπου 40 διαφορές από ένα σύνολο περισσότερων από 29.000 νουκλεοτίδια του ιού. Αυτό επί του παρόντος δίνει ένα αισιόδοξο μήνυμα σχετικά με την αποτελεσματικότητα ενός εμβολίου στο μέλλον, με την προϋπόθεση πως ο ιός θα παραμείνει έτσι.

Για αυτό είναι αναγκαία η συνεχής παρακολούθησή του από τους συναδέλφους μας εργαστηριακούς. Έχουμε και στην ομάδα μας στην Ελλάδα αντίστοιχες επιστημονικές ομάδες που μελετούν τον ιό και πολύ συγκροτημένα μπορεί να μας δίνουν συμπεράσματα σχετικά με την εξέλιξη του ιού στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τους συναδέλφους από το ελβετικό Πανεπιστήμιο, αν παραμείνουν έτσι τα δεδομένα, ο ιός δεν θα αλλάξει σημαντικά τα επόμενα έτη και ένα αποτελεσματικό εμβόλιο πιθανόν θα συνοδεύεται από μακρόχρονη και αποτελεσματική προστασία. Ευχόμαστε να είναι έτσι. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Τις τελευταίες εβδομάδες, με επιμονή, με υπομονή, με ξεχωριστή καρτερικότητα, συμμετέχουμε όλοι σε μια συλλογική προσπάθεια. Μια προσπάθεια η οποία όμως δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμα. Και μπορεί να είμαστε έτοιμοι να περάσουμε στην όποια επόμενη φάση, αυτό όμως δεν πρέπει να μας κάνει να ξεχνάμε σε ποιο στάδιο της προσπάθειας βρισκόμαστε σήμερα, αυτή τη στιγμή.

Δεδομένου ότι σήμερα παρατηρήθηκε αυξημένη κίνηση, και λόγω του καιρού, θέλω να υπενθυμίσω ότι τα περιοριστικά μέτρα ισχύουν απολύτως, όπως ισχύουν και τα προβλεπόμενα πρόστιμα. Είμαι αναγκασμένος να το τονίσω, μιας και το τελευταίο 24ωρο παρατηρήθηκε μεγάλος αριθμός άσκοπων μετακινήσεων, ειδικά στα δυο μητροπολιτικά κέντρα στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη.

Θέλω ξανά να τονίσω, ότι τα μέτρα αυτά θα ισχύουν στο ακέραιο ως τις 4 Μαΐου. Και το λέω ώστε να μην ετοιμάζονται και να μην κάνει κανείς σκέψη για εκδρομές την Πρωτομαγιά. Η μετάδοση του ιού μπορεί να έχει εστιάσει πλέον σε συγκεκριμένους χώρους, όμως ο ιός είναι εδώ, μπορεί να βρίσκεται οπουδήποτε και χτυπάει με τον ίδιο ακριβώς τρόπο όπως και πριν.

Μέχρι να βρεθεί το εμβόλιο και αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης του ιού, η καθημερινότητά μας δεν θα είναι η ίδια όπως την ξέραμε. Και πρέπει αυτό να είναι αντιληπτό σε όλους. Πρέπει να μάθουμε να ζούμε αλλιώς, με πρώτο μέλημα την προστασία της υγείας, της δικής μας και των συνανθρώπων μας.

Καθημερινά ακούτε πληροφορίες για το τι ανοίγει και πότε ανοίγει. Θα ήθελα να επισημάνω ότι πολλά από αυτά ανήκουν σε σφαίρα φαντασίας ή απολύτων εικασιών. Θα υπάρξει επίσημη ενημέρωση τις πρώτες μέρες της ερχόμενης βδομάδας. Όλοι θα ξέρουν έγκαιρα και έγκυρα τι θα γίνει και πώς.

Η Κυβέρνηση κινείται με σχέδιο, μελετώντας όλα τα δεδομένα. Όπως έχουμε πει επανειλημμένα τα αυστηρά, πρωτόγνωρα μέτρα που πήραμε νωρίς είχαν εξαιρετικό αποτέλεσμα χάρη στην υπευθυνότητα που έδειξε η συντριπτική πλειοψηφία των πολιτών, σε συνεργασία με το Κράτος. Ένα αποτέλεσμα που έκανε την Ελλάδα θετικό παράδειγμα σε όλο τον κόσμο και μας επιτρέπει τώρα να συζητάμε για το πέρασμα στην επόμενη φάση.

Αλλά προσοχή! Η επόμενη φάση θα είναι η σταδιακή επιστροφή όχι στη συνήθη καθημερινότητα, αλλά σε μία νέα καθημερινότητα και πρέπει να είναι ξεκάθαρο αυτό προς όλους και για όλους. Θα χρειαστεί χρόνο και διατήρηση στο ακέραιο της κοινωνικής ευθύνης, επειδή η διαδικασία δεν θα είναι καθόλου εύκολη. Θα έχουμε και κρούσματα και νοσηλείες σε νοσοκομεία, θα χάνουμε, δυστυχώς, και συνανθρώπους μας. Θα υπάρχουν εστίες αναζωπύρωσης, μέτρα υγιεινής που τηρούμε τώρα, θα συνεχίσουμε να τα τηρούμε για πολύ καιρό και θα δοθούν αναλυτικές οδηγίες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αλλά ταυτόχρονα θα πρέπει να είναι ξεκάθαρο, ότι η μη τήρηση αυτών των μέτρων υγιεινής δεν θα μπορεί να είναι αποδεκτή για κανέναν. Σε κάθε φάση θα αξιολογούνται οι εξελίξεις που έχουν σχέση με την υγεία του πληθυσμού και θα προχωρούμε. Πιθανόν κάπου να χρειάζεται, μέτρα που θα αρθούν, σε δεύτερη φάση να τα ξαναπάρουμε. Κάποιες περιοχές μπορεί να ξαναμπούν σε καραντίνα. Η εκτίμηση και η αξιολόγηση της κατάστασης θα είναι συνεχής.

