

ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
REGION OF CRETE



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ
ΤΑΜΕΙΟ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΡΗΤΗΣ

Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Κρήτης



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE



Φόρουμ Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής
Forum of Public Health and Social Medicine

9^ο

**Πανελλήνιο
Συνέδριο του
Φόρουμ Δημόσιας
Υγείας & Κοινωνικής
Ιατρικής**

**Η πρόληψη και διαχείριση των χρόνιων
νοσημάτων στη μετά COVID-19 εποχή**

20-22 Οκτωβρίου 2023

Ibis Styles Hotel, Ηράκλειο

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

Φόρουμ Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής

ΤΟΠΙΚΗ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

Κλινική Ιατρικής Εργασίας,
Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής,
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Congress World
✉ Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα
☎ 210 7210001, 📠 210 7210051
🌐 www.congressworld.gr
✉ info@congressworld.gr

ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ



Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΤΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ: ΜΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Σταματία Κόκκου¹, Αικατερίνη Κανελλοπούλου², Δημοσθένης Παναγιωτάκος², Αρετή Λάγιου¹, Βενετία Νοταρά¹

¹Τμήμα Δημόσιας & Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Λεωφ. Αλεξάνδρας ¹⁹⁶, ^{115 21} Αθήνα, ²Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας-Διατροφής, Σχολή Επιστημών Υγείας & Αγωγής, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η διαρκώς αυξανόμενη εμφάνιση αυξημένου βάρους σώματος και παχυσαρκίας κατά την παιδική και πρώιμη εφηβική ηλικία αποτελεί ένα από τα πιο καίρια ζητήματα δημόσιας υγείας στην εποχή μας. Παράλληλα, ωστόσο, φαίνεται να υπάρχει αύξηση στην κατανάλωση πρωτεϊνών σε παγκόσμιο επίπεδο, τόσο από ενήλικες όσο και από παιδιά.

ΣΚΟΠΟΣ της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση της κατανάλωσης πρωτεϊνών από παιδιά πρώιμης εφηβικής ηλικίας, του είδους αυτών καθώς και της πιθανής ύπαρξης συσχέτισης με το βάρος σώματος.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Επιλέχθηκαν από μία λίστα που παρείχε το Υπουργείο Παιδείας 47 δημοτικά σχολεία από τρεις περιοχές της Ελλάδας, από όπου και αντλήθηκε το δείγμα της μελέτης, το οποίο για τη συγκεκριμένη ανάλυση αριθμούσε 712 μαθητές και μαθήτριες ηλικίας 10-12 ετών. Μετρήθηκαν ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά, μεταξύ των οποίων το βάρος και το ύψος των παιδιών, από τα οποία υπολογίστηκε ο Δείκτης Μάζας Σώματος και οριοθετήθηκε σύμφωνα με τα κριτήρια της Διεθνούς Ομάδας Δράσης κατά της Παχυσαρκίας, βάσει του οποίου κατηγοριοποιήθηκαν ως “φυσιολογικού βάρους” ή “με αυξημένο βάρος/παχυσαρκία”. Πραγματοποιήθηκε καταγραφή των διατροφικών συνθηκών μέσω ενός αυτοσυμπληρούμενου ερωτηματολογίου, από το οποίο προέκυψαν τόσο η συνολική κατανάλωση πρωτεϊνών, όσο και η κατανάλωση πρωτεϊνών βάσει προέλευσης (ζωική-φυτική).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η κατανάλωση συνολικών πρωτεϊνών δεν διαφοροποιούνταν μεταξύ των κατηγοριών βάρους, σε ανάλυση κατά φύλο, ωστόσο σε όλες τις ομάδες ήταν στατιστικά σημαντικά υψηλότερη από τη συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη (RDA) ($p < 0,01$ για όλες τις ομάδες). Περαιτέρω ανάλυση παλινδρόμησης, με προσαρμογή για τη συνολική ενεργειακή πρόσληψη, το φύλο, την ηλικία και το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας, έδειξε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της πρόσληψης φυτικών πρωτεϊνών και ανάπτυξης αυξημένου βάρους σώματος/παχυσαρκίας (OR: 0,964, 95% CI: 0,936; 0,992).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η κατανάλωση πρωτεϊνών σε παιδιά πρώιμης εφηβικής ηλικίας φαίνεται να είναι αυξημένη, γεγονός που υποδεικνύει την απομάκρυνση από το μεσογειακό πρότυπο. Η προερχόμενη από φυτικά τρόφιμα πρωτεΐνη ωστόσο διαφοροποιούνταν μεταξύ των κατηγοριών βάρους, γεγονός που υποδεικνύει την πιθανή προστατευτική της δράση κατά της ανάπτυξης αυξημένου βάρους σώματος ή/και παχυσαρκίας. Περαιτέρω μελέτες απαιτούνται ώστε να διερευνηθούν οι πιθανοί βιοχημικοί μηχανισμοί.

ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗ ΜΟΥΣΙΚΗ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΤΡΕΣ, ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ

Μ. Σουργιαδάκη¹, Ξ. Σινωπίδης², Φ. Γουρζής³, Ε. Γελαστοπούλου⁴

¹Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Δημόσιας Υγείας, ²Παιδοχειρουργική Κλινική, ³Ψυχιατρική Κλινική, ⁴Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Πολλές μελέτες έχουν διεξαχθεί για τη σχέση της μουσικής και της ψυχικής υγείας όπου καταδεικνύεται η θετική συσχέτισή τους με την προαγωγή της ψυχικής ευεξίας και ευημερίας. Ωστόσο, υπάρχει έλλειψη ερευνών για την επίδραση της ενεργητικής μουσικής ενασχόλησης στην ψυχική υγεία στον πληθυσμό.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της επίδρασης της ενεργητικής μουσικής ενασχόλησης στην ψυχική υγεία των κατοίκων του Πειραιά.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συγχρονική μελέτη σε δείγμα ευκολίας ενηλίκων, με ερωτηματολόγια μέσω κοινωνικών δικτύων. Τα ερωτηματολόγια περιλάμβαναν ερωτήσεις δημογραφικού και κοινωνικοοικονομικού περιεχομένου, σχετικές με τη μουσική ενασχόληση και το ερωτηματολόγιο DASS-21 στα ελληνικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά συμμετείχαν 377 άτομα, με το 36,3% ηλικίας 36-45 ετών και το 78% κάτοικοι Πειραιά, εκ των οποίων το 61,6% γυναίκες. Ήπια κατάθλιψη παρατηρήθηκε στο 10%, μέτρια στο 11%, σοβαρή στο 10% και πολύ σοβαρή στο 4%. Τα αντίστοιχα ποσοστά για το άγχος είναι 5%, 9%, 7% και 7%, ενώ για το στρες 11%, 17%, 8% και 2%. Οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερες μέσες τιμές κατάθλιψης, άγχους και στρες (10,4, 8,1, 14,5) σε σχέση με τους άνδρες (7,8, 4,6, 11,2, αντίστοιχα). Παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση των διαταραχών είναι και η οικογενειακή κατάσταση και ο τρόπος διαμονής. Επίσης οι επαγγελματίες και οι ερασιτέχνες μουσικοί έχουν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης (7,3 και 8,4 vs. 10,3), άγχους (4,1 και 5,7 vs. 7,7) και στρες (10,2 και 12,8 vs. 13,8) σε σχέση με άτομα που δεν ασχολούνται με μουσική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η μελέτη αναδεικνύει τη θετική επίδραση της ενεργητικής μουσικής κυρίως στα επίπεδα του άγχους. Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάθλιψη, το άγχος και το στρες είναι το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση και ο τρόπος διαμονής.

ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΗ ΘΡΑΚΗ ΣΕ ΣΥΝΑΡΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Ν. Δαμπουδάνη^{1,2}, Γ. Σκούφη¹, Α. Γιακουβάκη², Δ. Διαμαντούδη¹, Χ. Κοντογιώργης¹, Θ.Γ. Κωνσταντινίδης¹, Ε. Νένα¹

¹Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Αλεξανδρούπολη, ²Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η προώθηση της φυσικής δραστηριότητας είναι σημαντική για την πρόληψη της παχυσαρκίας σε υγιή παιδιά. Οι γονείς ως πρότυπα, μπορούν να ενθαρρύνουν και να υποστηρίξουν τη δραστηριότητά τους.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση: α) των χαρακτηριστικών της φυσικής δραστηριότητας και β) του επιπολασμού του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας σε μαθητές δημοτικού, σε συνάρτηση με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων τους, στη Θράκη.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η έρευνα περιελάμβανε 1929 παιδιά προεφηβικής ηλικίας και γονείς. Στους γονείς δόθηκε ένα ανώνυμο - κωδικοποιημένο ερωτηματολόγιο και τα παιδιά μετρήθηκαν για ύψος, βάρος και περίμετρο μέσης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ο μέσος ΔΜΣ ήταν $20,36 (\pm 3,58) \text{ kg/m}^2$, με υψηλότερο επιπολασμό υπέρβαρου (32,6%) και παχυσαρκίας (20,2%) στα αγόρια. Επιπλέον, τα αγόρια είχαν υψηλότερες τιμές zBMI και δείκτη WHtR. Παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ του μορφωτικού επιπέδου των γονέων και της συχνότητας άσκησής τους. Όσο υψηλότερο ήταν το μορφωτικό επίπεδο των γονέων τόσο υψηλότερη ήταν η συμμετοχή των παιδιών σε οργανωμένη φυσική δραστηριότητα και χαμηλότερη σε ελεύθερο παιχνίδι τις ημέρες της σχολικής περιόδου, ενώ όσο χαμηλότερο το μορφωτικό επίπεδο των γονέων συνέβαινε το αντίστροφο. Τα Σαββατοκύριακα και την περίοδο διακοπών ανεξάρτητα από το μορφωτικό επίπεδο των γονέων η συμμετοχή σε οργανωμένη φυσική δραστηριότητα ήταν σημαντικά πολύ χαμηλή.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Το μορφωτικό επίπεδο των γονέων είναι σημαντικός παράγοντας στη διαμόρφωση της φυσικής δραστηριότητας των παιδιών. Η ενθάρρυνση της στοχευμένης αύξησης της οργανωμένης φυσικής δραστηριότητας τα Σαββατοκύριακα και την περίοδο διακοπών θα έχει ως αποτέλεσμα τα οφέλη της άσκησης που μειώνουν την παχυσαρκία και τον ΔΜΣ.

ΕΘΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΡΝΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΧΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ Η΄ ΤΙΣ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΕΣ ΔΟΣΕΙΣ ΚΑΤΑ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα^{1,5,6,7*}, Ε.Β. Χατζέα², Ε.Α. Μεχίλι^{1,3}, Γ. Πιστόλλα⁴, Α. Αργυριάδης⁵, Μ. Αθανασοπούλου¹, Κ. Σουλιώτης^{6,7}

¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, ³Τμήμα Φροντίδας Υγείας, Σχολή Υγείας, Πανεπιστήμιο Αιτώνας, Αιτώνας, Αλβανία, ⁴7η Υγειονομική Περιφέρεια, Ηράκλειο, ⁵Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία, Κύπρος, ⁶Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, ⁷Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πρόσφατη πανδημία Covid-19 είχε ως αποτέλεσμα σημαντική αύξηση της θνητότητας καθιστώντας την, την πιο θανατηφόρα των τελευταίων δεκαετιών. Σημαντικό εργαλείο για την καταπολέμηση του Covid-19 αποδείχθηκε ότι ήταν τα εμβόλια. Ωστόσο, ένα σημαντικό ποσοστό πληθυσμού αρνούνταν να εμβολιαστεί ή δίσταζε να λάβει τις συνιστώμενες αναμνηστικές δόσεις.

ΣΚΟΠΟΣ: Στόχος αυτής της συγχρονικής πανελλαδικής μελέτης ήταν να διερευνήσει τους λόγους και τα εμπόδια μη συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συλλέχθηκαν δεδομένα ηλεκτρονικά από 5.400 ενήλικους (Μάιος 2022-Ιούλιος 2022). Η Κλίμακα Στάσης Εμβολιασμού κατά του Covid (C-VAS) για την αποτύπωση των στάσεων-αντιλήψεων του πληθυσμού (10/βαθμη κλίμακα Likert) χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων καθώς και ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά δεδομένα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το 29,5% δεν ήταν εμβολιασμένοι και στην πλειοψηφία τους ήταν άνδρες (64,9% P value=0,02). Οι κύριοι λόγοι άρνησης εμβολιασμού ήταν: φόβος για το εμβόλιο κατά Covid-19 (68,8%), άρνηση εμβολιασμών γενικά (61,6%), λόγοι θρησκευτικότητας (42,2%) και άρνηση ύπαρξης του Covid-19 (29,6%). Τόσοι οι εμβολιασμένοι όσο και οι μη, σημείωσαν χαμηλή βαθμολογία στη δήλωση της C-VAS «Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του διαθέσιμου εμβολίου Covid-19 αποδεικνύεται από εκτεταμένη έρευνα» (1,3 και 4,9, αντίστοιχα). Συνολικά, εντοπίστηκαν δέκα στατιστικά σημαντικοί παράγοντες για την αποχή από τον εμβολιασμό (P value <0,05). Ανάμεσά τους η πολυφαρμακία, η καχυποψία του εμβολίου Covid-19 και η ανησυχία για τις παρενέργειές του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει μια ολοκληρωμένη επισκόπηση των κύριων λόγων άρνησης στους οποίους πρέπει να επικεντρωθούν οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικών υγείας. Συνιστάται η έμφαση στα άτομα με πολυφαρμακία και πολυνοσηρότητα, αλλά και η εκπαίδευση του πληθυσμού σχετικά με την καταπολέμηση θεωριών συνωμοσίας.

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΠΡΟ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19. ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Α. Τόττη¹, Ε.Β. Χατζέα², Κ. Σουλιώτης^{3,4}, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα^{1,3,4*}

¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών υπολογιστών, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, ³Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, ⁴Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα αντιμετωπίζουν πληθώρα προκλήσεων που οδηγούν σε ιδιαιτέρως χαμηλά επίπεδα ποιότητας ζωής. Υπάρχουν ενδείξεις ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας σημειώθηκε μεγαλύτερη επιδείνωση της ποιότητας ζωής των ασθενών αυτών. Αντίστοιχα δεδομένα στην Ελλάδα εκλείπουν.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αποτίμηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο πνεύμονα, I & II σταδίου και III & IV σταδίου πριν την έναρξη της πανδημίας Covid-19 και εν καιρώ πανδημίας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη με επαναληπτική μέτρηση. Συλλέχθηκε δείγμα μέσω τηλεφωνικής/διαδικτυακής επικοινωνίας, πανελλαδικά. Πριν την πανδημία (1η περίοδος) 200 ασθενείς και άλλοι 200 κατά τη διάρκεια αυτής (2η περίοδος). Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της EORTC QLQ - LC29 (κλίμακα τύπου likert από 1: καθόλου έως 4: πολύ), για την αποτίμηση της ποιότητας ζωής και των διαστάσεων της.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Όσον αφορά την επίδραση της πανδημίας στην καθημερινότητα των ασθενών με καρκίνο, εντοπίστηκαν υψηλότερα επίπεδα επίδρασης στην κοινωνική ζωή (διάμεσος=4,9, IQR=0,1), στην οικογενειακή ζωή (διάμεσος=4,7, IQR=0,3) και έπειτα στην κατάσταση υγείας ως προς τον καρκίνο (π.χ. αναβολή χημειοθεραπείας, διάμεσος=4,6, IQR=0,2). Επίσης, αρνητικός ήταν ο αντίκτυπος στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας και στα οικονομικά τους. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βρέθηκε σημαντική περαιτέρω πτώση των επιπέδων ποιότητας ζωής (διάμεσος=2,84, IQR=0,46, εν καιρώ πανδημίας: διάμεσος 3,58, IQR=0,2, Pvalue=0,04). Οι παράγοντες κινδύνου εν καιρώ πανδημίας περιλαμβάνουν τις συνυπάρχουσες χρόνιες παθήσεις (OR=3,2, 95%CI=2,8-3,7), το να ζουν μόνοι στο σπίτι (OR=3,9, 95%CI=3,6-4,2), τα εμπόδια που επέφερε η πανδημία (OR>2,7, P value <0,05).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει μια πρώτη σκιαγράφηση της κατάστασης εν καιρώ κρίσεων. Κρίνεται σημαντικό να συζητηθεί η εφαρμογή της τηλεϊατρικής, η παροχή παρηγορητικής φροντίδας και η δυνατότητα παροχής εναλλακτικών θεραπειών.

**ΧΡΗΣΗ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΠΑΙΧΝΙΔΙΩΝ ΣΟΒΑΡΟΥ ΣΚΟΠΟΥ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥ-
ΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΝΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

Β.Ε. Χατζέα¹, Μ. Ροβίθης², Μ. Καλογιαννάκης³, Ν. Βιδάκης¹

¹Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ²Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων και Τουρισμού, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ³Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ανάπτυξη παιχνιδιών σοβαρού σκοπού για την εκπαίδευση των νοσηλευτών θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική, καθώς παρέχει μοναδικές ευκαιρίες εμπλουτισμού γνώσεων, ενίσχυσης ικανότητας λήψης αποφάσεων και απόκτησης πολύτιμη εμπειρίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η Ελλάδα δεν έχει επενδύσει σε παιχνίδια σοβαρού σκοπού στην εκπαίδευση των νοσηλευτών. Το προτεινόμενο ερευνητικό πρωτόκολλο διδακτορικής διατριβής στοχεύει να καλύψει αυτό το κενό ακολουθώντας μια ολιστική μεθοδολογική προσέγγιση.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συστηματική ανασκόπηση για την αποτύπωση υπαρχόντων ψηφιακών παιχνιδιών σοβαρού σκοπού στην προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση. Οριοθετημένη ανασκόπηση για τον εντοπισμό υφιστάμενων εργαλείων αξιολόγησης αντιλήψεων/στάσεων φοιτητών ή/και καθηγητών για τα παιχνίδια σοβαρού σκοπού. Μετάφραση/προσαρμογή κλίμακας και πιλοτική εφαρμογή. Συγχρονική μελέτη αντιλήψεων/στάσεων για τα παιχνίδια σοβαρού σκοπού στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Μελέτη μικτών μεθόδων για το σχεδιασμό/ανάπτυξη και πιλοτική εφαρμογή παιχνιδιού σοβαρού σκοπού. Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας του ως εκπαιδευτικό εργαλείο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στα προσδοκώμενα αποτελέσματα συγκαταλέγονται: η ανάπτυξη ενός αξιόπιστου εργαλείου αξιολόγησης στάσεων/απόψεων αναφορικά με τη χρήση παιχνιδιών σοβαρού σκοπού στην εκπαίδευση, η διερεύνηση αντιλήψεων φοιτητών και καθηγητών νοσηλευτικής σχετικά με τη χρήση παιχνιδιών σοβαρού σκοπού στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, η ανάδειξη επιθυμητών χαρακτηριστικών παιχνιδοποίησης και η ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση ενός παιχνιδιού σοβαρού σκοπού ως επιπρόσθετο εργαλείο στη νοσηλευτική εκπαίδευση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι τεχνολογικές εξελίξεις τροποποιούν και μεταμορφώνουν κάθε τομέα της ζωής μας, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης. Τα παιχνίδια σοβαρού σκοπού είναι ένας αναδυόμενος τομέας που μπορεί να εκσυγχρονίσει την εκπαίδευση των νοσηλευτών αυξάνοντας τις γνώσεις, τις δεξιότητες και την ικανοποίηση των εκπαιδευόμενων.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: παιχνίδια σοβαρού σκοπού, εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας, νοσηλευτές, μάθηση μέσω παιχνιδιών, παιχνιδοποίηση

ΜΕΛΕΤΗ ΩΦΕΛΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΛΗΨΗΣ ΚΟΥΕΡΣΕΤΙΝΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΣΔ) Τ.Π: ΔΙΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΩΙΜΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