Το βασικό μέλημα παραμένει σταθερό: η προστασία της υγείας των πολιτών και της ανθρώπινης ζωής και μόνο.

Στη συνέχεια της ενημέρωσης, θα ήθελα να αναφερθώ στην κλινική στη Δυτική Αττική που, όπως ξέρετε, βρίσκεται σε εξέλιξη εισαγγελική έρευνα στο πλαίσιο της αναζήτησης ποινικών ευθυνών.

Να σας ενημερώσω επίσης ότι την Πέμπτη 25 Απριλίου, ο Διοικητής της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, Άγγελος Μπίνης, μετέβη στην κλινική για μία πρώτη εκτίμηση της κατάστασης και του σχεδιασμού του ελέγχου από την Αρχή Διαφάνειας.

Χθες, Παρασκευή, κλιμάκιο επιθεωρητών ελεγκτών πραγματοποίησε επιτόπια αυτοψία στους χώρους της κλινικής και ιδιαίτερα στην μονάδα τεχνητού νεφρού. Εξέτασε στελέχη της διοίκησης της κλινικής, κατέγραψε τα αρχικά ευρήματα και εγχείρησε στη διοίκηση της κλινικής φύλλο ελέγχου για την αναζήτηση των απαραίτητων στοιχείων και τεκμηρίων.

Ο έλεγχος βρίσκεται σε εξέλιξη και θα λειτουργήσει υποβοηθητικά στο έργο των εισαγγελικών λειτουργιών, αλλά και των εμπλεκόμενων διοικητικών αρχών. Η Αρχή σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και το Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας, προγραμματίζει οριζόντιους προληπτικούς ελέγχους σε ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, κλινικές, μονάδες αιμοκάθαρσης, αλλά και πρόνοιας, όπως γηροκομεία, σε όλη την επικράτεια, αλλά και σε υπηρεσίες που έχουν την ευθύνη των παραπάνω ελέγχων.

Αντικείμενο των ελέγχων η τήρηση των προβλεπόμενων πρωτοκόλλων και μέτρων για τον περιορισμό της διασποράς του SARS CoV-2, με επιτόπιες αυτοψίες, εξέταση προσώπων και επισκόπηση εγγράφων. Καμία έκπτωση, σε κανέναν.

Επίσης, να ενημερώσω ότι η μετακίνηση από Δευτέρα προς τα Ειρηνοδικεία και τα Υποθηκοφυλακεία και σε συνέχεια της ενημέρωσης του κυρίου Καθηγητή, θα γίνεται με χρήση του κωδικού B2 στο 13033. Ό,τι χρησιμοποιούμε για τις τράπεζες, θα χρησιμοποιήσουμε και για αυτήν την κίνηση.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω, ότι συνεχίζονται οι έλεγχοι των επιβαινόντων στις πτήσεις εξωτερικού. Χθες, έφτασαν στη χώρα μας 4 πτήσεις με 220 άτομα. Ένα μόνο τεστ βγήκε θετικό, ενώ όλα τα υπόλοιπα ήταν αρνητικά. Σύμφωνα με την διαδικασία, τα πρωτόκολλα που ακολουθούμε, οι επιβάτες που το τεστ τους βγήκε αρνητικό, έχουν τη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δυνατότητα να αποχωρήσουν από τα ξενοδοχεία φιλοξενίας τους και να ολοκληρώσουν την καραντίνα τους στα σπίτια, όπου και ελέγχονται ως προς την τήρηση του κατ' οίκον περιορισμού τους.

Θα ήθελα επίσης να σας πληροφορήσω, ότι μετά από επικοινωνία με τον Περιφερειάρχη Ηπείρου και το Δήμαρχο Ιωαννίνων, παρατείνεται ο περιορισμός κίνησης πολιτών σε σημεία του Δήμου Ιωαννίνων μέχρι και τις 5 Μαΐου, με ελαφριά τροποποίηση των ωρών κίνησης. Πιο συγκεκριμένα, ο περιορισμός κίνησης ισχύει για την περίοδο παράτασης του μέτρου από Δευτέρα ως Παρασκευή από τις 2 το μεσημέρι μέχρι τις 10 το βράδυ και τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες από τις 10 το πρωί έως τις 10 το βράδυ.

Παράλληλα, σε συνεννόηση με το Δήμαρχο Μυκόνου, από την Τρίτη 28 Απριλίου αίρονται οι περιοριστικοί όροι για το νησί της Μυκόνου και θα ισχύσουν οι γενικοί περιοριστικοί όροι μετακίνησης που ισχύουν σε όλη την Επικράτεια.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω ένα σύντομο απολογισμό για τη συνδρομή του κέντρου ιχνηλατήσεων της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, στην κοινή μας προσπάθεια να περιορίσουμε την εξάπλωση του κορονοϊού.

Μέχρι χθες, 1.117 θετικά κρούσματα ιχνηλατήθηκαν και προέκυψαν 2.986 στενές επαφές. Σύμφωνα με το ισχύον πρωτόκολλο, οι στενές επαφές ενημερώνονται, παραμένουν σε 14ημερη καραντίνα, κατά τη διάρκεια της οποίας ελέγχονται τακτικότερα ως προς την τήρηση του κατ' οίκον περιορισμού τους.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Για να πετύχουμε το στόχο μας πρέπει να δείξουμε επιμονή και πειθαρχία σε όλες τις φάσεις του σχεδίου μας.

Σε κάθε σχέδιο, σε κάθε στάδιο αυτή της διαδρομής και τώρα που ετοιμαζόμαστε να κάνουμε το επόμενο βήμα, δεν πρέπει να το ξεχνάμε αυτό. Μπορεί όσο περνάει ο καιρός να μας φαίνεται πιο δύσκολο να μείνουμε σπίτι, αλλά δεν πρέπει να αφήσουμε την ανυπομονησία και την κούραση να θέσουν σε κίνδυνο όλα όσα έχουμε πετύχει με τόσο κόπο.

Μέχρι τις 4 Μαΐου συνεχίζουμε να τηρούμε πιστά τα μέτρα που βρίσκονται σε ισχύ. Συνεχίζουμε να μένουμε σπίτι για να μπορούμε να πετύχουμε το στόχο μας. Η πορεία είναι δύσκολη αλλά για να βγούμε νικητές πρέπει να παραμείνουμε στο σπίτι και μόνο στο σπίτι.

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σ. ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗ: Κύριε Τσιόδρα, ποιο θα ήταν για εσάς ιδανικά το πλάνο χτισίματος σταδιακής ανοσίας στο γενικό πληθυσμό και σε πόσο χρόνο μπορεί να χτιστεί αυτή; Το άνοιγμα των παιδικών σταθμών ή χώρων όπως οι παιδικές χαρές και οι παιδότοποι θα μπορούσαν να βοηθήσουν σε αυτό;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, το να χτίσει κανείς σταδιακά ανοσία σε αυτό τον ιό είναι σημαντικό, όπως δείχνει η εμπειρία άλλων χωρών, όπου μαζικά εξετέθη ο πληθυσμός στον ιό και είχαν τα τραγικά αποτελέσματα που βλέπουμε τις τελευταίες εβδομάδες, με την τεράστια αύξηση της θνησιμότητας, με την τεράστια επέλαση στα συστήματα υγείας των χωρών αυτών, την υπερφόρτωση και μάλιστα, πολλούς ανθρώπους οι οποίοι να μην μπορούν να πάρουν ιατρική βοήθεια.

Η σταδιακή ανοσία που θα οδηγούσε σε εξασφάλιση του πληθυσμού από περαιτέρω επέκταση της νόσου, δεν είναι ακριβώς γνωστή. Μερικοί μιλούν για 50%, άλλοι λένε ότι πρέπει να φτάσει το 70%. Πάντως σίγουρα δεν μπορεί να γίνει απότομα.

Και όταν λέμε σταδιακή ανοσία, εννοούμε κάποιιο να εκτεθούν στον ιό και να εμφανίσουν αντισώματα, τα οποία θα τους προστατεύσουν.

Τις τελευταίες εβδομάδες ακούγονται δύο διφορούμενες απόψεις. Μία από τον WHO, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η οποία λέει ότι δεν μπορεί να είμαστε σίγουροι ότι τα αντισώματα που αναπτύσσει σε προστατεύουν. Εγώ δεν συμφωνώ με αυτή την τοποθέτηση.

Και μία δεύτερη τοποθέτηση, η οποία ακούγεται από επιστημονικές ομάδες εγνωσμένου κύρους, ότι με βάση την εμπειρία που έχουμε από τους κορονοϊούς, θα υπάρχει προστασία για τουλάχιστον ένα χρόνο. Με αυτή την τοποθέτηση συντάσσομαι και εγώ.

Θα αποδειχθεί στο μέλλον, όταν θα έχουμε αξιόπιστα τεστ αντισωμάτων, τι από τα δύο ισχύει. Ακόμα δεν έχουμε όλα τα επιστημονικά δεδομένα. Θεωρώ, λοιπόν, ότι μία από τις ομάδες που θα μπορούσε πραγματικά να εκτεθεί σταδιακά και είναι και η λιγότερο ευπαθής, με τα μέχρι τώρα δεδομένα σε όλο τον κόσμο, είναι όντως τα μικρά παιδιά, όπως αναφέρει η αγαπητή δημοσιογράφος.

Αυτό ενδεχομένως να γίνει, ενδεχομένως να μη γίνει, αν η κυκλοφορία του ιού επηρεάζεται και από άλλους λόγους, παραδείγματος χάριν τις κλιματικές παραμέτρους, στα σχολεία.

Παρ' όλα αυτά, όλα είναι υπό συζήτηση. Βλέπετε ότι αυτή η στρατηγική υιοθετείται από κάποιες χώρες και φυσικά αυτές οι χώρες υιοθετούν και τη στρατηγική της παιδικής χαράς που αναφέρει η δημοσιογράφος.

Και μάλιστα, κάποιες βόρειες χώρες έχουν και κάποιους συγκεκριμένους κανόνες για τα παιδιά που είναι ηλικίας άνω των 12 ετών, ενώ για τα παιδιά που είναι κάτω των 12 ετών, είναι πιο ελεύθεροι στην προσέγγισή τους, όσον αφορά στην επαφή των παιδιών, η οποία είναι και πάρα πολύ δύσκολο να ελεγχθεί.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα σταθμίζουμε όλα, τα αξιολογούμε όλα και σκεφτόμαστε και εμείς τι από αυτά θα μπορούσε να ωφελήσει τη χώρα μας, όσον αφορά στη σταδιακή ανάπτυξη ανοσίας. Το εξετάζουμε με την Επιτροπή και θα εισηγηθούμε αναλόγως.