A. Μανταδάκη*, Φ. Αναστασίου, Ε. Συμβουλάκης

Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η κουερσετίνη είναι ένα βιοενεργό φλαβονοειδές με σημαντική αντιοξειδωτική και αντιφλεγμονώδη δράση. Η πλειοτροπική προστατευτική δράση της δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αποτύπωση της ωφελιμότητας που προκύπτει από τη χορήγηση κουερσετίνης σε διαβητικούς ασθενείς.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε τυχαιοποιημένη επιλογή συμμετοχής μεταξύ ασθενών με ΣΔτ2, υπό θεραπεία με σκευάσματα εκτός ινσουλίνης, άνω των 50 ετών, που ανήκαν στον εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης της 4ης ΤΟΜΥ Ηρακλείου, σε δύο ομάδες, κατά ηλικία και φύλο. Η ομάδα παρέμβασης (N=50) έλαβε 500 mg κουερσετίνης ημερησίως για 12+(8 παύση)+12 εβδομάδες, παράλληλα με τη συνήθη θεραπεία, ενώ η ομάδα ελέγχου (N=50) δεν έλαβε. Οι ασθενείς συναίνεσαν να συλλεχθούν σωματομετρικά, βιο-μετρικά, καθημερινών συνθηκών και riko-6 σπιρομετρικά δεδομένα τους, ενώ συμπληρώθηκε και η κλίμακα συμπτωμάτων ανίχνευσης άγχους SAST.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην πρώτη ανάλυση στις 12 εβδομάδες, αναλύθηκαν δεδομένα από 38 ασθενείς, 20 από την ομάδα παρέμβασης και 18 από την ομάδα ελέγχου, με επίσης τυχαία επιλογή. Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 66,5 έτη. Αποτυπώθηκε ακολούθως η μεταβολή % των δεδομένων (0-12) στο εν λόγω διάστημα:

- Για την ομάδα παρέμβασης: Η διάρκεια νυχτερινού ύπνου (ώρες) αυξήθηκε κατά μέσο όρο από 6,26 σε 6,4 ($\Delta\% = 2,23$), ο ΔΜΣ ($\text{χγρ}/\mu^2$) μειώθηκε από 32,16 σε 31,7 ($\Delta\% = 1,43$), η περίμετρος μέσης (εκ.) μειώθηκε από 110,9 σε 109,3 ($\Delta\% = 1,44$), η FEV1 (L) καταγράφηκε από 2,11 σε 2,26 ($\Delta\% = 7,1$), η FVC (L) από 2,54 σε 2,72 ($\Delta\% = 7,0$), η Συστολική Αρτηριακή Πίεση (mm Hg) μειώθηκε από 128,9 σε 119,4 ($\Delta\% = 7,37$) και η μέση αθροιστική βαθμολογία στην κλίμακα SAST υποχώρησε (θετική τάση) από 19 σε 15,7 ($\Delta\% = 17,36$).
- Για την ομάδα ελέγχου: Η διάρκεια νυχτερινού ύπνου (ώρες) αυξήθηκε κατά μέσο όρο από 6,16 σε 6,25 ($\Delta\% = 1,46$), ο ΔΜΣ ($\text{χγρ}/\mu^2$) μειώθηκε από 30,78 σε 30,31 ($\Delta\% = 1,52$), η περίμετρος μέσης (εκ.) μειώθηκε από 107,5 σε 106,74 ($\Delta\% = 0,7$), η FEV1 (L) καταγράφηκε από 1,99 σε 1,99 ($\Delta\% = 0$), η FVC (L) από 2,32 σε 2,39 ($\Delta\% = 3,01$), η Συστολική Αρτηριακή Πίεση (mm Hg) μειώθηκε από 131,2 σε 126 ($\Delta\% = 3,9$) και η μέση αθροιστική βαθμολογία στην κλίμακα SAST αυξήθηκε (αρνητική τάση) από 20,8 σε 21,4 ($\Delta\% = 2,88$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Προκύπτουν θετικές ενδείξεις για την πλειοτροπική επίδραση της λήψης κουερσετίνης σε ασθενείς με ΣΔτ2, σε μόλις 12 εβδομάδες χορήγησης και χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΔΙΣΤΑΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19

Σ. Παπαδάκη¹, Μ. Αναστασάκη¹, Μ. Γκαμαλέτσου¹, Ξ. Παπαγιαννοπούλου¹, Μ. Μπέλτσιου¹, Μ. Καρύδα¹, Ε. Αλιγιζάκης², Χ. Λιονής¹

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη, ²Κέντρο Υγείας Κανδάνου, Χανιά, Κρήτη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η εμβολιαστική διστακτικότητα συνεχίζει να αποτελεί μείζον πρόβλημα στην εφαρμογή του εμβολιαστικού προγράμματος της Covid-19. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην ανάπτυξη ενός προγράμματος συνεχιζόμενης κατάρτισης για επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας με σκοπό την αντιμετώπιση της εμβολιαστικής διστακτικότητας στην καθημερινή πρακτική.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Το πρόγραμμα παρέχει δεξιότητες εφαρμογής σύντομων παρεμβάσεων (Very Brief Advice - VBA) και παρακινητικής συνέντευξης (Motivational Interviewing - MI), προσαρμοσμένων στην Covid-19. Η ανάπτυξή του ενσωμάτωσε γνώση από ομάδες εστιασμένης συζήτησης που πραγματοποιήθηκαν στην κοινότητα ως αξιολόγηση των αντιλήψεων και των πεποιθήσεων σχετικά με την Covid-19 και τα εμβόλια. Το πρόγραμμα εφαρμόστηκε πιλοτικά σε 17 επαγγελματίες υγείας για την αξιολόγηση της ικανοποίησής από το περιεχόμενο αλλά και των αλλαγών στη γνώση, την αυτοπεποίθηση και την κινητοποίησή τους αναφορικά με τη διαχείριση της εμβολιαστικής διστακτικότητας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ένα διαδικτυακό πρόγραμμα πέντε ενοτήτων και διάρκειας δύο ωρών είναι πλέον διαθέσιμο μέσω του Πανεπιστημίου Κρήτης. Μέσω βιντεογραφημένων σεναρίων, μοντελοποιείται η χρήση VBA και MI στο πλαίσιο έξι απαιτητικών περιπτώσεων που μπορεί να παρουσιαστούν στην τυπική κλινική πράξη. Επιπλέον εργαλεία, συμπεριλαμβανομένου ενός εκπαιδευτικού φυλλαδίου και ενός οδηγού για κατά-πρόσωπο εφαρμογή αναπτύχθηκαν για την υποστήριξη της διαδικτυακής εκπαίδευσης. Από τους 17 συμμετέχοντες της πιλοτικής αξιολόγησης (52,9% άνδρες, διάμεσος ηλικία 30 έτη), το 80% βρήκε την εκπαίδευση χρήσιμη, ενώ το 90% δήλωσε ότι βελτίωσε τις δεξιότητές του. Οριακά στατιστικά σημαντικές αλλαγές παρατηρήθηκαν στην αυτοπεποίθηση των συμμετεχόντων να συμβουλεύουν τους ασθενείς σχετικά με τον εμβολιασμό της Covid-19 (p -value=0,059). Στατιστικά σημαντική μείωση παρατηρήθηκε στην παρανόηση ότι η διαχείριση της εμβολιαστικής διστακτικότητας είναι αποκλειστικά ζήτημα της κυβέρνησης και όχι των επαγγελματιών υγείας (p -value=0,041).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το πρόγραμμα παρέχει νέο και προσαρμοσμένο στο ελληνικό πλαίσιο περιεχόμενο και καινοτόμες δυνατότητες εκπαίδευσης, οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ευρεία προώθηση του εμβολιασμού κατά τη συνεχιζόμενη προσπάθεια ελέγχου και πρόληψης της πανδημίας.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΡΑΝΣ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ TRANSCARE

Μ. Αναστασάκη¹, Α. Αγγελάκη¹, Φ. Παγάνης², Ε.Ο. Χρηστίδης², Ν. Παπαθανασίου², Ε. Κόκκαλη³, Ε.Π. Στούπα⁴, Ε. Καραμαγκιόλη⁴, Ε. Πικουλής⁴, Χ. Λιονής¹,
Εκ μέρους της κοινοπραξίας του TRANSCARE

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη, ²Orlando LGBT+, Αθήνα, ³Θετική Φωνή, Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδας Red Umbrella Athens, Κέντρο ενδυνάμωσης ατόμων που εργάζονται στο σεξ, Αθήνα, ⁴Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παγκόσμια Υγεία-Ιατρική των Καταστροφών», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Παγκοσμίως, οι υποδομές για την ενημέρωση, κατάρτιση και ενίσχυση της κλινικής πράξης των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των τρανς ατόμων είναι αρκετά περιορισμένες. Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει την ανάπτυξη και το περιεχόμενο του πρώτου προγράμματος ιατρικής εκπαίδευσης σχετικά με την τρανς υγεία στην Ελλάδα.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Η γνώση από βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, συναντήσεις εμπειρογνομόνων, καλές πρακτικές και έρευνες πεδίου που πραγματοποιήθηκαν από το Ευρωπαϊκό έργο TRANSCARE ενσωματώθηκε στην ανάπτυξη ενός διαδραστικού διαδικτυακού προγράμματος εκπαίδευσης τύπου Massive Open Online Course. Κάθε εταίρος ανέλαβε την ανάπτυξη του περιεχομένου και των εργαλείων που ενέπιπταν στην εξειδίκευσή του, ενώ, με τη συνεργασία όλων, διαμορφώθηκαν οι μαθησιακοί στόχοι, οι εκπαιδευτικές ενότητες του προγράμματος και 30 ερωτήσεις για την αξιολόγηση αλλαγών στις γνώσεις και την ενημέρωση των εκπαιδευόμενων. Η ανάπτυξη του προγράμματος καθοδηγήθηκε από το θεωρητικό πλαίσιο Chronic Care Model.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά, δημιουργήθηκαν 4 ενότητες, 16 μαθήματα και 76 διαλέξεις που καλύπτουν τα παρακάτω:

1. Βασική ορολογία: Έννοιες (χαρακτηριστικά/έκφραση/ταυτότητα φύλου, σεξουαλικός προσανατολισμός), φυλομετάβαση (κοινωνική, νομική, ιατρική), η τρανς κοινότητα (σεξεργασία, αορατότητα, αποκλεισμός, εγκλήματα μίσους).
2. Πρόσβασιμότητα: (Απο)παθολογιοποίηση ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων (ιστορία, υφιστάμενη κατάσταση), προκλήσεις (ελλείψεις, στάσεις/αντιλήψεις, ανάγκες επιμόρφωσης), νομικό πλαίσιο (αναγνώριση, διακρίσεις, κώδικες δεοντολογίας, τρανς δικαιώματα).
3. Συμπεριληπτικές υπηρεσίες: Δομές (προσβασιμότητα, καταγραφή πληροφοριών, χρήση χώρων, ενίσχυση ορατότητας), επικοινωνία (ασθενοκεντρική φροντίδα, μη-λεκτική επικοινωνία, εμπιστοσύνη/ενσυναίσθηση), υπηρεσίες (διενέργεια εξετάσεων, συνεργασία/ενημέρωση συναδέλφων, κατευθυντήριες οδηγίες), διασύνδεση (συνεργασία με ΛΟΑΤΚΙ+ φορείς, καταγραφή περιστατικών βίας/διάκρισης, υποστήριξη, πρωτοβουλίες).
4. Εξειδικευμένες υπηρεσίες: Ψυχική υγεία (επίδραση διακρίσεων, επιβεβαιωτική προσέγγιση, τρανς παιδιά/έφηβοι, οδηγίες), ιατρική φυλομετάβαση (ορμονοθεραπείες, επεμβάσεις, ICD-11, προσβασιμότητα), σεξουαλική-αναπαραγωγική υγεία (ζητήματα αναπαραγωγής, επιλογές γονεϊκότητας, οδηγίες), διαθεματικότητα (ορισμοί, προκλήσεις, καλές πρακτικές)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Μέσα από μια διαρκή διαδικασία συνεργασίας, παραγωγής και ανατροφοδότησης δημιουργήθηκε για πρώτη φορά ένα καινοτόμο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που απαντάει στην άμεση ανάγκη για δημιουργία συμπεριληπτικών δομών και καταρτισμένων επαγγελματιών για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας προς τον Ελληνικό τρανς πληθυσμό.

ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΟΦΕΛΟΣ ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΣΗΣ ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Μ. Καβουσανάκη, Α. Αθουσάκη, Δ. Μάρκου, Μ. Σφακιανάκη, Γ. Παπάζογλου,
Ν. Παπανικολάου

Α΄ Παθολογική Κλινική, Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Γηριατρική στην Ελλάδα δεν έχει λάβει τη θέση που αναλογεί στις αυξημένες ανάγκες των ασθενών του γηριατρικού πληθυσμού, δεδομένου ότι δεν έχει αναγνωριστεί ως ειδικότητα στην ελληνική ιατρική κοινότητα.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της εργασίας αυτής αποτελεί η ανάδειξη της αναγκαιότητας δημιουργίας ενός εξειδικευμένου γηριατρικού ιατρείου στο πλαίσιο λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων του Δευτεροβάθμιου Νοσοκομείου Ηρακλείου (Βενιζέλειο).

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η συγχρονική μελέτη παρατήρησης πραγματοποιήθηκε στο Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΒΓΝΗ) το χρονικό διάστημα Φεβρουάριος-Μάιος 2023 και αφορά σε ασθενείς της Α΄ Παθολογικής Κλινικής. Διαμορφώθηκε ερωτηματολόγιο των αναγκών γηριατρικού πληθυσμού με άξονα τέσσερις ενότητες, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών, τους παράγοντες κινδύνου για την υγεία, το ατομικό ιατρικό και φαρμακευτικό ιστορικό, την κάλυψη ιατρικών αναγκών των ασθενών και την αξιολόγηση της Ευπάθειας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι μισοί ασθενείς βρέθηκαν με 3+ χρόνια νοσήματα και είχαν κάποια δυσκολία στην κινητικότητα, την ακοή ή την όραση, ενώ το ένα τρίτο περίπου είχαν πτώση στο έδαφος το τελευταίο έτος. Παράλληλα, με πολυφαρμακία βρέθηκαν τα περίπου τα 2/3 των ασθενών (60,5%). Όσον αφορά την ικανοποίηση των ιατρικών αναγκών, η πλειοψηφία (66,7%) (95%ΔΕ 56,0-76,2) θεωρούν ότι η μετακίνησή τους δυσκολεύει την πρόσβαση τους στις υπηρεσίες υγείας, ενώ σχεδόν όλοι (92,6%) θεωρούν ότι θα εξυπηρετούνταν καλύτερα οι ανάγκες τους σε ένα ιατρείο ειδικά διαμορφωμένο από εξειδικευμένο προσωπικό. Τέλος, βρέθηκαν οι γηριατρικοί νοσηλευόμενοι ασθενείς να έχουν σημαντική ευπάθεια, με μικρό αριθμό ασθενών να έχει απουσία Ευπάθειας (8,6%) και αυξημένο προ-Ευπάθεια (33,4%) ή πολύ υψηλό Ευπάθεια (58,0%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η λειτουργία ενός εξειδικευμένου γηριατρικού ιατρείου αποτελεί καινοτομία για τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες του ΒΓΝΗ και θεωρείται πως μπορεί να συμβιβάσει σε κάποιο βαθμό τις ανάγκες των γηριατρικών ασθενών και τις υπηρεσίες που παρέχονται κατά τη νοσηλεία με σκοπό την ενίσχυση της αυτονομίας, της λειτουργικής επάρκειας, της υγείας των ασθενών, καθώς και την αποφυγή επαναλαμβανόμενων νοσηλειών.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «MENTALITY» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΥ-ΑΛΩΤΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ

Β. Μπεμπή^{1,2}, Π. Καρνάκη¹, Α. Βελουδάκη¹, Α. Λινού¹

¹PROLEPSIS, Αστικός Μη Κερδοσκοπικός Οργανισμός Προληπτικής Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής, Μαρούσι, ²Τομέας Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στο επίκεντρο της δημόσιας συζήτησης στη μετά Covid-19 εποχή βρίσκεται η ψυχική υγεία, καθώς επηρεάζει μια μεγάλη μερίδα του πληθυσμού της Ευρώπης. Το στίγμα που έχει συνδεθεί με τις ψυχικές ασθένειες αποτρέπει τον ανοιχτό διάλογο και καθιστά προφανή την άμεση ανάγκη για την εφαρμογή αποτελεσματικών πρακτικών για τη στήριξη της ψυχικής ανθεκτικότητας και ευημερίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Στόχος του MENTALITY είναι να ενδυναμώσει τα άτομα, τις κοινότητες και τους παρόχους υπηρεσιών ώστε να ανταποκριθούν καλύτερα στις τρέχουσες και μελλοντικές προκλήσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας, με κεντρικό ενδιαφέρον τη στόχευση ευάλωτων ομάδων για τη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στην υγεία και κοινωνικών δικαιωμάτων για όλους τους κατοίκους της ΕΕ.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Το πρόγραμμα MENTALITY ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2022 και η κοινοπραξία του αποτελείται από οκτώ εταίρους από επτά χώρες της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας. Στα πλαίσια του προγράμματος θα εφαρμοστούν πιλοτικά τέσσερις αναγνωρισμένες ευρωπαϊκές πρακτικές που θα απευθύνονται σε παιδιά, επαγγελματίες υγείας, άτομα με προϋπάρχοντα προβλήματα ψυχικής υγείας και μετανάστες. Θα εφαρμοστούν δοκιμασμένες στρατηγικές και θα δημιουργηθούν καινοτόμα εργαλεία ανάπτυξης ικανοτήτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Πρώιμα αποτελέσματα από άλλες χώρες της ΕΕ υποδεικνύουν την αναγκαιότητα εφαρμογής τέτοιων μέτρων και την επιτυχία τους τόσο στην ανάπτυξη ψυχικής ενδυνάμωσης όσο και στη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Το έργο προσδοκά στην επιτυχή ευαισθητοποίηση, στη διευκόλυνση ανταλλαγής γνώσεων και στη βελτίωση της ανάπτυξης ικανοτήτων στον τομέα της ψυχικής υγείας. Με ιδιαίτερη εστίαση στις ευάλωτες ομάδες, το έργο διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην προώθηση της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής ισότητας εντός της ΕΕ.

ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΒΑΡΟΥΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑ COVID-19 ΕΠΟΧΗ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Θ. Μπαλαφούτη¹, Α. Χατζάκη¹, Β. Ζαφειρόπουλος^{1,2}, Γ.Α. Φραγκιαδάκης¹, Αικ. Χατζάκη², Α. Μαρκάκη^{1,2}, Ν. Θαλασσινός¹, Ειρ. Σφακιανάκη¹, Ε. Πακουμάκης², Α. Παπαδάκης², Θ. Μουρατίδου^{1,2}

¹Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Σητεία, ²Ινστιτούτο Αγροδιατροφής και Επιστημών Ζωής, Πανεπιστημιακό Κέντρο Έρευνας & αμρ; Καινοτομίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Κρίσιμα σημεία για τη διαχείριση του βάρους και του ελέγχου των χρόνιων νοσημάτων στη μετά Covid-19 εποχή αποτελούν οι διατροφικές συμπεριφορές και πρακτικές, η καθιστική ζωή και η μειωμένη σωματική δραστηριότητα.

ΣΚΟΠΟΣ: Καταγραφή συμπεριφορών που σχετίζονται με τη διαχείριση βάρους πριν (T1), κατά τη διάρκεια (T2) και μετά (T3) τα περιοριστικά μέτρα και συσχετίσεις μεταξύ αυτών για έλεγχο εδραίωσης των συμπεριφορών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συγχρονική μελέτη 275 ενηλίκων >18 ετών που συμμετείχαν εθελοντικά σε διαδικτυακή έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίων (Μάρτιος-Ιούνιος 2023).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το δείγμα στην πλειοψηφία ήταν γυναίκες (78%), δεν έπασχε από κάποιο χρόνιο νόσημα (73%), ήταν εργαζόμενοι (63%), κάτοικοι αστικών κέντρων (73%) με υψηλό μορφωτικό επίπεδο (40% πτυχίο Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης). Στατιστικά σημαντικές διαφορές για T1-T2-T3 βρέθηκαν σε διατροφικές πρακτικές π.χ. κατανάλωση σπιτικού φαγητού, κατανάλωση πρωινού και γρήγορου φαγητού, αριθμό ενδιάμεσων γευμάτων, στη συχνότητα κατανάλωσης ενός μεγάλο αριθμό τροφίμων καθώς και στον χρόνο έκθεσης σε οθόνες και τη διάρκεια/ποιότητα ύπνου με υψηλότερα επίπεδα κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων ($p < 0,05$). Η αξιολόγηση συμμόρφωσης στο μεσογειακό πρότυπο διατροφής με το MEDAS (T3) έδειξε υψηλή προσκόλληση μόνο στο 18,5% του δείγματος (12% χαμηλή και 70% μέτρια προσκόλληση). Μόνο το 27% των συμμετεχόντων ανέφερε σταθερό σωματικό κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε σχέση με πριν, με το 50% να αναφέρει αύξηση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Σημαντικό εύρημα της ανάλυσης είναι ότι δεν παρατηρήθηκαν πολλές διαφορές στις πρακτικές και τα πρότυπα των συμμετεχόντων μεταξύ T1 και T3 ή T2 και T3 (ενδείξεις εδραίωσης συμπεριφορών), παρά τις στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις που παρατηρήθηκαν συνολικά για T1-T2-T3. Να σημειωθεί ότι το δείγμα είχε χαμηλά ποσοστά προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή και διαφοροποιήσεις στο σωματικό βάρος που σημαίνει ότι η διαμόρφωση μελλοντικών παρεμβάσεων διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων θα πρέπει να λάβει υπόψη τα χαμηλά ποσοστά συμμόρφωσης πληθυσμιακών υποομάδων.

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΠΤΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ ΕΝΩΣΕΩΝ ΓΙΑ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Ε. Σαζακλή, Μ. Λεοτσινίδης

Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του πνεύμονα παραμένει κυρίαρχη αιτία θανάτου παγκοσμίως, κυρίως εξαιτίας της μη έγκαιρης διάγνωσής του. Ενώ η διάγνωση στα πρώτα στάδια οδηγεί σε 60% περίπου ποσοστό 5ετούς επιβίωσης, αυτό μειώνεται σε μόλις 6% όταν η διάγνωση γίνει σε μεταγενέστερο στάδιο. Η συγκέντρωση και η σχετική αφθονία των Πτητικών Οργανικών Ενώσεων (VOCs) που εκπνέει ο άνθρωπος διαφοροποιείται κατά τη μετάβαση από την υγεία στην ασθένεια.

ΣΚΟΠΟΣ: Η ανάπτυξη πρωτοκόλλου δειγματοληψίας και μεθοδολογίας ανάλυσης των VOCs της ανθρώπινης εκπνοής για τη διάκριση υγιών ενηλίκων από ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Ελήφθησαν δείγματα εκπνεόμενου αέρα από 10 ασθενείς, πρόσφατα διαγνωσμένους με καρκίνο του πνεύμονα και πριν την έναρξη θεραπείας, και 15 υγιείς ενήλικες, με χρήση του δειγματολήπτη BioVOC-2, και μεταφέρθηκαν σε σωλήνες πληρωμένους με ειδικό προσροφητικό υλικό (Biomonitoring tubes). Τα δείγματα αναλύθηκαν σε Σύστημα Θερμικής Εκρόφησης - Αέριας Χρωματογραφίας Δύο Διαστάσεων - Φασματογράφου Χρόνου Πτήσης Μαζών (TD-GCxGC-TOF-MS).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η μη -στοχευμένη ανάλυση των χρωματογραφημάτων ανθρώπινης εκπνοής με το λογισμικό ChromCompare (Sepsolve) και την τεχνική random forest, οδήγησε στη δημιουργία μοντέλου υψηλής ακρίβειας (84,75%). Για το μοντέλο χρησιμοποιήθηκαν τα 50 χαρακτηριστικά (features) με τη μεγαλύτερη διαχωριστική ικανότητα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Φαίνεται ότι το αναπνευστικό αποτύπωμα των VOCs μπορεί να χρησιμεύσει για τη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα, με ικανοποιητική ακρίβεια. Ο εμπλουτισμός του μοντέλου με περισσότερα δείγματα ασθενών και μαρτύρων αναμένεται να οδηγήσει στη βελτίωση των χαρακτηριστικών του. Δεδομένης της μη επεμβατικής φύσης της μεθόδου, είναι πιθανή η εφαρμογή της στον προσυμπτωματικό έλεγχο του πληθυσμού υψηλού κινδύνου, οδηγώντας σε πρόληψη του καρκίνου, έγκαιρη διάγνωση, υψηλότερα ποσοστά επιτυχούς θεραπείας και επομένως, μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ: Οι συγγραφείς θα ήθελαν να ευχαριστήσουν τους εθελοντές - συμμετέχοντες που παρείχαν δείγματα εκπνοής.

ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑ COVID-19 ΕΠΟΧΗ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

Μ. Ιωαννίδου¹, Ι. Παγάνη², Χ. Αθανασοπούλου³

¹Εργοθεραπεύτρια, Αθήνα, ²Υποψήφια Διδάκτορας, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, ³Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Μεταξύ 35 με 55% του πληθυσμού πλήττεται από χρόνια νοσήματα, κάποια από τα οποία προκαλούν μόνιμη αναπηρία, αυξάνοντας ταυτόχρονα τις δαπάνες του συστήματος υγείας. Τα άτομα με χρόνια νοσήματα λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας από διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων και των εργοθεραπευτών. Η απαγόρευση της κυκλοφορίας εξαιτίας της πανδημίας της Covid-19, έστρεψε τους επαγγελματίες υγείας στη χρήση της τεχνολογίας. Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να γνωρίζουν πώς παρεμβαίνει ο κάθε επαγγελματίας και πώς η τεχνολογία μπορεί να αξιοποιηθεί κατά την παρέμβαση σε άτομα με χρόνια νοσήματα.

ΣΚΟΠΟΣ: Η περιγραφή της εργοθεραπευτικής παρέμβασης σε άτομα με χρόνια νοσήματα και η περιγραφή του ρόλου της τεχνολογίας κατά την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε αυτό τον πληθυσμό.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι μελέτες που περιέγραφαν την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε άτομα με χρόνια νοσήματα, εστίαζαν κυρίως σε νοσήματα όπως, καρκίνος, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και εγκεφαλικό. Κύριος στόχος της εργοθεραπείας ήταν η ανεξαρτησία των ατόμων στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής, η εκπαίδευση σε τεχνικές αυτοδιαχείρισης, η επιστροφή στην κοινότητα και η επαγγελματική επανένταξη. Οι μελέτες που περιέγραφαν τη χρήση της τεχνολογίας κατά την εργοθεραπευτική παρέμβαση στον πληθυσμό αυτό εστίαζαν κυρίως στην υποστηρικτική τεχνολογία, την τηλεαποκατάσταση και την εικονική πραγματικότητα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η εργοθεραπευτική παρέμβαση αυξάνει την ευεξία και βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ατόμων με χρόνια νοσήματα. Η τεχνολογία έχει το δυναμικό να μετασχηματίσει τον τρόπο διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων και, τελικά, να ενισχύσει την παροχή φροντίδας και την αποτελεσματικότητα της αποκατάστασης.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΑΧΑΪΑ

Π. Κανελλάκης¹, Α. Γιορμέζη¹, Π. Κόλλιας², Ι. Τσαγγάρης³, Μ. Δελή³, Α. Γιακουμής¹

¹Γενικός/η Ιατρός, ²Παθολόγος, ³Παιδίατρος, ΚΥ Κάτω Αχαΐας (ΚΥΚΑ)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία του SARS-CoV2 είχε σημαντικές υγειονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Κατέδειξε τη σπουδαιότητα της επαγρύπνησης για λοιμώδη νοσήματα αλλά και της επιστήμης της Δημόσιας Υγείας γενικότερα. Στην Ελλάδα τα πρώτα κρούσματα της νόσου Covid-19 εμφανίστηκαν στα τέλη Φεβρουαρίου 2020 και οδήγησαν στη σταδιακή λήψη μέτρων, με σκοπό τον περιορισμό της διασποράς του ιού.

ΣΚΟΠΟΣ: Η επιδημιολογική επιτήρηση των λοιμώξεων αναπνευστικού και γαστρεντερικού, των περιστατικών Covid-19, η συσχέτισή τους με την πορεία της πανδημίας και ο σχεδιασμός παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συστηματική καταγραφή των εβδομαδιαίων περιστατικών λοίμωξης αναπνευστικού και γαστρεντερικού από 2/3/2020 έως σήμερα, τόσο ενηλίκων όσο και παιδιών, από τα βιβλία κίνησης επειγόντων του ΚΥΚΑ, καθώς και των τεστ που πραγματοποιήθηκαν για τη νόσο Covid-19 (PCR & Rapid). Συστηματική παρακολούθηση των νοσούντων από Covid-19, ως και τον Δεκέμβριο του 2021. Ένταξη του ΚΥΚΑ στο Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας (Sentinel) του ΕΟΔΥ για γρίπη και γαστρεντερίτιδα (9ος/2022). Ποσοτική και ποιοτική ανάλυση δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα εβδομαδιαία περιστατικά λοίμωξης αναπνευστικού και γαστρεντερικού ενηλίκων και παιδιών εμφάνισαν σημαντική πτώση από την έναρξη εφαρμογής περιοριστικών μέτρων –από 103 την εβδομάδα 2-8/3/20 ως το ελάχιστο των 12 περιστατικών την εβδ.4-10/5/20. Στη συνέχεια παρατηρείται μια σταθερή συσχέτιση με τα «κύματα» της νόσου Covid-19 και την επικράτηση των νέων παραλλαγών, με peaks: 121 την εβδ.29/3-4/4/21 (παραλλαγή άλφα), 111 την εβδ.23-29/8/21 (παραλλαγή δέλτα), 224 την εβδ.27/12/21-2/1/22 (παραλλαγή όμικρον). Έκτοτε, με τον περιορισμό των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης και την επανεμφάνιση και άλλων ιογενών λοιμώξεων, καταγράφεται σταθερά υψηλός αριθμός περιστατικών ως και σήμερα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Καταδεικνύεται η ανάγκη της συστηματικής επιδημιολογικής επιτήρησης λοιμώξεων σε τοπικό επίπεδο και η εφαρμογή στοχευμένων παρεμβάσεων Δημόσιας Υγείας με στόχο τη μείωση του επιδημιολογικού φορτίου και την προστασία του πληθυσμού, με έμφαση στις ευάλωτες ομάδες.

ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΗ ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ SATA: ΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ ΤΩΝ 16 ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ

Ραΐσσα Κουζνετσώβ¹, Σοφία Παπάζογλου², Κωνσταντίνος Μυλωνάς³,
Ελένη Γελαστοπούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ²Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ, ³Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται αύξηση του επιπολασμού του αυτισμού και είναι απαραίτητο να υπάρχουν αξιόπιστα και έγκυρα εργαλεία για τη διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τον αυτισμό. Η κλίμακα SATA (Societal Attitudes towards Autism) αξιολογεί τις στάσεις προς τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού.

ΣΚΟΠΟΣ: Στόχος της εργασίας ήταν να μελετηθεί η παραγοντική δομή της κλίμακας στο ελληνικό δείγμα και να διερευνηθούν οι ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής έκδοσης με 16 ερωτήματα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 642 άτομα, 121 άνδρες και 521 γυναίκες. Έγινε ανάλυση παραγόντων με τη μέθοδο των κυρίων συνιστωσών και τη μέθοδο των κυρίων αξόνων στους δείκτες συνάφειας Pearson r , καθώς και με μη παραμετρικούς δείκτες συνάφειας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Φαίνεται ότι υπάρχουν τρεις διαστάσεις στην ελληνική έκδοση. Ο πρώτος παράγοντας αφορά στην περιθωριοποίηση ή την ένταξη των αυτιστικών ατόμων στην κοινωνία των «τυπικής ανάπτυξης ατόμων», ο δεύτερος παράγοντας αφορά το κατά πόσο τα άτομα με αυτισμό αποτελούν επιβάρυνση για την οικογένεια και τους γύρω τους και κατά πόσο έχουν συναισθήματα/ενσυναίσθηση και ο τρίτος παράγοντας αφορά στο κατά πόσο νιώθει κανείς άνετα να είναι κοντά σε ένα αυτιστικό άτομο (εγγύτητα).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ελληνική έκδοση της κλίμακας SATA φαίνεται να είναι έγκυρη, καθώς όλα τα ερωτήματα είχαν ικανοποιητική συσχέτιση με την πρώτη κύρια συνιστώσα πριν την περιστροφή των αξόνων, επομένως αποτελούν ένα ομοιογενές σύνολο. Επίσης, οι τρεις διαστάσεις έχουν θεωρητικό νόημα και μπορούν να διερευνηθούν περαιτέρω, πιθανώς και με την προσθήκη νέων ερωτημάτων που να ταιριάζουν στο ελληνικό πολιτισμικό πλαίσιο.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ ΓΙΑ *LEGIONELLA SPP.* ΑΠΟ ΔΙΚΤΥΑ ΥΔΡΕΥΣΗΣ ΔΟΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Φ. Κολοκυθοπούλου¹, Μ.Α. Κυρίτσου², Δ. Νικούλης², Α. Δασκαλάκη¹, Π. Κερασιώτης¹, Σ. Σταγκοπούλου², Α. Μέμπλας¹, Β. Μουχτούρη², Χ. Χατζηχριστοδούλου²

¹Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, ²Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Λεγεωνέλλα έχει ενοχοποιηθεί για την πρόκληση ενδονοσοκομειακών υδατογενών λοιμώξεων. Στην Ελλάδα, από το Σεπτέμβριο 2017, με την ΚΥΑ Γ1(δ)/ΓΠ οικ.67322, εισήχθη ο υποχρεωτικός έλεγχος της Λεγεωνέλλας στο νερό των δικτύων ύδρευσης μονάδων υγείας, με παραμετρική τιμή $< 1000\text{cfu/L}$. Τον Μάιο του 2020 κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID - 19, εκδόθηκε εγκύκλιος για αύξηση της συχνότητας δειγματοληψιών για Λεγεωνέλλα σε δομές υγείας (Εγκ. 32965/2020).

ΣΚΟΠΟΣ: Η σύγκριση του αριθμού των δειγμάτων που ανέλυσε το ΠΕΔΥ Θεσσαλίας για Λεγεωνέλλα τα έτη 2018-2022 προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπήρξε συμμόρφωση με τη σχετική εγκύκλιο, καθώς και η σύγκριση των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών αναλύσεων για την ίδια χρονική περίοδο.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Το χρονικό διάστημα 2018-2022, το Π.Ε.Δ.Υ. Θεσσαλίας ήλεγξε το νερό του δικτύου ύδρευσης 102 δομών υγείας: 58 νοσοκομείων και 44 λοιπών δομών. Αναλύθηκαν συνολικά 8.988 δείγματα νερού, με τη μέθοδο ΕΛΟΤ EN ISO 11731: 2017 (διαπιστευμένη μέθοδος με αρ. πιστοποιητικού 787-3).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από την καταγραφή του αριθμού των δειγμάτων το 2018 αναλύθηκαν 1.370 δείγματα, το 2019 2.269, το 2020 1.251, το 2021 1.979 και το 2022 2.119 δείγματα. Το 2020, που εκδόθηκε η σχετική εγκύκλιος, το 25,46% των δειγμάτων ήταν θετικά για *Legionella spp.* εκ των οποίων το 46,37% $> 1000\text{cfu/L}$.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το 2020 υπήρξε μία μείωση στον αριθμό των δειγμάτων που στάλθηκαν προς ανάλυση παρά τη σχετική σύσταση. Ο έλεγχος του νερού των μονάδων υγείας για Λεγεωνέλλα πρέπει να είναι συνεχής, ιδιαίτερα σε ειδικές συνθήκες, όπως στην περίπτωση της πανδημίας.

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΗΛΙΚΩΝ: ΜΙΑ ΣΥΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Χ. Κωνσταντίνου¹, Ι. Αβραμίδης¹, Γ. Παπαζήσης³, Φ.Ρ. Δομάγερ¹, Η. Τυροδήμος^{1,2},
Θ. Δαρδαβέσης^{1,2}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,2*}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ,
²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής,
ΑΠΘ, ³Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα δημοσιευμένα δεδομένα εμβολιαστικής κάλυψης ενηλίκων στην Κύπρο είναι ελάχιστα.

ΣΚΟΠΟΣ: Η καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης έναντι εποχικής γρίπης, τετάνου, πνευμονιόκοκκου, έρπητα ζωστήρα και Covid-19, καθώς και η διερεύνηση αντιλήψεων σχετικά με τον εμβολιασμό ενηλίκων σε τυχαίο δείγμα πολιτών που επισκέπτονταν φαρμακείο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη, που πραγματοποιήθηκε με την ανώνυμη και προαιρετική συμπλήρωση ερωτηματολογίου από τυχαίο δείγμα ενηλίκων πολιτών που επισκέφτηκαν φαρμακείο της Πάφου, μετά από επιλογή με τη βοήθεια γεννήτριας τυχαίων αριθμών, από 08.2022 έως 03.2023. Οι συμμετέχοντες, μετά από ενυπόγραφη συγκατάθεση συμπλήρωναν το εργαλείο της μελέτης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά συμμετείχαν 260 άτομα (ποσοστό ανταπόκρισης 86,7%), μέσης ηλικίας 35,9 έτη ($\pm 15,6$, ελάχ. 19, μέγ. 87), 39,6% άνδρες. Το ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης ήταν 86,7% έναντι της γρίπης και 4,6% έναντι του έρπητα ζωστήρα στους ≥ 60 ετών, 46,7% έναντι του πνευμονιόκοκκου στους ≥ 65 ετών, 47,3% (27,3% στους ≥ 60 ετών) έναντι του τετάνου. Έναντι της Covid-19, 46,1% ήταν ατελώς και 40,7% (81,8% στους ≥ 60 ετών) πλήρως εμβολιασμένοι. Στο 64,2% των συμμετεχόντων καταγράφηκε κάποιου βαθμού διστακτικότητα («υπέρ των εμβολίων, όχι βέβαιοι για όλα»: 37,7%, «υπέρ κάποιων εμβολίων, κατά κάποιων άλλων»: 21,9%, «κατά των εμβολίων, όχι βέβαιοι για όλα»: 4,6%). Ο οικογενειακός ιατρός ήταν η κύρια πηγή ενημέρωσης για το σύνολο των εμβολίων (26,9-38,5%).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Τα ευρήματα αναδεικνύουν την ανάγκη για συντονισμένες δράσεις τόσο σε επίπεδο Δημόσιας Υγείας, όσο και παροχής εξατομικευμένης, ανθρωποκεντρικής φροντίδας, με σκοπό τον περιορισμό της διστακτικότητας και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης στον ενήλικο κυπριακό πληθυσμό.

INTEXT TRAJECTORIES: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΕΩΣ ΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Κ. Κούτρα¹, Σ. Ψωμά¹, Χ. Μουάτσου¹, Θ. Ρουμελιωτάκη², Μ. Καμπούρη³, Λ. Χατζή⁴, Μ. Βαφειάδης²

¹Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ²Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ³Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden, ⁴Department of Preventive Medicine, Keck School of Medicine, University of Southern California, Los Angeles, USA

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι δυσκολίες εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης αποτελούν τις πιο συχνές συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας με ποσοστά επιπολασμού ~10% και 20%, αντίστοιχα. Ερευνητικά δεδομένα έχουν δείξει ότι μια σειρά προγεννητικών, περιγεννητικών και μεταγεννητικών παραγόντων επιδρούν στη συναισθηματική και συμπεριφορική ανάπτυξη κατά την παιδική ηλικία. Σκοπός του προγράμματος INTEXT Trajectories είναι να εκτιμήσει την επίδραση ψυχοκοινωνικών (ψυχική υγεία της μητέρας) και περιβαλλοντικών παραγόντων (ενδοκρινικοί διαταράκτες, περιβαλλοντικοί ρύποι, και φυτοφάρμακα) στην αναπτυξιακή πορεία των διαταραχών εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία σε έναν πληθυσμό μητέρων και εφήβων που παρακολουθούνται διαχρονικά στο πλαίσιο της Μελέτης Μητέρας-Παιδιού Κρήτης (Μελέτη ΡΕΑ).

ΜΕΘΟΔΟΙ: Η Μελέτη ΡΕΑ περιλαμβάνει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα περίπου 1.000 εγκύων γυναικών (Ελληνίδων και αλλοδαπών) και των παιδιών τους στο νομό Ηρακλείου που γεννήθηκαν κατά τη διάρκεια ενός έτους την περίοδο 2007-2008 και παρακολουθούνται έως σήμερα (εκτίμηση της γνωστικής, συναισθηματικής και συμπεριφορικής ανάπτυξης στους 18 μήνες, στα 4, 6, 11 και προσφάτως στα 15 χρόνια), ενώ διαθέτει διαχρονικά δεδομένα για την ψυχική υγεία της μητέρας και τις περιβαλλοντικές εκθέσεις. Στο πλαίσιο του INTEXT trajectories συλλέχθηκαν δεδομένα για την ψυχική υγεία των μητέρων και την οικογενειακή λειτουργικότητα, ενώ πραγματοποιήθηκε επανεκτίμηση της συναισθηματικής και συμπεριφορικής ανάπτυξης των εφήβων στην ηλικία των 15 ετών μέσω έγκυρων και αξιόπιστων ερωτηματολογίων και μέσω πολλαπλών πηγών (μητέρες και παιδιά). Η συλλογή δεδομένων μόλις ολοκληρώθηκε (Αύγουστος 2023) και συμμετείχαν συνολικά 604 μητέρες και 516 έφηβοι.