Β. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: Κύριε Καθηγητά, ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δήλωσε πρόσφατα ότι «τα χειρότερα είναι ακόμα μπροστά μας», ενώ η Γερμανίδα Καγκελάριος προειδοποίησε ότι «βρισκόμαστε ακόμα στην αρχή της πανδημίας». Υπάρχουν αδιάσειστα επιστημονικά στοιχεία τα οποία τεκμηριώνουν ότι είναι ασφαλές να ξεκινήσει άμεσα η σταδιακή άρση του lockdown στη χώρα μας; Μήπως η άρση των περιοριστικών μέτρων είναι πρόωρη; Μήπως οι αρμόδιοι επιστήμονες δεχθήκατε μια διάχυτη κοινωνική πίεση, για να εισηγηθείτε άρση του lockdown, και ιδιαίτερος στα σχολεία, με την επιστημονική τεκμηρίωση να ακολουθεί;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάζτε, είναι διαφορετική η ταχύτητα με την οποία έχει κινηθεί ο ιός σε διαφορετικές χώρες. Άρα θέλει πολλή προσοχή στο πώς κανείς χειρίζεται το θέμα της παγκόσμιας κυκλοφορίας του ιού, γιατί υπάρχουν διαφορές από χώρα σε χώρα. Σε κάποιες χώρες έχει κυκλοφορήσει πιο ευρέως, σε κάποιες χώρες λιγότερο, όπως και η δική μας, λόγω των μέτρων και όχι κάποιας τύχης.

Και αυτό το λέω με βεβαιότητα, γιατί έχω δει τα δεδομένα πολύ προσεκτικά, έχω αναλύσει τα συστήματα καταγραφής θνησιμότητας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αλλά και στις βόρειες χώρες. Κάποιες που παρουσιάζονται ως λιγότερο επηρεασμένες κατ' αντιστοιχία με την Ελλάδα, χωρίς να γνωρίζουν την όλη επιστημονική καταγραφή που γίνεται σε αυτές τις χώρες, στις οποίες δεν καταγράφουν τους θανάτους.

Δεν κατηγορώ κανέναν, αλλά μπορώ να μιλήσω με βεβαιότητα μόνο για τα δικά μου δεδομένα και καλό είναι να αποφεύγουμε συγκρίσεις της Ελλάδας με άλλες χώρες. Κάθε χώρα υλοποιεί μια στρατηγική και αυτή η στρατηγική πρέπει να βασίζεται όχι σε κοινωνική πίεση, κατά τη γνώμη μου, αλλά σε επιστημονικά δεδομένα. Μέχρι τώρα έτσι έχουμε κινηθεί και θα κινηθούμε με παρόμοιο τρόπο και στο θέμα της άρσης του lockdown.

Είναι αδύνατον να συνεχιστεί ένα lockdown μέχρι να βγει ένα εμβόλιο που δεν θα γνωρίζουμε και αν είναι αποτελεσματικό. Που μπορεί, όπως μας λένε οι επιστήμονες του WHO, να κρατήσει 12 με 18 μήνες. Δηλαδή θα παραμείνει η χώρα ενάμισι χρόνο σε lockdown;

Και τότε είναι καλύτερο να ανοίξουν κάποια πράγματα για τις λιγότερο ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού; Τώρα ή το Νοέμβριο- Δεκέμβριο που θα αρχίσουν να κυκλοφορούν και άλλες αναπνευστικές ιώσεις και η γρίπη ενδεχομένως;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όλα λοιπόν σταθμίζονται. Όλα συζητούνται. Και ακόμα περισσότερο, ποιο είναι το εργαλείο εκείνο που θα χρησιμοποιήσεις για να παρακολουθήσεις την εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα σου; Άρα αυτό που κάνουμε είναι προσπαθούμε να έχουμε ένα όσο το δυνατόν καλύτερο εργαλείο, πιο ακριβές εργαλείο, που είναι το testing, η διάγνωση, η έγκαιρη ιχνηλάτηση, η απομόνωση των επαφών, ώστε να παρακολουθούμε με βάση αυτό το εργαλείο την πορεία της επιδημίας στη χώρα μας και να παρακολουθούμε και τα νοσηλευόμενα περιστατικά, όπως κάναμε μέχρι τώρα, και ενδεχομένως τυχόν θανάτους και τυχόν αύξηση της κυκλοφορίας, η οποία μπορεί να συμβεί ή να μην συμβεί.

Και σταδιακά, αυτό εννοούσα σταδιακά και ελεγχόμενα, με τη βοήθεια των μαθηματικών εργαλείων και της παρακολούθησης της πορείας της επιδημίας στη χώρα μας, να υλοποιούμε κάποια μέτρα τα οποία θα είναι μέτρα που θα αφορούν τις λιγότερο ευπαθείς ομάδες, ώστε να χτίζεται σιγά-σιγά, το τονίζω ξανά, σταδιακή ανοσία, αλλά και θα προστατεύουν τις ευπαθείς ομάδες όπου βρίσκονται αυτές.

Αν είναι στον περίγυρο των παιδιών, πρέπει να προβλέπονται κάποια μέτρα για αυτή την περίπτωση. Ένα παράδειγμα λέω.

Άρα νομίζω όλα πρέπει να γίνουν επιστημονικά, όχι υπό το καθεστώς κάποιας κοινωνικής πίεσης, ώστε να υπάρχει καλή παρακολούθηση και έγκαιρη παρέμβαση. Δεν είναι sprint, είναι μαραθώνιος, το έχουμε ξαναπεί.