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ: Τα αποτελέσματα του προγράμματος δύναται να αναδείξουν τον ρόλο των πρώιμων ψυχοκοινωνικών και περιβαλλοντικών εκθέσεων ως παράγοντες που επηρεάζουν τη συναισθηματική και συμπεριφορική ανάπτυξη από την πρώιμη παιδική ηλικία έως την εφηβεία και να συμβάλλουν στην προαγωγή της γνώσης και τη βελτίωση των δράσεων για τη δημόσια υγεία.

ARCUS SENILIS ΚΑΙ ΛΙΠΙΔΙΑ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ ΑΠΟ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Ι. Μπονάτος, Γ. Παννόπαπας, Α. Μιχελάκης, Ν. Μπιτζίλη, Χ. Ταμπακτσή

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Αναφερόμενοι στο Arcus Senilis (AS) εννοούμε μία διαυγή άλω περιφερικά της ίριδας του οφθαλμού. Παρατηρείται επίπτωση σε άτομα >60 ετών (senilis) με συχνότητα εμφάνισης 70%2, καθώς και σε άτομα <40-50 ετών (juvenilis).

ΣΚΟΠΟΣ: Στόχος της μελέτης ήταν η συσχέτιση του AS με τα επίπεδα λιπιδίων στον ορό αίματος.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση χρησιμοποιώντας τη βάση δεδομένων PubMed. Η στρατηγική αναζήτησης περιλάμβανε τις λέξεις-κλειδιά «Arcus senilis» και «Lipids» και περιορίστηκε σε άρθρα που δημοσιεύτηκαν στα Αγγλικά τα τελευταία 10 χρόνια (2013-2023), διαθέσιμα ελεύθερα σε μορφή πλήρους κειμένου. Εννέα (9) άρθρα αντιστοιχούσαν στη στρατηγική αναζήτησης. Στις μελέτες το $p < 0,05$ θεωρείται στατιστικά σημαντικό.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μελέτες δείχνουν ότι το επίπεδο τριγλυκεριδίων^{2,3} του ορού αλλά και της LDL χοληστερόλης⁴ σχετίζεται άμεσα με τη βαρύτητα της νόσου, ενώ αντίστροφη φαίνεται η συσχέτιση αυτή με τα επίπεδα της HDL χοληστερόλης³ ($p = 0,048$). Ένα επιπλέον ενδιαφέρον και καινούργιο εύρημα είναι η στατιστικά σημαντική συσχέτιση της ελαττωμένης ικανότητας εκροής της χοληστερόλης (cholesterol efflux) με την παρουσία του AS⁵. Άλλες μελέτες δεν επιβεβαιώνουν τις συγκεκριμένες συσχετίσεις⁶. Φαίνεται ότι η παρουσία του AS αποτελεί μία ένδειξη αυξημένου κινδύνου εμφάνισης παθήσεων του καρδιαγγειακού συστήματος, ειδικά στον ανδρικό πληθυσμό⁷, ενώ τέλος αποτελεί ένδειξη παρουσίας οικογενούς υπεροχοληστεριναιμίας^{8,9}.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αντικρουόμενα ευρήματα των μελετών για τη συσχέτιση των επιπέδων λιπιδίων με την εμφάνιση του AS, πιθανόν να οφείλονται σε συνδυασμούς γενετικών και εθνοτικών παραγόντων. Περαιτέρω κλινικές μελέτες με μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων, καθώς και συστηματικές αναλύσεις και μετα-αναλύσεις τους είναι απαραίτητες προκειμένου να αποσαφηνιστεί πλήρως η παράδοση αυτή συσχέτιση.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΝΕΑΡΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ: ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ

Α. Πασχαλίδου, Κ. Κούτρα

Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η κατάθλιψη και το άγχος αποτελούν τις πιο συχνές ψυχικές διαταραχές, που μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένη λειτουργικότητα του ατόμου, ενώ συχνά συνδέονται και με ποικίλες ιατρικές καταστάσεις. Παρά τη μεγάλη επικράτησή τους, συχνά δεν αναγνωρίζονται και δεν δίνεται η πρέπει προσοχή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τη συχνότητα των καταθλιπτικών και αγχώδων συμπτωμάτων στη νεαρή ενήλικη ζωή και να διερευνήσει πιθανούς κοινωνικό-δημογραφικούς προσδιοριστές τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 540 νεαροί ενήλικοι, εκ των οποίων 355 γυναίκες (65,7%) και 185 άνδρες (34,3%), με μέσο όρο ηλικίας τα 21,8 έτη ($T.A. \pm 2,93$ έτη). Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν την Κλίμακα Κατάθλιψης του Beck (BDI-II) και την υποκλίμακα του χαρακτηρισμολογικού άγχους από την Κλίμακα Άγχους του Spielberger (STAI-Trait). Επιπλέον, συλλέχθηκαν δεδομένα για κοινωνικό-δημογραφικούς παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, η συντροφική σχέση, ο τόπος διαμονής και η δομή οικογένειας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το 17,6% και το 17,1% των νεαρών ενηλίκων ανέφερε υψηλά επίπεδα άγχους (STAI-Trait ≥ 56) και μέτρια-σοβαρή καταθλιπτική συμπτωματολογία (BDI-II > 20), αντίστοιχα. Το 10,7% ανέφερε υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης ταυτόχρονα. Στατιστικώς σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών και των νεαρών ενηλίκων με και χωρίς συντροφική σχέση παρατηρήθηκαν μόνο ως προς τα επίπεδα του άγχους. Οι γυναίκες και τα άτομα που δεν είχαν συντροφική σχέση ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους. Παράγοντες, όπως η ηλικία, ο τόπος κατοικίας και η δομή της οικογένειας δεν σχετίστηκαν σημαντικά την αγχώδη και καταθλιπτική συμπτωματολογία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από τα παραπάνω ευρήματα προκύπτει πως ένα σημαντικό ποσοστό των νεαρών ενηλίκων αναφέρουν αυξημένη καταθλιπτική και αγχώδη συμπτωματολογία. Η κατάθλιψη και το άγχος συνιστούν μείζονος σημασίας καταστάσεις για τη δημόσια υγεία, καθώς επιδρούν τόσο στο άτομο και την κοινωνία. Η έγκαιρη ανίχνευσή τους αποτελεί σημαντικό βήμα για τον σχεδιασμό παρεμβάσεων που έχουν στόχο τόσο την πρόληψη όσο και την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών.

ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΣ ΧΡΗΣΗΣ ΚΑΙΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ: ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΝΗΛΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ (ΜΑΙΟΣ 2023)

Β. Έγγελη, Α. Χατζάκης, Β. Σύψα

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η στρατηγική του ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνίσματος καθιστά αναγκαία την αποτύπωση των τάσεων στη χρήση καίόμενων προϊόντων καπνού (ΚΠΚ) και εναλλακτικών του καπνίσματος προϊόντων (ΕΚΠ).

ΣΚΟΠΟΣ: Η εκτίμηση του επιπολασμού και η αξιολόγηση μοτίβων έναρξης χρήσης ΚΠΚ-ΕΚΠ στον ενήλικο πληθυσμό της Ελλάδας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: τον Μάιο 2023 πραγματοποιήθηκε πανελλαδική, συγχρονική τηλεφωνική έρευνα. Το δείγμα επιλέχθηκε μέσω τυχαίας δειγματοληψίας τηλεφωνικών αριθμών και χρήση ποσοστώςσεων περιφέρειας κατοικίας (N= 1,999). Στην ανάλυση, πραγματοποιήθηκε διόρθωση ως προς την κατανομή φύλου-ηλικίας-περιοχής NUTS-1 του πληθυσμού. Το κάπνισμα, η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου και η χρήση θερμαινόμενων προϊόντων καπνού (ΘΠΚ) ορίστηκαν ως: κάπνισμα ≥ 100 τσιγάρων, χρήση ≥ 100 φορές και χρήση ≥ 100 ράβδων καπνού, αντίστοιχα. Παρούσα χρήση θεωρήθηκε η χρήση τις τελευταίες 30 ημέρες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ο επιπολασμός παρούσας χρήσης τουλάχιστον ενός ΚΠΚ-ΕΚΠ εκτιμήθηκε ίσος με 32,7% (βιομηχανικά/στριφτά τσιγάρα: 24,8%, ηλεκτρονικό τσιγάρο: 4,6%, ΘΠΚ: 6,4%). Ποσοστό 20,6%, 3,6% και 5,4% χρησιμοποιούσε καθημερινά βιομηχανικά/στριφτά τσιγάρα, ηλεκτρονικό τσιγάρο και ΘΠΚ, αντίστοιχα. Αποκλειστικοί χρήστες βιομηχανικού/στριφτού τσιγάρου, ηλεκτρονικού τσιγάρου και ΘΠΚ ήταν το 19,5%, 2,2% και 4,3%, αντίστοιχα, ενώ διπλή χρήση ΚΠΚ/ηλεκτρονικού τσιγάρου ή ΚΠΚ/ΘΠΚ έκανε <2% του δείγματος. Σχετικά με το πρώτο προϊόν που χρησιμοποίησαν σε τακτική βάση οι νυν/πρώην τακτικοί χρήστες, η πλειονότητα (95,5%) ανέφερε τα βιομηχανικά/στριφτά τσιγάρα, ενώ μικρό ποσοστό ανέφερε τα ΕΚΠ (ηλεκτρονικό τσιγάρο: 2,2%, ΘΠΚ: 1,7%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το 2023 στην Ελλάδα, περίπου τρεις στους δέκα ενήλικες αναφέρουν παρούσα χρήση οποιουδήποτε ΚΠΚ-ΕΚΠ και ένας στους δέκα παρούσα χρήση ΕΚΠ. Η τακτική χρήση προϊόντων καπνού/νικοτίνης σπάνια ξεκινά με ηλεκτρονικό τσιγάρο ή θερμαινόμενα προϊόντα καπνού.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Λ. Κατσικά¹, Ζ. Τσίμτσιου^{1,2*}, Θ. Δαρδαβέσης^{1,2}, Θ. Δαγκλής³

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ,

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ³Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του μαστού είναι η συχνότερη κακοήθεια του γυναικείου πληθυσμού παγκοσμίως και η κύρια αιτία θανάτου σε γυναίκες ηλικίας 45-55 ετών. Η αξία του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι αδιαμφισβήτητη.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συγκριτική αξιολόγηση των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Ανακτήθηκαν συνολικά 14 κατευθυντήριες οδηγίες [(WHO), (ACOG), (ACR), (ACS), (ASBrS), (NCCN), (USPSTF), (CTFPHC), (ECIBC), (ESMO), (RACGP), (JJCO)] δημοσιευμένες μεταξύ 2014 και 2022 για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού για γυναίκες μέσου και υψηλού κινδύνου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Για τις γυναίκες μέσου κινδύνου, ηλικίας 40-74 ετών, η πλειονότητα των κατευθυντήριων οδηγιών προτείνει τον ετήσιο ή διετή μαστογραφικό έλεγχο, ενώ η σύσταση για έλεγχο είναι πιο ισχυρή στις γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών. Υπάρχει συναίνεση μεταξύ όλων των συμπεριλαμβανομένων κατευθυντήριων οδηγιών ότι η μαστογραφία αποτελεί την πρωταρχική μέθοδο προσυμπτωματικού ελέγχου. Η ιδανική ηλικία διακοπής του προσυμπτωματικού ελέγχου δεν έχει καθοριστεί. Για τις γυναίκες υψηλού κινδύνου, οι περισσότερες κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν τη χρήση ετήσιας μαστογραφίας ή μαγνητικής τομογραφίας. Οι συστάσεις ως προς την ηλικία έναρξης του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι διαφορετικές για κάθε μία από τις κατηγορίες υψηλού κινδύνου, γεγονός που επιφέρει δυσκολίες στην ευρεία έκδοση οδηγιών, με αποτέλεσμα να απαιτείται εξατομικευμένη προσέγγιση κατά περίπτωση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Διαπιστώθηκε απουσία απόλυτης ομοφωνίας μεταξύ των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών. Η ύπαρξη κατευθυντήριων οδηγιών κοινής αποδοχής που στηρίζονται σε αποδείξεις μπορεί να συμβάλλει καταλυτικά στην εφαρμογή του προσυμπτωματικού ελέγχου στον πληθυσμό που θα οδηγήσει σε έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της νόσου.

ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΦΥΤΟΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Χ. Τάγκας¹, Α. Κλάπας¹, Ν. Ευριπίδου¹, Μ. Χασιώτης¹, Γ. Ντρίτσος¹, Μ. Χονδρογιώργη^{1,2}, Σ. Κονιτσιώτης², Ε. Ντζάνη¹, Γ. Μαρκοζάννης¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ²Τμήμα Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η βιβλιογραφία μελετών παρατήρησης δείχνει ότι η οξεία, υψηλού επιπέδου έκθεση σε φυτοφάρμακα μπορεί να οδηγήσει σε μια ποικιλία νευρολογικών συμπτωμάτων, ωστόσο, τα ευρήματα σχετικά με τη χρόνια έκθεση σε φυτοφάρμακα είναι περιορισμένα.

ΣΚΟΠΟΣ: Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση της συσχέτισης μεταξύ της μη-οξείας έκθεσης σε φυτοφάρμακα και νευροεκφυλιστικών ασθενειών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε αναζήτηση στις βάσεις PubMed και EMBASE έως τον Μάρτιο του 2023 και πραγματοποιήθηκε μετα-ανάλυση τυχαίων επιδράσεων. Πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις για συγκεκριμένες κλινικές εκβάσεις -Νόσος του Πάρκινσον, Αμυοτροφική Πλευρική Σκλήρυνση (ΑΠΣ) και Άνοια-, καθώς και προκαθορισμένες υποομάδες όπως για χημικές και λειτουργικές κατηγορίες φυτοφαρμάκων και συγκεκριμένα φυτοφάρμακα. Η ετερογένεια ποσοτικοποιήθηκε με το στατιστικό I² και η επίδραση μικρών μελετών με τη δοκιμασία Egger.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλήφθηκαν 91 μελέτες. Παρατηρήθηκε επιβαρυντική συσχέτιση μεταξύ της έκθεσης σε φυτοφάρμακα και της νόσου του Πάρκινσον (n=51, λόγος αναλογιών [ΛΑ]=1,68, 95% διάστημα εμπιστοσύνης [ΔΕ] 1,47-1,92, I²=78%). Οι ουσίες Paraquat, Benomyl, Chlorpyrifos, Dieldrin, Endosulfan και Triflumizole συσχετίστηκαν όλες με στατιστικά σημαντικό αυξημένο κίνδυνο για Πάρκινσον. Η συσχέτιση μεταξύ έκθεσης σε φυτοφάρμακα και ΑΠΣ και άνοιας ήταν στατιστικά σημαντική (n=13, ΛΑ=1,53, 95%ΔΕ 1,24-1,87, I²=59% και n=7, ΛΑ=2,42, 95%ΔΕ 1,43-4,10, I²=89%, αντίστοιχα).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η διαθέσιμη βιβλιογραφία υποδεικνύει μια σημαντική συσχέτιση μεταξύ της έκθεσης σε φυτοφάρμακα και της εμφάνισης μείζονων νευροεκφυλιστικών ασθενειών. Περαιτέρω έρευνα των οδών που εμπλέκονται στην απώλεια νευρώνων προκαλούμενη από φυτοφάρμακα και ο εντοπισμός του γενετικού υπόβαθρου που επηρεάζει την ευπάθεια ορισμένων ατόμων στην έκθεση σε φυτοφάρμακα, θα επέτρεπε την πιο συνετή χρήση αυτών των ουσιών.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΣΤΑΣΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΗ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19 ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΜΑΡΤΙΟΥ 2020 – ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2021 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Β. Έγγελν, Σ. Ρούσσος, Α. Χατζάκης, Β. Σύψα

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 εφαρμόστηκαν πολλαπλά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης με στόχο τον έλεγχο της διασποράς του SARS-CoV-2.

ΣΚΟΠΟΣ: Η εκτίμηση της μεταβολής στη μεταδοτικότητα της Covid-19 σε περιόδους με αυστηρά ή ήπια μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης στην Ελλάδα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκαν πανελλαδικά επαναλαμβανόμενες συγχρονικές τηλεφωνικές έρευνες κοινωνικών επαφών προ πανδημίας (Ιανουάριος 2020) και σε πολλαπλές περιόδους στη διάρκειά της (Μάρτιος 2020 - Οκτώβριος 2021). Τα δείγματα ($N=600-1.200$ /έρευνα) επιλέχθηκαν μέσω τυχαίας δειγματοληψίας τηλεφωνικών αριθμών και χρήση ποσοστώσεων με υπερδειγματοληψία των παιδιών. Ο αριθμός κοινωνικών επαφών και η ηλικία ερωτώμενων-επαφών τους καταγράφηκαν με ημερολόγια επαφών τελευταίου 24ώρου. Διαμορφώθηκαν πίνακες επαφών μεταξύ ηλικιακών ομάδων χρησιμοποιώντας επαναδειγματοληψία bootstrap. Η μεταβολή του βασικού αριθμού αναπαραγωγής (RO) στις πανδημικές περιόδους σε σχέση με την προ-πανδημική εκτιμήθηκε συγκρίνοντας τη μέγιστη ιδιοτιμή των αντίστοιχων πινάκων επαφών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σε περιόδους εφαρμογής αυστηρών μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης (Μάρτιος-Απρίλιος 2020, Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2020, Απρίλιος 2021) η μείωση της μέσης τιμής [95% ΔΕ] του RO κυμαινόταν από 78,5% [70,1%-83,9%] έως 90,1% [87,8%-92,0%], σε σχέση με την προ-πανδημική περίοδο. Σε περιόδους ηπιότερων μέτρων (Σεπτέμβριος 2020, Φεβρουάριος 2021, Μάιος-Ιούνιος 2021, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2021), ο δείκτης RO μειώθηκε κατά 36,5% [21,7%-49,5%] – 59,6% [51,9%-67,7%] σε σχέση με την προ-πανδημική περίοδο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Βάσει εκτίμησης του RO στην αρχή της πανδημίας στην Ελλάδα ($RO=2,38$), επίπεδα κάτω από το 1 (μείωση μετάδοσης) επιτεύχθηκαν μόνο με πολλαπλά, αυστηρά μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης. Τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να καθοδηγήσουν τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εφαρμογή μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης για την αντιμετώπιση μελλοντικών επιδημιών από αναδυόμενα νοσήματα.

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ: ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΒΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Κ. Μπρόκου¹, Α. Χριστοδουλάκης², Α. Πατελάρου³, Κ. Γιακουμιδάκης⁴,
Μ. Ζωγραφάκης-Σφακιανάκης⁵

¹Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜSc, Γενικό Νοσοκομείο Σητείας, Σητεία, ²Νοσηλεύτης ΤΕ, MPH, PhD, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ³Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ⁴Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ⁵Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Καρδιακή Ανεπάρκεια (ΚΑ) αποτελεί μία πρόκληση για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), αφού είναι ένα χρόνιο νόσημα με υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα. Οι ασθενείς που νοσούν έχουν σημαντικά χαμηλότερη ποιότητα ζωής και συχνότερες νοσηλείες σε σύγκριση με άλλες χρόνιες ασθένειες. Μία μελέτη που θα εξέταζε τη σχέση της ποιότητας ζωής με τους κλινικούς δείκτες των ασθενών με ΚΑ, ίσως έδινε νέες προοπτικές βελτίωσης της διαχείρισης των ασθενών στην ΠΦΥ.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός ήταν η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με ΚΑ και η συσχέτιση αυτής με ορισμένους κλινικούς δείκτες που προσδιορίζουν την ΚΑ.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην παρούσα συγχρονική μελέτη, συμμετείχαν συνολικά 70 ασθενείς με ΚΑ, από το Καρδιολογικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Σητείας (διάστημα συλλογής: 11/2022 - 02/2023). Για τον σκοπό της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το “Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire”, που έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στα Ελληνικά. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε και ένα δεύτερο ερωτηματολόγιο για τη συλλογή των δημογραφικών χαρακτηριστικών και κλινικών δεικτών που σχετίζονται με την ΚΑ, που δημιουργήθηκε για την παρούσα μελέτη. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του λογισμικού IBM SPSS 25.00. Υπολογίστηκαν οι κατανομές συχνοτήτων και μέτρων θέσεων και διασποράς των περιγραφικών και κλινικών χαρακτηριστικών των ασθενών. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας καθορίστηκε στο $p < 0,05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν άνδρες (74,3%) με μέση ηλικία τα 75,6 (+10,7) έτη. Οι ασθενείς είχαν χαμηλή ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία (μέση τιμή 46,2+25). Ενώ, η ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία συσχετίστηκε αρνητικά με το κλάσμα εξώθησης (r -Pearson -0,616, $p < 0,001$), την ύπαρξη οίδημάτων (r -Pearson -0,564, $p < 0,001$) και το χαμηλό SpO_2 (r -Pearson -0,656, $p < 0,001$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Συμπερασματικά, η ΚΑ μειώνει την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία των ασθενών. Επιπλέον, το χαμηλό κλάσμα εξώθησης, η ύπαρξη οίδημάτων και το μειωμένο SpO_2 φαίνεται πως μειώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών με ΚΑ. Συνεπώς, η παρούσα μελέτη αναδεικνύει ότι η ποιότητα ζωής επηρεάζεται από διαφορετικούς κλινικούς δείκτες στους ασθενείς με ΚΑ. Οι επαγγελματίες υγείας, λαμβάνοντας υπ’ όψιν τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, θα μπορούσαν να παρέχουν καλύτερη ολιστική και εξατομικευμένη φροντίδα στους ασθενείς με ΚΑ, ειδικά σε επίπεδο ΠΦΥ.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19

Ν. Παπαγεωργίου¹, Δ. Γεωργίου¹, Ζ. Μπογογιαννίδου¹, Α. Δαδούλη¹, Α. Ματζιρίη¹,
Ι. Βουλγαρίδη², Α. Λιανός¹, Β. Μουχτούρη¹, Μ. Σπελέτας⁴, Ι. Κουτεντάκης³,
Χ. Χατζηχριστοδούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ²Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, ³Εργαστήριο Εργοφυσιολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁴Εργαστήριο Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στο πλαίσιο της πανδημίας που προκλήθηκε από τον SARS-CoV-2, ο εμβολιασμός έναντι της COVID-19 αναδείχθηκε ως κρίσιμη στρατηγική για τον περιορισμό των επιπτώσεων της.

ΣΚΟΠΟΣ: Διερεύνηση της επίδρασης της φυσικής δραστηριότητας στην παραγωγή των αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 κατόπιν του εμβολιασμού για την COVID-19.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα αποτέλεσαν 641 συμμετέχοντες, ηλικίας από 21 έως 109 ετών, στους οποίους χορηγήθηκε διαφορετικός τύπος εμβολίου συμπεριλαμβανομένων των mRNA (BNT152b2), των εμβολίων που βασίζονται σε φορέα αδενοϊού (AZD1222 και Ad.COV2.S) και των ανοσοενισχυτικών εμβολίων με βάση πρωτεΐνες (NV373CoV). Δείγματα αίματος συλλέχθηκαν σε τέσσερα χρονικά σημεία μετά την 1η δόση (21η, 42η, 90η και 180η ημέρα) για την αξιολόγηση των επιπέδων των αντισωμάτων.

Η αξιολόγηση της φυσικής δραστηριότητας πραγματοποιήθηκε με τηλεφωνική συνέντευξη χρησιμοποιώντας το διεθνές ερωτηματολόγιο "International Physical Activity Questionnaire", σταθμισμένο στον ελληνικό πληθυσμό.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι συμμετέχοντες με μέτρια ή υψηλή φυσική δραστηριότητα εμφάνισαν υψηλότερες αποκρίσεις αντισωμάτων σε διάφορα χρονικά σημεία, σε σύγκριση με αυτούς με χαμηλότερης έντασης άσκηση ανεξαρτήτως του είδους του εμβολίου.

Η ηλικία, ο τύπος του εμβολίου, οι υποκείμενες συννοσηρότητες και το ιστορικό COVID-19 βρέθηκε ότι επηρεάζουν σημαντικά τους τίτλους αντισωμάτων. Σε πολυπαραγοντικές αναλύσεις η σωματική δραστηριότητα ήταν στατιστικά σημαντικός παράγοντας που επηρέαζε θετικά την παραγωγή αντισωμάτων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η σωματική δραστηριότητα μπορεί να συμβάλει στην παραγωγή υψηλότερων τίτλων αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό. Δεδομένης της σημασίας του εμβολιασμού για τον έλεγχο της πανδημίας και την εξασφάλιση της δημόσιας υγείας, η κατανόηση τροποποιητικών παραγόντων είναι υψίστης σημασίας για την υιοθέτηση στρατηγικών που επάγουν καλύτερη ανοσολογική απόκριση κατόπιν εμβολιασμού.

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΩΝ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΕΝΟΧΛΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΜΟΥ ΣΕ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ

Ε. Γρανά¹, Π. Γαλάνης², Σ. Τζιαφέρη², Ε. Βελονάκης¹, Π. Σουρτζή¹

¹Τομέας Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, ²Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η εμφάνιση μυοσκελετικών παθήσεων είναι η συχνότερη νόσος που σχετίζεται με την εργασία, προκαλώντας προβλήματα τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους εργοδότες, ενώ φαίνεται ότι μειώνει την παραγωγικότητα και αυξάνει τον παρουσιασμό στην εργασία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της συσχέτισης εμφάνισης των μυοσκελετικών ενοχλήσεων στους εργαζόμενους γραφείου με τον παρουσιασμό και την παραγωγικότητα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η μελέτη οργανώθηκε ως επισκόπησης και συσχέτισης σε δείγμα υπαλλήλων γραφείου. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με ερωτηματολόγιο που συμπεριλάμβανε δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά, το Nordic Musculoskeletal Questionnaire και το Ερωτηματολόγιο Περιορισμένης Εργασιακής Παραγωγικότητας και Δραστηριότητας μεταξύ 2019 και 2021. Η ανάλυση δεδομένων έγινε με μη-παραμετρικές δοκιμασίες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 247 υπάλληλοι γραφείου με πολύωρη καθημερινή χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή από 8 εταιρείες στην Αθήνα. Η μέση τιμή ηλικίας ήταν 37 έτη και εργασίας 13 έτη. Η ημερήσια χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή ήταν 10 ώρες. Το 44,9% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι έχει νιώσει μυοσκελετικές ενοχλήσεις και το 50,2% ότι έχει δυσκολευτεί στην εκτέλεση της εργασίας του από αυτές. Το 53,4% δήλωσε ότι έχει απουσιάσει από την εργασία του λόγω μυοσκελετικού πόνου και ενοχλήσεων. Πόνο στον αυχένα δήλωσε ότι έχει το 55,1%, στις πηχαιοκαρπικές αρθρώσεις το 17,4% και στην οσφυϊκή περιοχή το 36,8%. Βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ όσων ανέφεραν πόνο και όσων δεν ανέφεραν στον αυχένα και στην οσφυ για τους δείκτες Ποσοστιαία Περιορισμένη Ικανότητα κατά τη διάρκεια εργασίας λόγω υγείας, Ποσοστιαία Συνολική Περιορισμένη Ικανότητα εργασίας λόγω υγείας και Ποσοστιαία Περιορισμένη Δραστηριότητα λόγω υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η ανάγκη εφαρμογής παρεμβάσεων που στοχεύουν στην πρόληψη εμφάνισης μυοσκελετικών ενοχλήσεων, καθώς και αποτελεσματικής διαχείρισης αυτών εντός του χώρου εργασίας είναι αδήριτη.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ Ε ΣΤΙΣ ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΕΣ ΟΡΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΛΙΠΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Σ. Βόγκλη*, Α. Νάσκα, Γ. Μαρίνος, Μ.Ι. Κάσδαγλη, Φ. Ορφανός

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Εθνικού & Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο όρος μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος (ΜΑΛΝΗ) περιγράφει το φάσμα μεταβολικών νόσων του ήπατος που εκτείνεται από την απλή ηπατική στεάτωση έως τη στεατοηπατίτιδα και την κίρρωση και δεν σχετίζεται με την κατανάλωση αιθυλικής αλκοόλης. Αποτελεί δε τη συχνότερη αιτία χρόνιας ηπατοπάθειας στον δυτικό κόσμο. Το οξειδωτικό stress διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην παθογένεια της νόσου και τα συμπληρώματα διατροφής με βιταμίνη Ε έχει φανεί πως δρουν ευεργετικά κυρίως μέσω της αντιοξειδωτικής τους δράσης. **ΣΚΟΠΟΣ:** Να διερευνηθεί η επίδραση των συμπληρωμάτων διατροφής με βιταμίνη Ε στις αμινοτρανσφεράσες ορού ασθενών με ΜΑΛΝΗ.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση των δεδομένων από τρεις ηλεκτρονικές βάσεις (MEDLINE, CENTRAL και Embase) όπου αναζητήθηκαν όλες οι τυχαίοποιημένες κλινικές δοκιμές που εξέτασαν τα αποτελέσματα χορήγησης συμπληρωμάτων βιταμίνης Ε έναντι εικονικού φαρμάκου ή καμίας παρέμβασης σε ασθενείς με ΜΑΛΝΗ, δημοσιευμένες έως τον Απρίλιο 2023.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Στη μετα-ανάλυση συμπεριλήφθηκαν 794 ασθενείς από 12 κλινικές δοκιμές. Παρά την υψηλή ετερογένεια σε ορισμένες περιπτώσεις, μεταξύ των μελετών που εξέτασαν συμπληρώματα βιταμίνης Ε σε δόσεις μεγαλύτερες των 400 IU/ημέρα οι τιμές της αλανινικής αμινοτρανσφεράσης μειώθηκαν συγκριτικά με το εικονικό φάρμακο ή την απουσία παρέμβασης. Η ασπαρτική αμινοτρανσφεράση σημείωσε επίσης μείωση αλλά μικρότερη σε απόλυτη τιμή. Συμπερασματικά, τα δεδομένα δείχνουν πως τα συμπληρώματα βιταμίνης Ε μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση των αμινοτρανσφερασών ορού των ασθενών με ΜΑΛΝΗ. Χρειάζονται περισσότερες κλινικές δοκιμές ώστε να καθοριστεί η βέλτιστη δοσολογία, διάρκεια, μορφή χορηγούμενης βιταμίνης Ε καθώς και οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες αυτής.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ-ΟΜΠΡΕΛΑ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Α. Γιάλλουρου¹, Κ. Πανταβού¹, Γ. Μαρκοζάννης², Α. Πηλαβάς¹, Α. Γεωργίου¹, Α. Χατζήκου¹, Μ. Οικονόμου¹, Ν. Χριστοδούλου³, Κ. Λέτσος¹, Ε. Κχατάπ¹, Χ. Κόσσυβα¹, Μ. Κωνσταντίνου¹, Μ. Θεοδωρίδου¹, D. Pionani^{4,5}, Κ.Κ. Τσιλίδης^{2,6}, Σ. Μπονόβας^{4,5}, Γ.Κ. Νικολόπουλος¹

¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος, ²Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ³Royal Papworth Hospital, Papworth Rd, Trumpington, Cambridge, United Kingdom, UK, ⁴Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Milan, Italy, ⁵Inflammatory Bowel Disease Center, Humanitas Clinical and Research Center-IRCCS, Milan, Italy, ⁶Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Imperial College London, London, UK

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του μαστού είναι ένας από τους πιο συχνούς καρκίνους παγκοσμίως. Η αιτιολογία δεν είναι σαφής, όμως φαίνεται να επηρεάζεται από περιβαλλοντικούς παράγοντες.

ΣΚΟΠΟΣ: Αξιολόγηση της επιδημιολογικής ισχύος της βιβλιογραφίας των μετα-αναλύσεων των μη-γενετικών περιβαλλοντικών παραγόντων στον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού στις γυναίκες.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε Medline, Scopus και Cochrane. Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις κατηγοριοποιήθηκαν ως: ασθενή, ενδεικτικά, ισχυρά ενδεικτικά και έγκυρα τεκμήρια.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Βρέθηκαν 278 μελέτες με 893 μετα-αναλύσεις, εκ των οποίων αξιολογήθηκαν 781, με σταθμισμένες εκτιμήσεις που αφορούσαν 338 διαφορετικές εκθέσεις (ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά, βιοδείκτες, μορφολογία μαστού, διατροφή, φυσικό περιβάλλον, ορμόνες, τρόπος ζωής, κοινωνικοί παράγοντες, ιατρικό ιστορικό, αναπαραγωγή, λήψη φαρμάκων). Οι στατιστικά σημαντικές ($p < 0,05$) μετα-αναλύσεις ήταν 383 (49%). Η αξιοπιστία των τεκμηρίων αξιολογήθηκε στην πλειονότητα ($N=223$, 58,2%) ως ασθενής. Βρέθηκαν έγκυρες επιβλαβείς συσχετίσεις μεταξύ καρκίνου του μαστού και αυξημένου δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), ΔΜΣ και αύξησης βάρους σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, χρήσης αντισυλληπτικών, αυξημένων επιπέδων ανδροστενδιόνης, οιστραδιόλης, οιστρονής και τεστοστερόνης, καρδιακών γλυκοσιδίων, υψηλής κατάταξης BIRADS και αυξημένης πυκνότητας μαστού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρά το πλήθος μετα-αναλύσεων στο πεδίο, μόνο σε λίγες περιπτώσεις η επιδημιολογική ισχύς των τεκμηρίων αξιολογήθηκε ως έγκυρη. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα του αιτιακού ρόλου αυτών των συσχετίσεων.

Η ΠΡΟΣΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Ε.Π. Θεοχάρη¹, Γ. Πολίτη¹, Φ. Χαριτάκη¹, Α. Χριστοδουλάκης², Μ. Στυλιανάκης³,
Μ. Ζωγραφάκης-Σφακιανάκης³

¹Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ²Νοσηλεύτης ΤΕ, ΜΡΗ, PhD, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο, ³Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η προσήλωση των ασθενών στη θεραπεία σχετίζεται άμεσα με τη διατήρηση της υγείας και επηρεάζει τα θεραπευτικά αποτελέσματα. Αρκετές μελέτες αναδεικνύουν ότι σημαντικό ποσοστό των κοινοτικών ασθενών έχουν χαμηλή προσήλωση στη θεραπεία. Μία μελέτη που θα εξέταζε τη σχέση της προσήλωσης στη θεραπεία με πιθανούς παράγοντες που την επηρεάζουν, πιθανόν να έδινε νέους τρόπους βελτίωσης αυτής.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός ήταν η καταγραφή της προσήλωσης των κοινοτικών ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή και η διερεύνηση της σχέσης αυτής με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και την πολυφαρμακία.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στην παρούσα συγχρονική μελέτη, συμμετείχαν συνολικά 206 ασθενείς (58,7% γυναίκες και 41,3% άνδρες), ηλικίας μ.ο. $65,8 \pm 12,3$ ετών που λάμβαναν >2 φάρμακα. Για την αξιολόγηση της προσήλωσης στη φαρμακευτική αγωγή χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα 'Hill-Bone' 14 στοιχείων. Επιπλέον, συλλέχθηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και αξιολογήθηκε ο δείκτης νοσηρότητας 'Charlson Comorbidity Index'. Ακολούθησε, στατιστική ανάλυση, χρησιμοποιώντας το λογισμικό IBM SPSS 25.00, αξιολογήθηκε η κατανομή των απόλυτων, σχετικών και αθροιστικών συχνοτήτων των περιγραφικών χαρακτηριστικών αλλά και εκείνων της λήψης φαρμάκων. Στην αξιολόγηση της συμμετρικότητας των ποσοτικών κατανομών έγινε χρήση της μεθόδου συσχέτισης κατά 'Spearman'. Ενώ, στα πλαίσια πολλαπλής συσχέτισης της προσήλωσης στην αγωγή με τα χαρακτηριστικά και τον αδρό δείκτη 'Charlson' των συμμετεχόντων έγινε χρήση της παλινδρόμησης 'Poisson', μέσω γενικευμένων γραμμικών μοντέλων. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε το $p < 0,05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το σύνολο του δείγματος είχε σχετικά καλή προσήλωση στη φαρμακευτική αγωγή (μέση τιμή $20,3 \pm 3,9$). Η δε αξιοπιστία της συνολικής Κλίμακας εκτιμήθηκε ως καλή $\alpha = 0,761$. Ο αυξημένος δείκτης Charlson (υψηλή νοσηρότητα) σχετίζεται σημαντικά με χαμηλή βαθμολογία προσήλωσης ή καλύτερη προσήλωση στη φαρμακευτική αγωγή ($\rho = -0,145$, $p = 0,038$). Επίσης, φάνηκε πως η μεγαλύτερη ηλικία ($\beta = -0,004$, $p = 0,043$) και η χαμηλότερη συχνότητα λήψης φαρμάκων ημερησίως ($\beta = 0,036$, $p = 0,046$) σχετίζεται με υψηλότερη προσήλωση ($p < 0,05$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Συμπερασματικά, οι κοινοτικοί ασθενείς φαίνεται να έχουν καλή προσήλωση στη φαρμακευτική αγωγή. Επιπλέον, η παρούσα μελέτη αναδεικνύει τη μεγαλύτερη ηλικία και τη χαμηλή συχνότητα λήψης φαρμάκων ως δύο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την προσήλωση στη θεραπεία των κοινοτικών ασθενών. Οι επαγγελματίες υγείας της κοινότητας θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τα ευρήματα της παρούσας μελέτης για να βελτιώσουν την προσήλωση στη θεραπεία και κατά συνέπεια την υγεία των ασθενών του

ΔΡΑΣΗ ΤΗΛΕΪΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΟΡΕΙΝΗ ΔΥΤΙΚΗ ΚΡΗΤΗ: Η ΝΕΑ ΜΕΤΑ-COVID ΕΠΟΧΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Δ. Ανυφαντάκης¹, Α. Καραγιώργη¹, Γ. Μωραϊτάκη¹, Ε. Παρασύρη¹, Α. Τσαχάκης¹,
Ε. Συμβουλάκης²

¹Κέντρο Υγείας Κισσάμου, Χανιά, ²Κλινική Κοινωνικής Οικογενειακής Ιατρικής, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Κρήτη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το χάσμα στην υγειονομική φροντίδα μεταξύ αγροτικών και αστικών περιοχών παρουσιάζει μοναδικές προκλήσεις για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, στον βαθμό που οι γεωγραφικοί περιορισμοί διαμορφώνουν συνθήκες μειωμένης πρόσβασης σε δομές υγείας. Η άνιση πρόσβαση στην υγεία απαιτεί μία ολιστική προσέγγιση από πλευράς πολιτείας, επενδύοντας μεταξύ άλλων σε νέες και υφιστάμενες τεχνολογίες. Η πανδημία του Covid-19, υπογράμμισε τη σημασία των τεχνολογικών υποδομών, ως φορέων ενίσχυσης των παραδοσιακών μεθόδων παροχής υγείας. Το παρόν άρθρο παρουσιάζει ένα πιλοτικό Πρόγραμμα Τηλεϊατρικής, το οποίο αξιοποιεί την υφιστάμενη τεχνολογία τηλεπικοινωνιών και πληροφορικής.

ΣΚΟΠΟΣ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Στόχος του Προγράμματος είναι η μείωση των ανισοτήτων πρόσβασης στην υγεία, καθιστώντας την προσιτή σε υποεξυπηρετούμενους πληθυσμούς, απομακρυσμένων και δυσπρόσιτων περιοχών. Το Πρόγραμμα απευθύνεται σε ηλικίες >45 ετών. Διαθέτει ιατρό-τεχνολογικό εξοπλισμό προσαρμοσμένο στις ανάγκες της τηλεϊατρικής. Περιλαμβάνει ΗΚΓ 12-απαγωγών, σπιρόμετρο, οξύμετρο, πιεσόμετρο, συσκευή μέτρησης σακχάρου, χοληστερόλης και τριγλυκεριδίων. Οι συσκευές συνδέονται ασύρματα με ένα Tablet, στο οποίο καταγράφονται οι διενεργούμενες εξετάσεις και αποστέλλονται σε καρδιολόγους/πνευμονολόγους του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών. Η γνωμάτευση παρέχεται άμεσα και εξ αποστάσεως με τον ίδιο τρόπο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το Πρόγραμμα Τηλεϊατρικής φιλοδοξεί να συμβάλει στη γεφύρωση των ανισοτήτων πρόσβασης σε δομές υγείας, μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών, καταρρίπτοντας τους γεωγραφικούς περιορισμούς, εξαλείφοντας το κόστος μετακινήσεων και τον χρόνο αναμονής για ιατρικές εξετάσεις και επισκέψεις.