N. ΚΟΜΝΗΝΟΥ: Αν πάρουμε ως δεδομένη τη διενέργεια των Πανελλαδικών εξετάσεων, θα υπάρξει ειδικό πρωτόκολλο με οδηγίες και τεστ ελέγχου για τους μαθητές και τις οικογένειές τους, που μπορεί να είναι θετικοί στον ιό ή να βρίσκονται σε καραντίνα, με κίνδυνο να χάσουν τις εξετάσεις;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Θεωρώ ότι είναι νωρίς να το συζητάμε αυτό. Ξέρω ότι η Πολιτεία, και από προηγούμενες χρονιές που δίνονται κάθε χρόνο οι Πανελλαδικές εξετάσεις, έχει μέτρα για αυτούς που δεν θα συμμετέχουν σε μία εξέταση λόγω προβλήματος υγείας, να μπορούν να συμμετέχουν ξανά σε μία επόμενη εξεταστική.

Θεωρώ ότι είναι νωρίς να πούμε για ειδικά μέτρα που αφορούν τις Πανελλαδικές, ακόμα. Πρέπει να δούμε πώς θα πάει η επιδημία στη χώρα μας στις επόμενες βδομάδες, με τη σταδιακή άρση των μέτρων και μετά να μιλήσουμε για τις Πανελλαδικές. Το κάθε πράγμα στη σειρά του.

Καταλαβαίνω το άγχος, πιστέψτε με, ίσως και περισσότερο από τον πολύ κόσμο που ρωτάει για αυτό το ζήτημα, γιατί και στο περιβάλλον μου υπάρχουν άνθρωποι και φίλοι οι οποίοι έχουν τα παιδιά τους να δίνουν Πανελλαδικές. Θεωρώ ότι θα γίνουν με τη μέγιστη δυνατή προστασία των



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μαθητών, με τους κανόνες υγιεινής που θα τηρούνται από όλους μας και με τα μέτρα φυσικής απόστασης που ισχύουν για όλους μας.

Αυτοί είναι οι γενικοί κανόνες που συζητούμε και θα συζητήσουμε και απόψε στην Επιτροπή, οι οποίοι θα εξασφαλίζουν την κατά το δυνατόν μη έκθεσή μας στον ιό. Έχουμε ξαναπεί ότι είναι πολύ λιγότερο ευπαθείς ομάδες οι νέοι άνθρωποι και φυσικά οι άνθρωποι κάτω της ηλικίας των 18. Αλλά, από την άλλη μεριά, φυσικά και δεν θέλουμε κανένας από αυτούς να εκτεθεί, να κολλήσει, να χάσει τις Πανελλαδικές. Άρα θα προβλεφθούν τα μέγιστα μέτρα ασφάλειας για αυτούς τους ανθρώπους.

Τώρα, αν σε αυτή τη στρατηγική μπαίνει και ο έλεγχος, είναι ένα θέμα που συζητείται επιστημονικά και δεν συζητείται μόνο επιστημονικά για τους μαθητές που είναι σε μία κρίσιμη φάση και περίοδο, αλλά και σε άλλους χώρους της κοινωνίας και της οικονομίας, παραδείγματος χάριν, το χώρο των επαγγελματιών υγείας. Και αυτό το συζητούμε μέσα στα κριτήρια για τον εργαστηριακό έλεγχο.

Άρα να περιμένετε νεότερα, είναι ένα θέμα που είναι υπό συζήτηση και νομίζω ακόμα είναι νωρίς να αναφερθούμε σε αυτό.

P. ΜΕΛΑ: Κύριε Καθηγητά, από την έναρξη της υγειονομικής κρίσης η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία στέλνει επιστολές, επιστώντας την προσοχή στις δομές κλειστής φροντίδας (Μονάδες Χρονίως Πασχόντων, Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, Ψυχιατρικές Κλινικές κ.α.), δημόσιες και ιδιωτικές, καθώς εκεί ζουν χιλιάδες ευάλωτοι συνάνθρωποί μας. Η ΕΣΑμεΑ έχει καταγγελίες από άσυλα ανιάτων για τη μη τήρηση στοιχειωδών συνθηκών υγιεινής, όπως απλό μπάνιο. Στο Παιδιατρικό Νοσοκομείο «Αγία Σοφία», στη μονάδα μεσογειακής αναιμίας, στις 22 Απριλίου συνοδός παιδιού βγήκε θετική στην COVID-19. Εκείνη την ημέρα μεταγγίστηκαν 100 ασθενείς σε μικρή απόσταση ο ένας από τον άλλον. Γίνονται έλεγχοι από τον ΕΟΔΥ στις διοικήσεις των δημόσιων και ιδιωτικών κλινικών, εάν τηρούν τα πρωτόκολλα υγιεινής;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κατ' αρχάς να συμφωνήσω με την τοποθέτηση των ανθρώπων αυτών, οι οποίοι μιλούν για αυτούς τους ιδιαίτερα ευάλωτους πληθυσμούς. Και φυσικά, είναι ένα από τα κύρια μελήματα μας η ενασχόληση με αυτούς τους πληθυσμούς, η επαγρύπνηση, ο έγκαιρος εργαστηριακός έλεγχος, η απομόνωση. Και νομίζω το δείξαμε και με τις πρόσφατες κινητοποιήσεις που κάναμε, όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, για να εξασφαλιστεί η αποφυγή της διασποράς.

Να ξέρετε ότι παρόμοιες καταστάσεις αντιμετωπίζουν και άλλες χώρες. Διάβαζα σήμερα για μια μεγάλη επιδημία σε μια ψυχιατρική κλινική στην Αυστραλία και λέω: κοίταξε να δεις, παντού στον κόσμο γίνονται ακριβώς τα ίδια πράγματα. Αυτός ο ιός συμπεριφέρεται με παρόμοιο τρόπο, ιδιαίτερα σε αυτές τις ευάλωτες ομάδες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το περιστατικό στο οποίο αναφέραστε, ενημερώθηκα για αυτό το περιστατικό, γνωρίζω για αυτό και ξέρω ότι ιχνηλατήθηκε πολύ προσεκτικά από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία – μπορεί να προσθέσει ο Υπουργός αν θέλει κάτι παραπάνω.

Ξέρω ότι τα μέτρα πρόληψης και προφύλαξης, ιδιαίτερα στο νοσοκομείο στο οποίο αναφέρεται η Συνομοσπονδία, τηρούνται με θρησκευτική ευλάβεια, γιατί αφορούν πάρα πολύ ευαίσθητο πληθυσμό. Και φυσικά τα παιδιά με αυτή τη χρόνια νόσο, είναι ευαίσθητος πληθυσμός. Γνωρίζω ότι και στα πλαίσια αυτής της επαγρύπνησης, το παιδάκι αυτό με τη συνοδό του μεταφέρθηκε σε ειδικό τμήμα του νοσοκομείου που ασχολείται με ύποπτα περιστατικά και έγιναν όλες οι διαδικασίες, όπως έπρεπε να γίνουν. Φυσικά και οι επαφές με χρήση και μάσκας και οι επαφές οι οποίες θεωρήθηκε ότι υπήρξε μερική έκθεση ενημερώθηκαν και είναι σε επαγρύπνηση για τυχόν εμφάνιση συμπτωμάτων, ώστε να αποφευχθεί η διασπορά σε αυτό τον ιδιαίτερα ευαίσθητο χώρο.

Είμαστε μαζί σας και θεωρούμε ότι είσαστε μαζί μας. Θεωρούμε ότι πρέπει να γίνεται πάρα πολύ καλή εφαρμογή των κανόνων υγιεινής στα Ιδρύματα που αναφέρονται από τη Συνομοσπονδία. Πρέπει όλοι μας να επαγρυπνήσουμε για αυτό, να εκπαιδευτούμε ακόμα περισσότερο για αυτό, να το υλοποιούμε με καθημερινές ασκήσεις.

Αν δεν είναι καθημερινές, ας είναι εβδομαδιαίες αυτό τον καιρό, ώστε να είμαστε σε ακόμα καλύτερη θέση να αντιμετωπίσουμε τυχόν διασπορά. Δεν ξέρω τώρα για τα διοικητικά, επειδή ο ΕΟΔΥ δεν είναι ελεγκτικός μηχανισμός. Φαντάζομαι ο Υπουργός θα πρέπει να σχολιάσει.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Θα ήθελα να προσθέσω σε αυτά που είπε ο καθηγητής και αφορούν το περιστατικό στο νοσοκομείο Παίδων, ότι πράγματι απομονώθηκε το παιδάκι με τη μητέρα του σε χώρο όπου είναι τα ύποπτα περιστατικά και η μετάγγιση δεν έλαβε χώρα στο χώρο μεταγγίσεων. Διαγνώστηκε η μητέρα, έγιναν οι απαραίτητες ενέργειες και η μετάγγιση έλαβε μεν χώρα, αλλά όχι στο χώρο μεταγγίσεων. Επομένως, δεν υπήρχε κανένα πρόβλημα για τους υπόλοιπους μεταγγιζόμενους.

Τώρα, σε ό,τι αφορά τους ελέγχους από τον ΕΟΔΥ, και όχι μόνο από τον ΕΟΔΥ, γιατί αρμόδιο είναι το Υπουργείο Υγείας, η Εθνική Αρχή Διαφάνειας, εφόσον υπάρχει μια καταγγελία ή κάποιο εύρημα πρέπει να πούμε ότι υπάρχουν σαφείς οδηγίες για το πώς προσέρχεται ο κόσμος στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα και στα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα, στο πώς το ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό πρέπει να προστατεύεται και πώς αντιμετωπίζονται τέτοια περιστατικά.

Οι οδηγίες αυτές είναι σαφείς, πρέπει να τηρούνται και ελέγχεται η τήρηση αυτών των οδηγιών, τόσο από τις διοικήσεις των νοσοκομείων, όσο και από τα όργανα τα οποία υπάρχουν στα νοσοκομεία, όπως οι Επιτροπές Λοιμώξεων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επομένως, υπάρχει καθημερινός και διαρκής έλεγχος των οδηγιών οι οποίες δίνονται και εφόσον υπάρξει κάποιο εύρημα ή κάποια καταγγελία, ανώτερες αρχές από τις διοικήσεις των νοσοκομείων, όπως είπα πριν, η Αρχή Διαφάνειας παρεμβαίνει προκειμένου να διερευνήσει τα περιστατικά αυτά.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Κύριε Τσιόδρα, γνωρίζουμε ότι από τις 21 Απριλίου τρέχει από τον ΠΟΥ η κλινική μελέτη «Solidarity» με τη συμμετοχή 100 χωρών, για να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα των 4 θεραπευτικών πρωτοκόλλων που υπάρχουν διαθέσιμα. Για τη χλωροκίνη και υδροχλωροκίνη ωστόσο, έχει ανοίξει μεγάλη συζήτηση στη Γαλλία τα τελευταία 24ωρα, στην οποία κάποιοι ζητούν μέχρι και κυρώσεις για τις δημοσιεύσεις του δόκτορος Ραούλ. Ποια είναι η δική μας εμπειρία; Σε πόσους ασθενείς και γιατρούς έχει ήδη χορηγηθεί; Έχουν ελεγχθεί πιθανές παρενέργειες και έχετε να μας ανακοινώσετε αποτελέσματα από τη θεραπεία αυτή;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Όχι, δεν έχουμε να σας ανακοινώσουμε ακόμα αποτελέσματα για τη θεραπεία αυτή. Παρόλα αυτά, έγινε αντικείμενο εκτεταμένης συζήτησης χθες στην Επιτροπή μας και έγιναν τοποθετήσεις από όλους τους συναδέλφους, ιδιαίτερα τους κλινικούς οι οποίοι χειρίζονται περιστατικά σε όλη την επικράτεια.