Η αυξημένη προσβασιμότητα σε υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής, συμβάλλει στην έγκαιρη διάγνωση, παρέχοντας τη δυνατότητα συστηματικού ελέγχου της κατάστασης υγείας του πληθυσμού. Τα αποτελέσματα των εξετάσεων σε συνδυασμό με την κλινική εξέταση και τη λήψη ιστορικού, θα συμβάλλουν στην εκτίμηση του 10ετους καρδιαγγειακού κινδύνου.

ΠΡΩΙΜΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΜΟΝΑΞΙΑΣ ΚΑΙ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗΣ ΜΕ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Π. Βόλκος^{1*}, Ε. Συμβουλάκης²

¹Κοινωνικός Λειτουργός, Υποψήφιος Διδάκτωρ, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, ²Αναπληρωτής Καθηγητής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η εμπιστοσύνη είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά στις ανθρώπινες κοινωνίες, ενώ η μοναξιά είναι ένα συναίσθημα που συναντάται συχνά και χαρακτηρίζεται ως «δυσάρεστο». Η μοναξιά έχει φανεί να επηρεάζει ορισμένους εργαστηριακούς δείκτες, ενώ αλληλεπιδρά και με την εμπιστοσύνη.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της επιρροής της μοναξιάς στην εμπιστοσύνη και σε εργαστηριακά ευρήματα αλλά και η διασύνδεση εργαλείων -όπως κλίμακες- με εργαστηριακά δεδομένα που επιπολάζουν σε συγκεκριμένους ψυχο-συμπεριφορικούς φαινότυπους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα της μελέτης ανήλθε σε 120 συμμετέχοντες και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν μεταξύ Μαΐου και Ιουλίου 2023. Για τη συλλογή των δεδομένων δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικό-δημογραφικών στοιχείων και πληροφοριών υγείας. Ακόμη, στο συγκεκριμένο στάδιο χρησιμοποιήθηκαν οι παρακάτω κλίμακες: α) Κλίμακα Προσωπικής Εμπιστοσύνης και Επαφών (PerTC) και β) Κλίμακα Μοναξιάς UCLA (3η έκδοση) (University of California, Los Angeles). Χρησιμοποιήθηκαν εργαστηριακά δεδομένα των συμμετεχόντων του τελευταίου έτους, από την ημέρα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων. Παρακάτω παρουσιάζονται τα δεδομένα από τις συσχετίσεις για τους 25 συμμετέχοντες με τις υψηλότερες βαθμονομήσεις στην κλίμακα UCLA και τους 25 με τις χαμηλότερες βαθμονομήσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σε όλο το δείγμα (n=120) οι γυναίκες ήταν περισσότερες (n=89, 74,17%), η μέση ηλικία ήταν 59,5 έτη και ο μέσος ΔΜΣ ήταν 26. Στους 25 συμμετέχοντες με τη χαμηλότερη βαθμονόμηση στην κλίμακα της μοναξιάς είχαμε για τη UCLA μέσο όσο (ΜΟ)=27,84 και τυπική απόκλιση (ΤΑ)=2,67 και για την PerTC (ΜΟ=62,48, ΤΑ=13,11) (p<0,00001). Στην ίδια ομάδα, για τα Λευκά Αιμοσφαίρια x10³/μL βρέθηκε (ΜΟ=6,36, ΤΑ=1,12), για τα Ουδετερόφιλα (%) (ΜΟ=55,89, ΤΑ=10,65), για τη Γλυκόζη mg/dL (ΜΟ=99,48 ΤΑ=18,71), για την Ολική Χοληστερίνη mg/dL (ΜΟ=188,04, ΤΑ=34,61) και για τα Τριγλυκερίδια mg/dL (ΜΟ=104, ΤΑ=55,64). Στους 25 συμμετέχοντες με την υψηλότερη βαθμονόμηση στην κλίμακα της μοναξιάς είχαμε για τη UCLA (ΜΟ=55,14, ΤΑ=4,18 και για την PerTC (ΜΟ=53,76, ΤΑ=14,82) (p=0,59). Στην ίδια ομάδα, για τα Λευκά Αιμοσφαίρια x10³/μL βρέθηκε (ΜΟ=6,48, ΤΑ=1,63), για τα Ουδετερόφιλα (%) (ΜΟ=56,68, ΤΑ=10,28), για τη Γλυκόζη mg/dL (ΜΟ=103,72 ΤΑ=14,93), για την Ολική Χοληστερίνη mg/dL (ΜΟ=197, ΤΑ=37,43) και για τα Τριγλυκερίδια mg/dL (ΜΟ=102,12, ΤΑ=55,95). Και στις δύο ομάδες ο μέσος ΔΜΣ βρέθηκε να είναι 26,1, πολύ κοντά στον ΔΜΣ του συνόλου του δείγματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από αυτή την πρώιμη ανάλυση των δεδομένων φαίνεται πως όταν αυξάνεται η βαθμονόμηση στην κλίμακα της μοναξιάς μειώνεται η βαθμονόμηση στην κλίμακα της εμπιστοσύνης και το αντίθετο. Η σύνδεση ψυχοκοινωνικών δεδομένων με εργαστηριακά ευρήματα είναι μια πολύπλοκη και πολυπαραγοντική διαδικασία ωστόσο, η χρήση εργαλείων, όπως κλίμακες, στην καθημερινή κλινική πράξη μπορεί να συνεισφέρει στην πρόληψη και σε μια πιο ολιστική αντιμετώπιση του ατόμου σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αλλά και Δημόσιας Υγείας.

ΣΥΧΝΕΣ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

N. Παπαδόπουλος¹, Ε. Προκοπάκης², Α. Καρατζάνης², Μ. Λιναρδάκης¹, Ε. Μουρέλλου¹, Ε. Συμβουλάκης¹

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Τμήμα Ωτορινολαρυγγολογίας και Χειρουργικής Κεφαλής Τραχήλου, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αποτελεί τη βάση ενός λειτουργικού συστήματος υγείας. Οι γενικοί ιατροί καλούνται να συντηρούν ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων για να αντιμετωπίζουν τα διλήμματα που συναντούν στην καθημερινή τους πράξη. Τα ωτορινολαρυγγολογικά προβλήματα (ΩΡΛ) συμπεριλαμβάνονται στους πιο συνηθισμένους λόγους αναζήτησης ιατρικής φροντίδας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η μελέτη φιλοδοξεί να αποτυπώσει τη συχνότητα και τη φύση των ΩΡΛ προβλημάτων που παρατηρούνται στο τμήμα επειγόντων περιστατικών του τριτοβάθμιου νοσοκομείου, ετησίως, στην Κρήτη.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Στο πλαίσιο της μελέτης, καταγράφηκαν δεδομένα από όλους τους ασθενείς που εξετάστηκαν από ΩΡΛ ειδικό ιατρό στο τμήμα επειγόντων περιστατικών κατά τη διάρκεια ενός έτους (2021-2022), καθώς και από όλες τις παραπομπές από ιδιωτικά ιατρεία ή δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Κατά τη διάρκεια του έτους μελέτης, αναφέρθηκαν 4542 περιπτώσεις επίσκεψης, με τις πιο συχνά αναφερόμενες οντότητες να ήταν η εξωτερική ωτίτιδα (6,9%/314), η επίσταξη (6,7%/305) και η κυψελίδα στο αυτί (5,7%/261). Οι εισαγωγές για νοσηλεία ήταν 336 και οι πιο συχνές ήταν το περιαμυγδαλικό απόστημα (16,4%/55), η επίσταξη (8,0%/27) και η παράλυση του προσωπικού νεύρου (7,4%/25). Οι παραπομπές από γενικούς ιατρούς που εργάζονταν σε δημόσιες δομές αντιστοιχήθηκαν σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% του συνόλου παραπομπών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η διεπιστημονική κλινική και ερευνητική τροφοδότηση πληροφορίας, εστιάζοντας στην εκπαίδευση των γενικών ιατρών, φαίνεται δόκιμη για την τεκμηρίωση της απόφασης παραπομπής που σχετίζεται με ΩΡΛ οξείες περιπτώσεις στην κοινότητα.

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΛΟΑΤΚΙ+ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ «ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ» ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Η. Παγκοζίδης^{1,2}, Α.Μ. Χάιδις^{1,2}, Λ. Αθανασιάδης^{1,3}, Θ. Δαρδαβέσης^{1,2}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,2*}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ,

²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ³Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα αντιμετωπίζει συχνά περιορισμούς στην ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, χαμηλότερη ικανοποίηση από τη λαμβανόμενη φροντίδα, και δυσμενέστερες εκβάσεις υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση των πιθανών προκλήσεων και εμποδίων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας κατά την παροχή φροντίδας υγείας σε μέλη της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Σε αυτή τη μεικτής μεθοδολογίας μελέτη, κλήθηκαν να συμμετάσχουν ανώνυμα και εθελοντικά επαγγελματίες υγείας εργαζόμενοι στο ΓΝΑ Ιπποκράτειο, κατά τον Σεπτέμβριο-Οκτώβριο 2022. Οι προκλήσεις που απαντώνται στη φροντίδα ΛΟΑΤΚΙ+ ασθενών καταγράφηκαν από τους συμμετέχοντες στο εργαλείο μελέτης μέσω ανοιχτής ερώτησης και αναλύθηκαν με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά συμμετείχαν 220 επαγγελματίες υγείας (58,6% ιατροί, 24,1% νοσηλεύτες, 17,3% λοιποί επαγγελματίες υγείας) με διάμεση ηλικία 28 έτη (IQR: 26, 36). Η ποιοτική ανάλυση των προκλήσεων στην παροχή φροντίδας σε ΛΟΑΤΚΙ+ ασθενείς ανέδειξε τέσσερις κύριες θεματικές ενότητες: α) Έλλειψη γνώσεων, ενημέρωσης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σχετικά με ειδικά θέματα υγείας και την ορολογία που σχετίζεται με τη ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, β) Ανεπαρκείς δεξιότητες επικοινωνίας, με έμφαση στην προσέγγιση των ΛΟΑΤΚΙ+ ασθενών και τη διαχείριση επικριτικών στάσεων στον χώρο υγείας, γ) Αρνητικές προσωπικές αντιλήψεις και στάσεις έναντι της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και της αναγκαιότητας λήψης σεξουαλικού ιστορικού, και δ) Ασάφεια γραφειοκρατικών διαδικασιών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι προκλήσεις που αναδείχθηκαν, καθιστούν επιτακτική την αναγκαιότητα διευθέτησης οργανωτικών διαδικασιών, αλλά και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε επικοινωνιακές δεξιότητες και γνώσεις σχετικά με τις ιδιαίτερες ανάγκες υγείας των μελών της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας, στο πλαίσιο της επιδίωξης ισότιμης, ανθρωποκεντρικής, υψηλής ποιότητας φροντίδας υγείας.

ΚΛΙΜΑΤΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΗΜΙΔΟΜΗΜΕΝΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ ΣΕ ΙΑΤΡΟΥΣ

Δ. Βασιλειάδου¹, Χ.Μ. Κράββαρη¹, Κ. Μακρής^{1,2}, Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,3*}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ²Διεθνές Ινστιτούτο Κύπρου για την Περιβαλλοντική και Δημόσια Υγεία, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, ³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η κλιματική αλλαγή αποτελεί μια από τις σημαντικότερες παγκόσμιες απειλές για τη Δημόσια Υγεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η καταγραφή των γνώσεων και αντιλήψεων ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σχετικά με την επίδραση της κλιματικής αλλαγής στην πληθυσμιακή υγεία, την ενεργό συμμετοχή τους στην ενημέρωση των πολιτών, καθώς και την ανάδειξη πιθανών εκπαιδευτικών αναγκών τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μια ποιοτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο των ατομικών, ημιδομημένων συνεντεύξεων σε Γενικούς/Οικογενειακούς Ιατρούς από εννέα νομούς της Ελλάδας (Αττικής, Δωδεκανήσων, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Καρδίτσας, Λάρισας, Ξάνθης, Φλώρινας, Χαλκιδικής), κατά τον Φεβρουάριο και Μάρτιο 2023. Οι συνεντεύξεις υλοποιήθηκαν διαδικτυακά και βιντεοσκοπήθηκαν μέσω της πλατφόρμας zoom.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμμετείχαν 15 ιατροί, μέσης ηλικίας 44 ετών (± 18 , 26-56) και γυναίκες στο 53%. Παρά το γεγονός ότι στην πλειοψηφία τους αναγνώριζαν ότι η κλιματική αλλαγή έχει ήδη επιπτώσεις στην πληθυσμιακή υγεία, υπήρχαν αρκετοί συμμετέχοντες που δεν το γνώριζαν, ή διαφωνούσαν. Στο σύνολό τους αναγνώρισαν ότι υπάρχει κενό στη συντονισμένη ενημέρωση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, ενώ υπήρξε διχογνωμία για τον ρόλο των ιατρών της ΠΦΥ στη σχετική ενημέρωση των ασθενών. Τέλος, από το σύνολο των συμμετεχόντων εκφράστηκε η επιθυμία για μελλοντική συναφή εκπαίδευση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματα αναδεικνύουν την επιτακτική ανάγκη για εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας με στόχο την ευαισθητοποίησή τους σχετικά με την επίδραση της κλιματικής αλλαγής στην πληθυσμιακή υγεία. Ιδιαίτερης σημασίας ρόλο καλούνται να διαδραματίσουν οι ιατροί της ΠΦΥ προς την κατεύθυνση αυτή, στο πλαίσιο της ενεργού συμμετοχής τους στην ενημέρωση και προστασία της κοινότητας.

Η ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ ΑΥΤΗΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ: ΜΙΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Μ. Μπέλτσου¹, Ε. Συμβουλάκης²

¹Τμήμα Γενικής Οικογενειακής Ιατρικής, Βενιζέλειο-Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο, ²Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι διάφορες δερματικές παθήσεις αποτελούν μια από τις συχνότερες αιτίες αναζήτησης ιατρικής φροντίδας παγκοσμίως. Παρ' όλα αυτά, όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία, η καταγραφή των συχνότερων δερματολογικών νοσημάτων χρήζει μεγαλύτερου ενδιαφέροντος, τόσο για την καλύτερη κατανόησή τους όσο και για τη διευκόλυνση της λήψης κλινικής απόφασης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η βιβλιογραφική αυτή αναζήτηση έχει ως στόχο να περιγράψει τη συχνότητα εμφάνισης των δερματολογικών νοσημάτων όπως αυτά καταγράφηκαν σε ορισμένες πρόσφατες συγκεντρωτικές μελέτες, και να υπογραμμίσει την τεράστια αξία αυτής της γνώσης στην εκπαίδευση των σχετιζόμενων ιατρικών ειδικοτήτων κυρίως της Γενικής/ Οικογενειακής Ιατρικής.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στη βιβλιογραφία στη βάση δεδομένων Pubmed από το έτος 2010 έως και σήμερα, όπου έγινε συλλογή των άρθρων με αναφορά στη συχνότητα των δερματολογικών νοσημάτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από την αναζήτηση βρέθηκαν 1.487 άρθρα, εκ των οποίων 513 με πρόσβαση πλήρους κειμένου. Στοιχεία των άρθρων αναφέρουν πως ανάμεσα στα συχνότερα δερματολογικά προβλήματα είναι οι δερματικές λοιμώξεις, η ακμή και η ατοπική δερματίτιδα. Επίσης, αναδεικνύεται η διαφοροποίηση της παθολογίας του δέρματος βάση γεωγραφικών ή χρονικών προσδιοριστών, ενώ η κατανόηση της συχνότητας των δερματικών διαταραχών είναι ενδιαφέρουσα για τους παρόχους υγειονομικής φροντίδας για την αξιόπιστη και έγκαιρη διάγνωσή και την ανάπτυξη στοχευμένων στρατηγικών πρόληψης και θεραπείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η χρήση της πληροφορίας στην εκπαίδευση σχετικά με τα δερματολογικά συνήθη προβλήματα μπορεί να συνδράμει τους γιατρούς της ΠΦΥ, δίνοντάς τους ένα εφόδιο στη διαφορική διάγνωση και θεραπεία, με μεγαλύτερη κλινική βεβαιότητα.

ΕΜΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΚΕΝΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΤΡΑΝΣ ΑΤΟΜΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ TRANSCARE

Μ. Αναστασάκη¹, Α. Αγγελάκη¹, Φ. Παγάνης², Ε.Ο. Χρηστίδη²,
Ν. Παπαθανασίου², Ε.Π. Στούπα³, Ε. Καραμαγκιόλη³, Ε. Πικουλής³, Χ. Λιονής¹,
Εκ μέρους της κοινοπραξίας του TRANSCARE

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη, ²Orlando LGBT+, Αθήνα, ³Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παγκόσμια Υγεία-Ιατρική των Καταστροφών», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως, περιορισμένα στοιχεία είναι διαθέσιμα σχετικά με την τρανς υγεία και την προσβασιμότητα των τρανς ατόμων στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα τρανς άτομα στην αναζήτηση ιατρικής φροντίδας, με σκοπό την αναγνώριση των εκπαιδευτικών αναγκών των επαγγελματιών υγείας για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς την πληθυσμιακή αυτή ομάδα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού προγράμματος TRANSCARE, πραγματοποιήθηκε διερευνητική βιβλιογραφική ανασκόπηση (scoping review) στην PubMed. Κριτήρια επιλεξιμότητας των μελετών ήταν η αναφορά τουλάχιστον ενός εμποδίου στην πρόσβαση των τρανς ατόμων στην υγεία ή τουλάχιστον μιας εκπαιδευτικής ανάγκης, η διαθεσιμότητα πλήρους κειμένου και η δημοσίευση από το 2015 και μετά. Παράλληλα με τη βασική πληροφορία, τα δεδομένα που χρησιμοποιήθηκαν στη σύνθεση των αποτελεσμάτων περιλάμβαναν και τον τύπο, το είδος, την περιοχή διεξαγωγής και τον χρόνο κάθε επιλεγμένης μελέτης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τα 560 αποτελέσματα της αναζήτησης, 64 μελέτες συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση. Εντοπίστηκαν πολλαπλά εμποδία ατομικού, διαπροσωπικού και θεσμικού επιπέδου σχετικά με την πρόσβαση των τρανς ατόμων στην υγεία, μεταξύ των οποίων οι διακρίσεις στην παροχή υπηρεσιών από το υγειονομικό προσωπικό, η έλλειψη έμπειρων επαγγελματιών σε ειδικά θέματα τρανς υγείας, η έλλειψη συμπεριληπτικών και ασφαλών υγειονομικών χώρων, οι ελλείψεις στην ασφαλιστική κάλυψη των τρανς ατόμων ιδιαίτερα όσον αφορά εξειδικευμένες υπηρεσίες φυλομετάβασης και η γενικότερη στερεοτυπική προσέγγιση του συστήματος υγείας προς τα τρανς άτομα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η βελτίωση της πρόσβασης των τρανς ατόμων στην υγεία είναι ένα πολυδιάστατο ζήτημα που χρήζει αντιμετώπισης τόσο στο κοινωνικό επίπεδο, όσο και στο επίπεδο του συστήματος υγείας, της εκπαίδευσης και της έρευνας. Οι δράσεις για μελλοντικές πρωτοβουλίες επαγγελματικής κατάρτισης θα πρέπει να επικεντρώνονται στον σεβασμό της ταυτότητας των τρανς ατόμων, στη διασφάλιση της εμπιστευτικότητας, στη δημιουργία αξιόπιστων σχέσεων επαγγελματία υγείας-ασθενούς και στην παροχή επαρκούς εκπαίδευσης σε εξειδικευμένα θέματα τρανς υγείας.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΝΟΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΜΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΛΙΠΩΔΟΥΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΦΥ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

M. Αναστασάκη¹, Σ. Παπαδάκη¹, Ε. Γεργιανάκη¹, Π.Λ. Παπασταματίου², Ε. Αλιγιζάκης², Ν. Γρυλλάκη³, Ε. Μπουτζουκάκη⁴, Λ. Σιβαρόπουλος⁵, Φ. Αναστασίου^{1,6}, J. Mendive^{6,7}, G. Koek⁸, L. Heyens⁸, J. Muris⁹, Χ. Λιονής¹

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη, ²Κέντρο Υγείας Κανδάνου, Χανιά, Κρήτη, ³Δεύτερο Κέντρο Υγείας Χανίων, Χανιά, Κρήτη, ⁴Περιοφεριακό Ιατρείο Αλικιανού Χανιά, Κρήτη, Κέντρο Υγείας Σπηλίου, Ρέθυμνο, Κρήτη, ⁵European Society for Primary Care Gastroenterology, London, United Kingdom, ⁶La Mina Primary Health Care Centre - IDIAP Jordi Gol, Barcelona, Spain, ⁷Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Maastricht University Medical Center, Maastricht, Netherlands, ⁸Department of Family Medicine, CAPHRI Research Institute, Maastricht University, Maastricht, Netherlands

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος (NAFLD) αποτελεί μείζονα αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας παγκοσμίως, με τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα να αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο. Η καθοδήγηση για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της νόσου στην ΠΦΥ είναι περιορισμένη σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην ανάπτυξη και αξιολόγηση ενός κλινικού αλγορίθμου για τη διάγνωση και διαχείριση της NAFLD στην ΠΦΥ στην Ευρώπη.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Ο αλγόριθμος χρησιμοποιεί το σκορ FIB-4 για κατηγοριοποίηση των ασθενών σε χαμηλού (FIB-4 < 1,3), μέτριου (1,3 ≤ FIB-4 < 2,67) και υψηλού κινδύνου (FIB-4 ≥ 2,67) για NAFLD. Παρέχει επίσης τα εργαλεία για τη διαχείριση ασθενών χαμηλού κινδύνου στην ΠΦΥ, την απευθείας διασύνδεση ασθενών υψηλού κινδύνου με εξειδικευμένη φροντίδα και την περαιτέρω εξέταση των ασθενών μέτριου κινδύνου με ελαστογραφία. Για την αξιολόγησή του πραγματοποιήθηκε μελέτη παρατήρησης με ομάδα ελέγχου σε Ισπανία και Ελλάδα. Επιλέξιμοι ήταν ασθενείς με παχυσαρκία, μεταβολικό σύνδρομο ή διαβήτη. Η ομάδα παρέμβασης ανατέθηκε σε γενικούς γιατρούς, εκπαιδευμένους στην εφαρμογή του αλγορίθμου. Η ομάδα ελέγχου έλαβε καθιερωμένη φροντίδα. Κύριες εκβάσεις ήταν τα ποσοστά των ασθενών που ελέγχθηκαν για NAFLD, διαχειρίστηκαν στην ΠΦΥ και παραπέμφθηκαν σε εξειδικευμένες υπηρεσίες.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην Ισπανία, συμμετείχαν N=37 ασθενείς (54,1% γυναίκες, διάμεσος ηλικία: 63 έτη). Συνολικά, 73,0% είχαν παχυσαρκία, 54,1% είχαν αυξημένη γλυκόζη και 83,8% είχαν αυξημένη συστολική πίεση. Οι ασθενείς της ομάδας παρέμβασης (n=17) αξιολογήθηκαν με σκορ FIB-4 συχνότερα από την ομάδα ελέγχου (n=20) (94,1% έναντι 5,5%). Από τους ασθενείς με μέτριο κίνδυνο (ομάδα παρέμβασης: 31,3%, ομάδα ελέγχου: 20,0%), 5,9% και 15,0% παραπέμφθηκαν για ελαστογραφία αντίστοιχα. Η ομάδα παρέμβασης έλαβε συχνότερα παρέμβαση μείωσης του βάρους (70,6% έναντι 10,0%), διαχείρισης αλκοόλ (52,9% έναντι 0%) και διακοπής καπνίσματος (29,4% vs 0%) στην ΠΦΥ. Στην ομάδα παρέμβασης επικοινωνήθηκε συχνότερα η διάγνωση της NAFLD (88,9% έναντι 30,0%), ενώ διατηρήθηκε η παρακολούθηση και διαχείρισή της στην ΠΦΥ (20,0% έναντι 17,6%). Στην Ελλάδα, συμμετείχαν N=182 ασθενείς. Παρά το προφίλ υψηλού κινδύνου (51,6% είχαν μεταβολικό σύνδρομο, 68,1% καρδιαγγειακή διάγνωση), δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στην αξιολόγηση και διαχείριση της NAFLD μεταξύ των δύο ομάδων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρούσα μελέτη παρέχει πρωταρχικές ενδείξεις για την επίδραση του νέου αλγορίθμου στη διαχείριση της NAFLD στην ΠΦΥ. Οι διαφορές μεταξύ των χωρών αναδεικνύουν τα διαφορετικά επίπεδα ετοιμότητας και τονίζουν την ανάγκη τοπικά προσαρμοσμένων προσεγγίσεων για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του σημαντικού αυτού προβλήματος δημόσιας υγείας.

ΜΕΛΕΤΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΡΟΤΥΠΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟ ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ε. Γεργιανάκη, Α. Αγγελάκη, Μ. Αναστασάκη, Ε. Βασιλάκη, Ν. Καρκάνα, Χ. Λιονής

¹Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία SARS-Covid-19 ανέδειξε τις υπάρχουσες ελλείψεις στο σύστημα υγείας και ιδιαίτερα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), η ανάπτυξη της οποίας είναι βαρύνουσας σημασίας σε νησιωτικούς δήμους.

ΣΚΟΠΟΣ: Η καταγραφή αναγκών υγείας και φροντίδας των δημοτών του Δήμου Αγίου Νικολάου με στόχο τη διατύπωση πρότασης για την ανάπτυξη μιας πρότυπης μονάδας ΠΦΥ.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στο πλαίσιο προγραμματικής σύμβασης μεταξύ Δήμου Αγίου Νικολάου και Πανεπιστημίου Κρήτης υλοποιήθηκε μελέτη σε 3 φάσεις: (α) συλλογή πληροφορίας από δομές υγείας/ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας για το 2022 (ηλεκτρονικά αρχεία και ημιδομημένες συνεντεύξεις) (β) εκτίμηση αναγκών υγείας με δοκιμασμένο ερωτηματολόγιο σε τυχαίο δείγμα πληθυσμού (n=250) και (γ) σύνταξη πρότασης που συζητήθηκε σε συνάντηση εργασίας με εκπροσώπους τοπικών φορέων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ως συχνότερα νοσήματα στον πληθυσμό καταγράφηκαν η υπέρταση, η δυσλιπιδαιμία και ο Σακχαρώδης Διαβήτης, ενώ κύριες αιτίες θανάτου η καρδιαγγειακή νόσος, τα κακοήγη νεοπλασμάτα και οι λοιμώξεις. Ψυχικές διαταραχές (αγχώδης διαταραχή/κατάθλιψη σε ποσοστό >60%) και οικογενειακά προβλήματα αποτελούν τα συχνότερα προβλήματα επισκεπτών των δομών υγείας της κοινότητας. Το 2022, καταγράφηκε αύξηση κατά 200% των περιπτώσεων που απευθύνθηκαν στην υπηρεσία κοινωνικής προστασίας, ενώ το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» βρέθηκε να δέχεται >300 αιτήματα/εβδ. Η πρότυπη μονάδα ΠΦΥ προτάθηκε ως το πρώτο σημείο επαφής για τους δημότες με εστίαση στη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, υπηρεσίες πρόληψης της νόσου και προαγωγής υγείας, υπηρεσίες φροντίδας μητέρας-παιδιού-οικογένειας, παροχή συμβουλευτικής φροντίδας σε ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, ανακουφιστική φροντίδα και υπηρεσίες τηλεϊατρικής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η δημιουργία πρότυπης μονάδας ΠΦΥ στον Δήμο Αγίου Νικολάου μπορεί να συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση του επιπέδου υγείας των δημοτών στη λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας και φροντίδας.

ΨΗΦΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ (PRIMARY CARE TRAINING HUB): ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ, ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΠΡΩΤΕΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ

Χ. Λιονής, Σ. Παπαδάκη, Μ. Αναστασάκη, Γ. Μπιτζές, Ξ. Παπαγιαννοπούλου

Εργαστήριο Υγείας και Κοινωνία, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Κρήτη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η επιτυχής ανάπτυξη και προσαρμογή εκπαιδευτικών μοντέλων αύξησης επαγγελματικών δεξιοτήτων σε ψηφιακή μορφή, ιδιαίτερα για τις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), για τις οποίες έγινε ιδιαίτερη συζήτηση μέσα στην πανδημία, αποτελεί ουσιαστική επιστημονική πρόκληση. Στο πλαίσιο αυτό αναπτύχθηκε για πρώτη φορά σε εθνικό επίπεδο ένας ολοκληρωμένος διαδικτυακός κόμβος συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης για επαγγελματίες ΠΦΥ.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Καινοτόμες και τεκμηριωμένες ψηφιακές δραστηριότητες συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης που αναπτύχθηκαν στη βάση Ευρωπαϊκών προγραμμάτων του Πανεπιστημίου Κρήτης, συνθέτουν το υλικό του κέντρου αυτού. Το περιεχόμενο των παρεχόμενων εκπαιδευτικών δράσεων έχει διαμορφωθεί βάσει τεκμηριωμένων θεωρητικών πλαισίων και ενσωματώνει καινοτόμες τεχνικές διαδραστικής μάθησης, μέσω της παρουσίασης βιντεοσκοπημένων μελετών περίπτωσης, παιχνιδιού ρόλων και παροχής κλινικών εργαλείων για χρήση στην καθημερινή πράξη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το περιεχόμενο εστιάζει στην αλλαγή της συμπεριφοράς, τη σχέση επαγγελματία υγείας-ασθενή και στις δεξιότητες επικοινωνίας και συμβουλευτικής. Συγκεκριμένα, προσφέρονται οι παρακάτω πέντε ευρείες θεματικές ενότητες που απαντούν σε κάποια από τα πιο συχνά θέματα που συναντώνται στην ΠΦΥ:

1. Αντιμετώπιση της εμβολιαστικής διστακτικότητας έναντι της Covid-19.
2. Πολύ σύντομη συμβουλή για το παθητικό κάπνισμα.
3. Αντιμετώπιση της εξάρτησης από το κάπνισμα στην ΠΦΥ.
4. Αναγνώριση και διαχείριση της μη αλκοολικής λιπώδους νόσου του ήπατος στην ΠΦΥ.
5. Ανάπτυξη ικανοτήτων υποστήριξης αναγκών υγείας μεταναστών και μετακινούμενων πληθυσμών.

Μετά από πιλοτική αξιολόγηση κάθε εκπαιδευτικής δράσης, ο διαδικτυακός αυτός κόμβος προσχώρησε στο Κέντρο Επιμόρφωσης και Δια Βίου Μάθησης του Πανεπιστημίου Κρήτης προς ευρεία διανομή και διάχυση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το έργο μπορεί να αποτελέσει βάση για μια ουσιαστική διεπιστημονική συνεργασία στην εκπαίδευση για την ΠΦΥ. Η επιπλέον ενσωμάτωσή του στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ειδικευομένων γενικής ιατρικής αλλά και στο πρόγραμμα φοιτητών ιατρικής διασφαλίζει την προοπτική συνέχειας και θεσμικής ένταξης του σε υπηρεσίες υγείας και δράσεις ανάπτυξης υποδομών και ανθρώπινου δυναμικού.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗ

Ι. Μπέλλος^{1,2}, Σ. Μαρινάκη², Ε. Σαμόλη¹, Ι.Ν. Μπολέτης², Β. Μπενέτου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ²Κλινική Νεφρολογίας και Μεταμόσχευσης Νεφρού, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», ΕΚΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το επίπεδο υγείας των ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ) φαίνεται ότι επηρεάζεται από ανισότητες στην υγεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της επίδρασης κοινωνικο-δημογραφικών παραμέτρων στη διαχείριση και έκβαση ασθενών με ΧΝΝ τελικού σταδίου.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Διενεργήθηκε συστηματική ανασκόπηση 4 βάσεων δεδομένων ως τις 20 Φεβρουαρίου 2022 για προοπτικές μελέτες που αξιολόγησαν την επίδραση της φυλής, του φύλου ή παραμέτρων του κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου στην έκβαση ασθενών υπό εξωνεφρική κάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού. Πραγματοποιήθηκαν μετα-αναλύσεις εφαρμόζοντας μοντέλα τυχαίων επιδράσεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: 165 μελέτες εντάχθηκαν στη μελέτη. Σε σχέση με τη λευκή φυλή, η επιβίωση κατά την εξωνεφρική κάθαρση είναι σημαντικά καλύτερη σε ασθενείς μαύρης φυλής (Hazard ratio (HR): 0,68, 95% όρια αξιοπιστίας (CI): 0,61-0,75), ασιατικής φυλής (HR: 0,67, 95% CI: 0,61-0,72) και λατινικής καταγωγής (HR: 0,80, 95% CI: 0,73-0,88). Οι ασθενείς μαύρης φυλής παρουσιάζουν μικρότερη πιθανότητα επιτυχούς αιμοκάθαρσης μέσω αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης ή περιτοναϊκής κάθαρσης και μικρότερη πιθανότητα λήψης και επιβίωσης του νεφρικού μοσχεύματος. Η επιβίωση κατά την εξωνεφρική κάθαρση βρέθηκε παρόμοια στα δύο φύλα, αλλά σημαντικά καλύτερη στις γυναίκες μετά τη μεταμόσχευση νεφρού (HR: 0,87, 95% CI: 0,84-0,90). Οι ασθενείς χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου είχαν χειρότερη επιβίωση κατά την εξωνεφρική κάθαρση, μικρότερη πιθανότητα χρήσης αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης, περιτοναϊκής κάθαρσης και μεταμόσχευσης καθώς και χειρότερη πρόγνωση του μοσχεύματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι ασθενείς μαύρης και ασιατικής φυλής και λατινικής καταγωγής παρουσιάζουν καλύτερη επιβίωση κατά την εξωνεφρική κάθαρση. Ασθενείς που ανήκουν στη μαύρη φυλή, είναι γυναίκες και χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσοστά επιτυχούς αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης και περιορισμένη πρόσβαση στη μεταμόσχευση νεφρού.

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΣΕ ΑΜΕΡΙΚΑΝΟΥΣ ΜΕΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Ι. Παπασωτηρίου, Ε. Ριζά, Β. Μπενέτου, Φ. Ορφανός

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα οφέλη της Μεσογειακής Διατροφής (ΜΔ) σε μη μεσογειακούς πληθυσμούς έχουν αναδειχθεί σε αρκετές μελέτες, αλλά λίγες έχουν εξετάσει τη σχέση της με καρδιομεταβολικούς δείκτες.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της σχέσης της ΜΔ, καθώς και a posteriori διατροφικών προτύπων, με καρδιομεταβολικούς δείκτες σε ενήλικους μέσης και μεγαλύτερης ηλικίας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για συγχρονική ανάλυση με δεδομένα 3,461 Αμερικανών ηλικίας 50 ετών και άνω από τη μελέτη Health and Retirement Study. Οι διατροφικές πληροφορίες συλλέχθηκαν με ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, η προσήλωση στη ΜΔ αξιολογήθηκε με το Mediterranean-Diet-Score (MDS) και τα a posteriori διατροφικά πρότυπα μέσω Ανάλυσης Κυρίων Συνιστωσών (ΑΚΣ). Οι καρδιομεταβολικοί δείκτες που αξιολογήθηκαν ήταν η C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP), η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA 1c), η κυστατίνη C (Cys C), η ολική χοληστερόλη (TC), η λιποπρωτεΐνη υψηλής πυκνότητας (HDL) και ο λόγος TC: HDL. Η κύρια στατιστική ανάλυση έγινε με μοντέλα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Αναδείχθηκαν 4 κύρια a posteriori διατροφικά πρότυπα: «υγιεινό», «δυτικού τύπου», «βασισμένο σε γαλακτοκομικά» και «βασισμένο σε αλκοολούχα ποτά». Το «υγιεινό» πρότυπο και η ΜΔ είχαν σημαντική αρνητική συσχέτιση με την CRP και την Cys C ($p < 0,05$), ενώ το «δυτικού τύπου» πρότυπο είχε σημαντική θετική συσχέτιση με τον λόγο TC: HDL, την CRP και την Cys C. Το «βασισμένο σε γαλακτοκομικά» διατροφικό πρότυπο είχε αρνητική συσχέτιση με την CRP ($p < 0,05$). Το «βασισμένο σε αλκοολούχα ποτά» πρότυπο είχε θετική συσχέτιση με την HbA 1c, τον λόγο TC: HDL και την Cys C, και αρνητική συσχέτιση με την HDL και την TC ($p < 0,05$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΜΔ και το «υγιεινό» διατροφικό πρότυπο φαίνεται να συνδέονται με καλύτερο καρδιομεταβολικό προφίλ στο συγκεκριμένο δείγμα Αμερικανών.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ: ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΥΠΟΥ ΟΜΠΡΕΛΑ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Π. Φίλης^{1,2}, Γ. Μαρκοζάννης¹, Ε. Ντζάνη¹, Ν. Μάουρι², Κ. Τσιλίδης¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ²Τμήμα Ογκολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Συνεχώς ανανεωμένες κατευθυντήριες οδηγίες και συστάσεις αναδεικνύουν τη σημασία της σωματικής δραστηριότητας σε ασθενείς με καρκίνο. Ωστόσο, ο μεγάλος όγκος της δημοσιευμένης πληροφορίας και η κυμαινόμενη ποιότητα της έρευνας καθιστά δυσχερή την εφαρμογή της στην κλινική πράξη.

ΣΚΟΠΟΣ: Αξιολόγηση της επιδημιολογικής ποιότητας των τεκμηρίων των δημοσιευμένων συσχετίσεων της σωματικής δραστηριότητας σε άτομα με καρκίνο.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων Scopus και Medline έως Μάιο του 2023. Συμπεριλάβαμε συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις που μελέτησαν τον ρόλο οποιασδήποτε μορφής άσκησης, σε κάθε τύπο καρκίνου, χωρίς περιορισμό στις μελετούμενες εκβάσεις. Στατιστικά σημαντικά ευρήματα κατηγοριοποιήθηκαν σε: ισχυρά, υψηλά ενδεικτικά, ενδεικτικά και αδύναμα τεκμήρια.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμπεριλάβαμε 102 συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις με συνολικά 736 μετα-αναλυτικές συγκρίσεις. Από αυτές, 436 αφορούσαν τον καρκίνο του μαστού, 110 τον προστάτη, 64 αιματολογικές κακοήθειες, 66 το παχύ έντερο και 58 τον καρκίνο του πνεύμονα. Συνολικά, 16 μετα-αναλύσεις παρουσίασαν ισχυρά και 8 παρουσίασαν υψηλά ενδεικτικά τεκμήρια. Οι εκβάσεις ενδιαφέροντος που προέκυψαν από τα ισχυρά και υψηλά ενδεικτικά τεκμήρια αφορούσαν τη βελτίωση της κούρασης, της κατάθλιψη, της ψυχικής υγείας, της σωματικής δύναμης, της φυσικής κατάστασης, της απώλειας βάρους, της ποιότητας ζωής, της παραμονής στο νοσοκομείο μετά από χειρουργείο, καθώς και τη μείωση της θνητότητας από κάθε αιτία, της θνητότητας σχετιζόμενης με τον καρκίνο, καθώς και της πιθανότητας υποτροπής της νόσου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα δεδομένα της μελέτης αυτής θα επιτρέψουν την πιο τακτική σύσταση για άσκηση στην κλινική πράξη για συγκεκριμένους καρκίνους και εκβάσεις. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να τονιστεί ο μικρός αριθμός συσχετίσεων που συνοδεύονταν από ισχυρά τεκμήρια σε σχέση με τον όγκο διαθέσιμης πληροφορίας.