Έχουμε επικοινωνία όλοι μας. Το δίκτυο λοιμωξιολόγων στην Ελλάδα είναι πολύ δυνατό και υποστηρίζεται από μία πολύ δυνατή εταιρεία, την Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων. Και δεν έχουμε τέτοιες πληροφορίες για επιπλοκές από το σχήμα, το οποίο δίνεται κατά κόρον στα ελληνικά νοσοκομεία.

Και θεωρώ ότι ένα από τα προτερήματα που είχαμε στην αντιμετώπιση αυτής της επιδημίας, ήταν ότι πολλοί ασθενείς είχαν άμεσα πρόσβαση στη φαρμακευτική αυτή θεραπεία, λόγω των ενεργειών του Υπουργείου Υγείας, με το πρωτόκολλο που είχε υιοθετηθεί από την Επιτροπή, το οποίο πρωτόκολλο δεν έχει μεγάλες δόσεις και φυσικά, πάντα με την επιφύλαξη της τοξικότητας. Όπως καταλαβαίνετε, είναι υπό παρακολούθηση αυτοί οι ασθενείς και παρακολουθούνται και για καρδιοτοξικότητα που είναι το αντικείμενο των συζητήσεων με την ομάδα του Γάλλου καθηγητή.

Ο Γάλλος Καθηγητής έκανε μία πρόσφατη ανακοίνωση με ακόμα περισσότερα περιστατικά όπου δόθηκε το φάρμακο έγκαιρα και έχει ακόμα καλύτερα αποτελέσματα από αυτά που είχε ανακοινώσει.

Παρόλα αυτά, επειδή στη φάση αυτή της επιδημίας οι περισσότεροι οργανισμοί δίνουν το φάρμακο σαν επείγουσα θεραπεία, ελλείψει άλλων δεδομένων, κριτικάρεται από τη διεθνή κοινότητα η έλλειψη ομάδας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ελέγχου, δηλαδή ενός γκρουπ ασθενών που δεν θα πάρει κάτι. Και αυτό είναι πάρα πολύ δύσκολο, ξέρετε, και είναι ηθικό δίλημμα.

Εμείς επιλέξαμε να μην έχουμε ομάδα ελέγχου σε αυτή τη φάση της επιδημίας, περιμένοντας περισσότερα δεδομένα και παρακολουθώντας τις διεθνείς εξελίξεις. Ακόμα δεν έχει ξεκαθαρίσει το θέμα. Και νομίζω ότι αυτό που μπορούμε να πούμε με σιγουριά σαν Επιτροπή, είναι ότι τουλάχιστον το θέμα του συνδυασμού χλωροκίνης με αζιθρομυκίνη που είναι το άλλο φάρμακο, θα πρέπει να γίνεται υπό αυστηρή ιατρική παρακολούθηση. Και πάλι, δεν είχαμε επιπλοκές, καρδιοτοξικότητα.

Όσον αφορά το θέμα της αποτελεσματικότητας, θα δούμε προσεκτικά τα δικά μας δεδομένα, αλλά μας λείπει και εμάς η ομάδα ελέγχου για να αξιολογήσουμε την έλλειψη θεραπείας σε σχέση με τη λήξη θεραπείας. Και θα παρακολουθήσουμε και τις διεθνείς μελέτες.

Μία από τις μελέτες αυτές είναι η «Solidarity», όπως λέει πολύ σωστά η δημοσιογράφος, στην οποία έχουμε δηλώσει συμμετοχή, είμαστε μέσα σε αυτές τις εκατό χώρες. Και όσο ηρεμεί η πορεία του ιού στην χώρα μας μπορεί κάποιος γιατρός να επιλέξει να συμμετέχει σε αυτή τη μελέτη, γιατί αυτές οι μελέτες είναι όντως καθοριστικές για να είσαι σίγουρος για τα αποτελέσματά σου.

Και η μελέτη αυτή χρησιμοποιεί το φάρμακο της ρεμντεσιβίρης, χρησιμοποιεί ένα φάρμακο ειδικό για το HIV/AIDS, χρησιμοποιεί ένα φάρμακο σε συνδυασμό με ιντερφερόνη, χρησιμοποιεί την χλωροκίνη και χρησιμοποιεί και μια ομάδα ελέγχου. Άρα έχει πέντε, κατά κάποιο τρόπο, ομάδες. Στις τέσσερις χορηγείται φάρμακο, στη μία δεν χορηγείται.

Νομίζω είναι σημαντικό το ότι συμμετέχει και ελληνική ομάδα. Βέβαια, όλες αυτές οι μελέτες έχουν ένα πρόβλημα. Όσο μειώνεται η παρουσία και η κυκλοφορία του ιού στις χώρες, δεν μαζεύουν τους ασθενείς που χρειάζονται, με αποτέλεσμα τα αποτελέσματά τους να μην είναι τόσο αξιόπιστα.

Εγώ λέω μακάρι να συνεχίσει να συμβαίνει έτσι και να μην έχουν αξιόπιστα αποτελέσματα και οι άνθρωποι να πηγαίνουν καλύτερα.

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Καθηγητά, μερικοί ασθενείς δεν έχουν αρκετό οξυγόνο στο σώμα τους, χωρίς να εμφανίζουν το σύμπτωμα της δύσπνοιας. Ξαφνικά μπορεί να εμφανίσουν δύσπνοια, αλλά τότε έχει χαθεί χρόνος. Επειδή αργά ή γρήγορα θα κολλήσουμε τον κορονοϊό όλοι μας, αν δεν βρεθεί εμβόλιο, μήπως πρέπει να έχουμε ένα οξύμετρο στο σπίτι μας και να μετράμε το οξυγόνο αντί να εμπιστευόμαστε τα συμπτώματά μας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, δύσκολη ερώτηση. Το έχω σκεφτεί πάρα πολύ. Είχα μιλήσει μάλιστα και μια φορά πριν περίπου νομίζω μία εβδομάδα, είχα μιλήσει για αυτή τη σιωπηλή υποξυγοναιμία και την ανάγκη να έχει κανείς οξύμετρο ή όχι να παρακολουθεί το οξυγόνο του.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εγώ νομίζω πρέπει να υπάρχει επαγρύπνηση, πρώτον για τα συμπτώματα. Και εχθές, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανανέωσε τη λίστα συμπτωμάτων. Έβαλε και μερικά καινούρια μέσα, από αυτά που αναφέραμε, όπως τη διαταραχή ή απώλεια στη γεύση ή στην όσφρηση, τον πονοκέφαλο, τα ρίγη ή τις έντονες μυαλγίες, προσπαθώντας να καλύψει το φάσμα αυτό που ονομάζουμε ελαφρά συμπτωματολογία.

Σας μίλησα εχθές για ένα περιστατικό που είχε χαμηλή, που είχε ένα πονόλαιμο, δεν το είχε αξιολογήσει σωστά και οδήγησε σε μετάδοση.

Προσπαθεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας να καλύψει όσο μπορεί περισσότερο, και να αφήσει ένα μικρό ποσοστό έξω, αυτούς που ονομάζουμε ασυμπτωματικούς ή προσυμπτωματικούς.

Ασυμπτωματικός είναι αυτός που δεν έχει κανένα σύμπτωμα και μπορεί να σε κολλήσει. Αυτό που λέγαμε, θεωρούμε τον εαυτό μας μολυσμένο. Προσυμπτωματικό εννοούμε αυτόν που δεν έχει κανένα σύμπτωμα, μπορεί να σε κολλήσει, αλλά σε λίγες μέρες εμφανίζει τα συμπτώματα.

Δημοσιεύτηκε μια αμερικάνικη μελέτη, προχθές Πέμπτη, η οποία έδειξε ότι υπάρχει ένα ποσοστό ανθρώπων οι οποίοι δεν έχουν συμπτώματα και μπορεί να κολλήσουν τους άλλους. Το ξέραμε, το γνωρίζαμε. Αυτό που ήταν ενδιαφέρον σε αυτή τη μελέτη, είναι το πολύ μεγάλο ποσοστό αυτών που δεν είχαν συμπτώματα και μπορούσαν να σε κολλήσουν, κάποια στιγμή εμφάνισαν συμπτώματα. Και ένα μικρό ποσοστό γύρω στο 10% δεν εμφάνισε καθόλου συμπτώματα.

Παρόλα αυτά, το 50% των μεταδόσεων προερχόταν από αυτούς τους ανθρώπους, τους ανθρώπους που είχαν ή ελαφρά συμπτώματα ή καθόλου συμπτώματα και μετά εμφάνιζαν συμπτώματα. Και αυτό δείχνει το πόσο ύπουλα συμπεριφέρεται ο ιός. Μέσα σε αυτές τις ύπουλες εκδηλώσεις είναι και η σιωπηλή υποξυγοναιμία, που λέει ο αγαπητός δημοσιογράφος.

Θέλει προσοχή. Εγώ νομίζω ότι θέλει ιατρική αξιολόγηση με το παραμικρό σύμπτωμα, θέλει παρακολούθηση και εργαστηριακό έλεγχο. Τώρα θα διευρυνθούν και τα κριτήρια εργαστηριακού ελέγχου για ανθρώπους που έχουν συμπτώματα και αυτό καθόλου δεν βάζει στο περιθώριο τις ομάδες που ελέγχαμε μέχρι τώρα, αυτές εξακολουθούν να ισχύουν.

Και την έγκαιρη ιατρική παρέμβαση, όταν αυτό είναι απαραίτητο. Δεν θα σου δώσει τη θεραπεία το οξύμετρο. Τη θεραπεία θα σου τη δώσει ο γιατρός. Οξύμετρα έχουν πολλοί συνάνθρωποί μας οι οποίοι έχουν χρόνια καρδιακά προβλήματα ή πνευμονολογικά προβλήματα, ιδιαίτερα οι πνευμονοπαθείς και φαίνεται ότι οι πνευμονοπαθείς είναι μια από τις κύριες ομάδες κινδύνου από αυτό τον ιό.

Αυτοί θα συνεχίσουν να χρησιμοποιούν όπως τα χρησιμοποιούσαν και θα έχουμε μια επαγρύπνηση, γιατί φυσικά η πτώση του οξυγόνου μπορεί να οφείλεται και σε άλλα νοσήματα, όχι μόνο στο νέο ιό. Και θα έχουν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

την επαγρύπνηση ώστε να ενημερώσουν τον γιατρό τους και να τους παρακολουθήσει. Τώρα, να έχει όλος ο πληθυσμός ένα οξύμετρο, εγώ δεν είμαι προπαγανδιστής αυτής της στρατηγικής. Εγώ είμαι ότι επιτηρούμε την υγεία μας, επικοινωνούμε με γιατρό, ο γιατρός έχει οξύμετρο και μας ελέγχει.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.