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ



ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Ν.Ο. Σχοινά, Ε. Σαζακλή*, Μ. Λεοτσινίδης

Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι πτητικές ενώσεις στην ανθρώπινη αναπνοή αποτελούν σύγχρονους βιοδείκτες της μεταβολικής, βιοχημικής και φυσιολογικής λειτουργίας. Η σύσταση της εκπνοής επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των διατροφικών συνθηκών. Κατά τον καταβολισμό των τροφίμων παράγονται διάφοροι πτητικοί μεταβολίτες, οι οποίοι περνούν από το αίμα στον αέρα στους πνεύμονες, επηρεάζοντας τελικά το αναπνευστικό αποτύπωμα. Οι μακροπρόθεσμες επιδράσεις που μπορεί να προκαλέσει η διατροφή στη σύσταση της εκπνοής οφείλονται κυρίως στην εντερική χλωρίδα, στον μεταβολισμό, στον χρόνο γαστρεντερικής διέλευσης, στη συστηματική φλεγμονή και στην κατάσταση οξειδοαναγωγής.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της συσχέτισης των πτητικών οργανικών ενώσεων της εκπνοής με τις διατροφικές συνήθειες εθελοντών.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία εκπνεόμενου αέρα από ενήλικες εθελοντές (≥ 50 ετών) με τον δειγματολήπτη BioVOC-2™, μεταφορά των δειγμάτων σε θερμοκύκλωση εκρόφησης TD (Biomonitoring tubes) και ανάλυση των προσροφημένων πτητικών ενώσεων με δισδιάστατη αέρια χρωματογραφία-φασματομετρία χρόνου πτήσης μαζών (GC×GC-TOF-MS). Συμπληρώθηκαν ερωτηματολόγια από τους εθελοντές για τη λήψη πληροφοριών σχετικά με δημογραφικά χαρακτηριστικά και διατροφικές συνήθειες. Τυχόν συσχετίσεις μεταξύ των ενώσεων και των διατροφικών συνθηκών διερευνήθηκαν με στατιστική ανάλυση μέσω του SPSS (v. 27.0).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά αναγνωρίστηκαν (συντελεστής ομοιότητας > 700) 71 πτητικές ενώσεις (κυρίως αλκάνια, αλκοόλες, αλδεΐδες και αρωματικές ενώσεις). Ισχυρές-μέτριες στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις βρέθηκαν μεταξύ 19 ενώσεων και συγκεκριμένων ομάδων τροφίμων (ψωμί, κρέας, γαλακτοκομικά, φρούτα κ.ά.). Ενδεικτικά, η 1-βουτανόλη συσχετίστηκε ισχυρά με την κατανάλωση κρέατος (spearman $r=0,899$, $p=0,007$), ενώ το κυκλοεξάνιο έδειξε ισχυρή αρνητική συσχέτιση με την κατανάλωση τροφίμων υψηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες (ψωμί ($r=-0,731$), μακαρόνια ($r=-0,779$), πατάτες-ρύζι ($r=-0,837$)) και θετική με το αλκοόλ ($r=0,643$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Το αναπνευστικό αποτύπωμα των ανθρώπων φαίνεται να επηρεάζεται μακροπρόθεσμα από τα είδη τροφίμων που καταναλώνουν, δεδομένου ότι τα δείγματα ελήφθησαν μετά από νηστεία τουλάχιστον 4 ωρών. Η επιβεβαίωση των συσχετίσεων και η εξήγηση τους μέσω βιοχημικών μονοπατιών αποτελούν τα επόμενα βήματα της έρευνας.

ΙΟΙ ΣΤΑ ΛΥΜΑΤΑ ΩΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

P. Φωκάς, Α. Βανταράκης

Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στα λύματα ανιχνεύονται ιοί ανθρώπινης προέλευσης, οι οποίοι είναι παθογόνοι για τη Δημόσια Υγεία. Δύο από τους πιο σημαντικούς ιούς είναι ο αδενοϊός και ο ιός της ηπατίτιδας Α. Οι αδενοϊοί αποτελούν ιικούς δείκτες μόλυνσης και ευθύνονται για σοβαρά γαστρεντερικά και αναπνευστικά προβλήματα υγείας. Ο ιός της ηπατίτιδας Α είναι η κύρια αιτία οξείας ηπατίτιδας στον άνθρωπο και κατατάσσεται στα σημαντικότερα τροφιμογενή παθογόνα. Και οι δύο ιοί μεταδίδονται μέσω της κοπρανοστοματικής οδού και ανιχνεύονται στα αστικά λύματα.

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρούσα διπλωματική είχε ως στόχο να διερευνήσει την παρουσία του αδενοϊού 2 ορότυπου C και ιού της ηπατίτιδας Α σε δείγματα αστικών λυμάτων του βιολογικού καθαρισμού της Πάτρας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Κάθε εβδομάδα λαμβάνονταν τρία 24ωρα δείγματα, τις ημέρες Δευτέρα, Τρίτη και Πέμπτη κάθε εβδομάδας από την είσοδο του βιολογικού καθαρισμού για διάστημα 6 μηνών. Η δειγματοληψία πραγματοποιούνταν σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας. Μετά τη συλλογή ακολουθούσε εξαγωγή του νουκλεϊκού οξέος και στη συνέχεια ποσοτική αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης σε πραγματικό χρόνο για την ανίχνευση και την ποσοτικοποίηση των δύο ιών.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης ανέδειξαν ένα σημαντικό ποσοστό θετικότητας του αδενοϊού, αγγίζοντας το 94,2%, ενώ η ηπατίτιδα Α δεν ανιχνεύθηκε σε κανένα δείγμα λυμάτων γεγονός που ταίριαζε και με τα επιδημιολογικά κλινικά δεδομένα της περιόδου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η συνεχής ανίχνευση του αδενοϊού στα λύματα κατά τη διάρκεια ολόκληρου του εξαμήνου επιβεβαιώνει την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Αυτή επαληθεύει ότι ο αδενοϊός παραμένει ανθεκτικός και διατηρεί σταθερή απόκριση στο περιβάλλον για εκτεταμένα χρονικά διαστήματα, χωρίς να παρουσιάζει εποχικό μοτίβο. Η έλλειψη ενδείξεων για ηπατίτιδα Α είναι αντιπροσωπευτική των κλινικών δεδομένων, αλλά απαιτείται συνέχιση της επιδημιολογικής της επιτήρησης. Συνοψίζοντας η επιδημιολογία λυμάτων αναδεικνύεται σημαντικό εργαλείο στη συλλογή δεδομένων για τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και την αποτροπή πιθανών επιδημιών στο μέλλον.

ΤΡΟΧΙΕΣ ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ ΣΤΟ ΒΑΘΟΣ 20 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΞΗ COVID 19: Η ΜΕΛΕΤΗ ΑΤΤΙΚΗ (2002-2022)

Ε. Δαμίγου^{1*}, Χ. Βαφία¹, Ε. Κουνάδη¹, Χ. Χρυσόχοου², Φ. Μπάρκας³, Κ. Κυριλή⁴,
Ε. Κραββαρίτη⁴, Κ. Τσιούφης², Ε. Λυμπερόπουλος⁴, Π.Π. Σφηκάκης⁴, Χ. Πίτσαβος²,
Δ. Παναγιωτάκος¹

¹Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας-Διατροφής, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, ²Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, ³Τμήμα Εσωτερικής Παθολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ⁴Α Τμήμα Προπαιδευτικής Παθολογίας, Λαϊκό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Όπως παρατηρήθηκε από συγχρονικές κυρίως μελέτες, άτομα με καρδιομεταβολικά νοσήματα ήταν σε αυξημένο κίνδυνο νόσησης από τη λοίμωξη Covid 19. Όμως, ακόμη και σήμερα, στη μετα-Covid 19 εποχή, υπάρχουν ελλιπή στοιχεία για συγκεκριμένα καρδιομεταβολικά νοσήματα, όπως η υπέρταση και τη μακροχρόνια επίδρασή τους στη νόσηση από κορονοϊό.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η αξιολόγηση των μακροχρόνιων τροχιών της υπέρτασης, στο βάθος 20 ετών και ο κίνδυνος νόσησης από Covid 19.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα της παρούσας εργασίας ήταν 2003 συμμετέχοντες της μελέτης ΑΤΤΙΚΗ οι οποίοι είχαν πλήρη στοιχεία για την υπέρταση, η οποία αξιολογήθηκε το 2002 και το 2022 σύμφωνα με τα κριτήρια WHO-ICD-10, καθώς και τη λοίμωξη Covid 19 που αξιολογήθηκε το 2022.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στο αδρό μοντέλο, σε σύγκριση με αυτούς που είχαν πάντα φυσιολογική πίεση, όσοι είχαν υπέρταση καθ' όλη τη διάρκεια της 20ετίας είχαν διπλάσιο κίνδυνο νόσησης από κορονοϊό (Σχετικός Κίνδυνος-ΣΚ: 2,04, 95%Διάστημα Εμπιστοσύνης-ΔΕ: 1,65-2,52), ενώ όσοι απέκτησαν υπέρταση κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της 20ετούς παρακολούθησης είχαν 1,7 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο νόσησης (ΣΚ: 1,71, 95%ΔΕ: 1,32-2,22). Όμως, στο πλήρως προσαρμοσμένο μοντέλο, μόνο όσοι είχαν πάντα υπέρταση είχαν μεγαλύτερο κίνδυνο νόσησης από κορονοϊό κατά περίπου 1,8 φορές (ΣΚ: 1,77, 95%ΔΕ: 1,11-2,83).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι αρνητικές επιδράσεις της υπέρτασης στον κίνδυνο νόσησης από Covid 19 εντείνονται με τον χρόνο, επομένως χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή και φροντίδα στους μακροχρόνια πάσχοντες.

Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΜΟΡΦΩΝ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΣΤΗ ΜΕΤΑ COVID-19 ΕΠΟΧΗ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΔΟΡΙΑΣ ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗΣ

I. Κουγιουμτζόγλου¹, Α. Στρατόπουλος², Α. Λάγιου¹, Ν. Μανιαδάκης¹, Δ. Κούβελας³

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής,

²Τμήμα Φαρμακευτικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, ³Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία «Covid-19» έχει προκαλέσει σημαντική επιβάρυνση στις υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων αυτών που αφορούν στη διαχείριση χρόνιων φλεγμονωδών παθήσεων, όπως οι ρευματικές, οι δερματικές παθήσεις αλλά και οι ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου (ΙΦΝΕ), που έως πρόσφατα απαιτούσαν νοσοκομειακή χορήγηση της θεραπείας. Η κυκλοφορία της πρώτης υποδόριας (SC) φαρμακομορφής της ινφλιξιμάμπης, προσέφερε σημαντικά οφέλη, σε σχέση με την ενδοφλέβια (IV), λόγω βελτιωμένου φαρμακοκινητικού προφίλ και ευκολίας μεθόδου χορήγησης.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αναγνώριση των πλεονεκτημάτων της SC έναντι της IV ινφλιξιμάμπης, μεταξύ ιατρών και ασθενών στην περίοδο της πανδημίας και η αποδοχή της νέας μορφής χορήγησης. Η παρούσα ανασκόπηση επικεντρώθηκε στο όφελος χορήγησης SC ινφλιξιμάμπης για τις 6 ενδείξεις που αφορούν στη δραστική, καθώς οι ασθενείς διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο λοίμωξης από SARS-COV2, λόγω εισαγωγής σε νοσοκομείο για τη χορήγηση, αλλά και εξαιτίας της μεγάλης δυσκολίας πρόσβασης στα νοσοκομεία, βάσει μετατροπής πολλών τους σε χώρους θεραπείας αποκλειστικά για Covid.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω των διαδικτυακών πλατφορμών PubMed και Google Scholar με χρονικό πλαίσιο πρόσφατης τριετίας στην αγγλική γλώσσα και οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν “χρόνιες παθήσεις, ινφλιξιμάμπη, Covid-19”. Η αναζήτηση με βάση τα συγκεκριμένα κριτήρια, ανέδειξε 3 δημοσιεύσεις, στις οποίες βασίστηκε η παρούσα μελέτη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Πραγματικά δεδομένα ασθενών που άλλαξαν επιτυχώς από IV σε SC ινφλιξιμάμπη για το σύνολο των παθήσεων επί πανδημίας, υποστηρίζουν τα ευρήματα των βασικών κλινικών μελετών, καταδεικνύοντας τα οφέλη της SC ινφλιξιμάμπης. Τα κυριότερα ευρήματα αφορούν: μείωση κινδύνου λοιμώξεων, βελτίωση ποιότητας ζωής, ευκολία πρόσβασης στη θεραπεία, μη απώλεια εργασίας, βελτίωση κατανομής πόρων και βελτίωση αποδοτικότητας σε όρους φαρμακοοικονομίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η πανδημία ώθησε ιατρούς και ασθενείς στην παροχή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και φροντίδας. Τα αυτοχορηγούμενα βιολογικά σκευάσματα όπως η SC ινφλιξιμάμπη αποτελούν σημαντικό εργαλείο διαχείρισης ασθενών με ρευματικές, δερματικές παθήσεις και ΙΦΝΕ, εξωνοσοκομειακά. Η SC ινφλιξιμάμπη αναμένεται να παραμείνει θεραπεία επιλογής και πέρα από την εποχή της πανδημίας, λόγω του σημαντικού οφέλους από την εμπειρία χορήγησής της.

REFERENCES:

1. Schreiber S, Ben-Horin S, Alten R, Westhovens R, Peyrin-Biroulet L, Danese S, et al. Correction to: Perspectives on Subcutaneous Infliximab for Rheumatic Diseases and Inflammatory Bowel Disease: Before, During, and After the Covid-19 Era (Advances in Therapy, (2022), 10.1007/s12325-021-01990-6). Vol. 39, Advances in Therapy. 2022.
2. Fekadu G, Bekele F, Tolossa T, Fetensa G, Turi E, Getachew M, et al. Impact of Covid-19 pandemic on chronic diseases care follow-up and current perspectives in low resource settings: a narrative review. Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol. 2021; 13(3).
3. Yu S, Wan R, Bai L, Zhao B, Jiang Q, Jiang J, et al. Transformation of chronic disease management: Before and after the Covid-19 outbreak. Vol. 11, Frontiers in Public Health. 2023.

ΣΧΕΣΗ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΤΗ ΜΕΤΑ-COVID-19 ΠΕΡΙΟΔΟ

Α. Καστανάκη, Ι. Δολαψάκης, Ε. Καρτσώνη, Β. Σταυρουλάκη, Γ. Μαρινάκης,
Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα*

Metropolitan College-University of East England, Σχολή Ψυχολογίας, Campus Ηρακλείου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα γύρω από την επίδραση της Covid-19 στην ψυχική κατάσταση των εκπαιδευτικών, έχουν επικεντρωθεί στις σχέσεις μεταξύ στρες, εργασιακού άγχους, κατάθλιψης, συναισθηματικής νοημοσύνης και ψυχικής ανθεκτικότητας εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων. Περιορισμένα δεδομένα όμως υπάρχουν στους εκπαιδευτικούς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

ΣΚΟΠΟΣ: Να διερευνηθεί η συχνότητα αλλά και η σχέση μεταξύ αντιλαμβανόμενου στρες, επαγγελματικού άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας στους εκπαιδευτικούς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα τη μετά Covid εποχή.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η παρούσα συγχρονική μελέτη εφάρμοσε ευκαιριακή δειγματοληψία και το δείγμα αποτέλεσαν 100 εκπαιδευτικοί τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (N=50 από δημόσια πανεπιστήμια και N=50 από ιδιωτικά ιδρύματα). Χορηγήθηκαν μια φόρμα δημογραφικού-κοινωνικού προφίλ, η κλίμακα γενικού αντιλαμβανόμενου άγχους (PSS14), η κλίμακα εργασιακού στρες (ASSET) και η κλίμακα ψυχικής ανθεκτικότητας (The Connor-Davidson Resilience Scale).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Φάνηκε ότι υπάρχουν υψηλά επίπεδα στρες (μέση τιμή-μ.τ.=28,67, τυπική απόκλιση-τ.α.=10,08), μεσαία επίπεδα εργασιακού άγχους (μ.τ.=3,09, τ.α.=0,85) και μια στατιστικά σημαντική μέτρια αρνητική συσχέτιση μεταξύ στρες και ψυχικής ανθεκτικότητας ($\rho = -0,566$, P value <0,001) και εργασιακού άγχους και ψυχικής ανθεκτικότητας ($\rho = -0,625$, P value <0,001). Τα έτη προϋπηρεσίας στην τριτοβάθμια εκπαίδευση εμφάνισαν μια αρνητική ελαφριά συσχέτιση με το στρες ($\rho = -0,263$, P value=0,009), ενώ τα έτη καπνίσματος και η κατανάλωση αλκοόλ (ποτήρια/εβδομάδα) είχαν αρνητική ισχυρή συσχέτιση με την ψυχική ανθεκτικότητα ($\rho = -0,825$, P value=0,02 και $\rho = -0,945$, P value=0,01, αντίστοιχα).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Έγινε εμφανής η σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας ως κλειδί για την αντιμετώπιση πιέσεων και προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί κατά την πανδημία. Τα ευρήματα αυτά μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για περαιτέρω ερευνητικές επιδόσεις και πρακτικές παρεμβάσεις προκειμένου να διασφαλιστεί η ευημερία και η αποτελεσματικότητα του εκπαιδευτικού προσωπικού στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

ΕΚΔΟΣΗ ΨΕΥΔΩΝ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ: ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ, ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ, ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ - ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΠΡΩΤΟΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ

Β. Γαλανόπουλος, Π. Αναστασόπουλος, Γ. Χαλκιάπουλος, Μ.-Ν. Παρασκευοπούλου, Ε. Γελαστοπούλου

Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το αντικείμενο της έκδοσης ψευδών ιατρικών βεβαιώσεων απασχολεί σπανίως τα ελληνικά δικαστήρια, ωστόσο είναι χρήσιμη η διερεύνηση σχετικών περιπτώσεων. Παράλληλα είναι πολύ συχνή η παραπομπή σε δίκη ιατρών για αδικήματα όπως η έκθεση ασθενούς σε κίνδυνο ζωής ή σωματικής βλάβης, αλλά η άσκηση ποινικής δίωξης από τον εισαγγελέα δεν προδικάζει και αμετάκλητη καταδίκη του ιατρού από το δικαστήριο.

ΣΚΟΠΟΣ: Η έρευνα της συχνότητας παραπομπής σε δίκη για έκδοση ψευδών ιατρικών βεβαιώσεων. Επίσης να καταδειχθούν οι συνέπειες της διαδικασίας, και της σχετικής δημοσιότητας που συχνά δίδεται, της άσκησης ποινικής δίωξης κατά ιατρού για έκθεση ασθενούς σε κίνδυνο.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Αντλήθηκαν στοιχεία από νομικά περιοδικά, ηλεκτρονικές βάσεις νομολογίας και πρόσφατη βιβλιογραφία. Ελήφθησαν αντίγραφα δύο δικαστικών αποφάσεων από τα δικαστήρια των Πατρών (σε πρώτο και δεύτερο βαθμό) για υπόθεση έκθεσης ασθενούς από ογκολόγο, η οποία υπόθεση έλαβε μεγάλη δημοσιότητα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Είναι σπάνια η καταδίκη για το έγκλημα της έκδοσης ψευδών ιατρικών πιστοποιήσεων. Επίσης, η άσκηση ποινικής δίωξης δεν συνεπάγεται αναγκαίως και καταδίκη, ενώ δίδεται πολλές φορές δημοσιότητα, ενώ η ποινική διαδικασία είναι σε εξέλιξη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι καταδίκες για το αδίκημα της έκδοσης ψευδών βεβαιώσεων είναι σπάνιες παρότι είναι συχνές οι προσπάθειες έκδοσης ψευδών πιστοποιήσεων. Ακόμη, η άσκηση ποινικής δίωξης δεν προδικάζει και το τελικό αποτέλεσμα της δίκης, ενώ η ζημία που υφίσταται ο ιατρός εξαιτίας της αρνητικής δημοσιότητας, χωρίς να αναμένεται η τελική έκβαση της δίκης, είναι υπέρμετρη.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ – ΑΧΑΪΚΗ ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ 10 ΕΤΩΝ

Π. Αναστασόπουλος, Γ. Χαλκιάπουλος, Β. Γαλανόπουλος, Μ.-Ν. Παρασκευοπούλου,
Ε. Γελαστοπούλου

Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ιατρική αμέλεια αφορά τη μη καταβολή της απαιτούμενης κατ' αντικειμενική κρίση προσοχής που όφειλε και είχε τη δυνατότητα να επιδείξει ο ιατρός κατά την εκτέλεση των ιατρικών του καθηκόντων, την οποία (προσοχή) οφείλει να καταβάλει κάθε μετρίως συνετός και ευσυνείδητος ιατρός υπό τις ίδιες πραγματικές καταστάσεις. Προκειμένου να καταδικασθεί για ιατρικό σφάλμα ο ιατρός, πρέπει αυτός να αποδειχθεί ότι τέλεσε παράνομη πράξη η οποία προκάλεσε ζημία στον ασθενή του.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της έκτασης του ποινικού και διοικητικού καταλογισμού του ιατρικού σφάλματος στην αχαϊκή νομολογία των τελευταίων δέκα ετών (2013-2023).

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε συγκριτική μελέτη στοιχείων από ποινικές και διοικητικές αποφάσεις των δικαστηρίων της Πάτρας την τελευταία δεκαετία, οι οποίες αποφάσεις αφορούν ιατρούς δημοσίων νοσοκομείων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η επισκόπηση 15 δικαστικών αποφάσεων κατέδειξε ότι στην πλειονότητα των περιπτώσεων παρατηρείται η απαλλαγή του ιατρού, καθώς καθίσταται δυσχερές να διακριβωθεί ότι η επίδειξη αμέλειας κατά την ιατρική πράξη τελεί σε αιτιώδη συνάφεια με το επελθόν αποτέλεσμα (θάνατος ή σωματική βλάβη).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Υφίσταται διαφοροποίηση κατά την εκδίκαση υποθέσεων ιατρικής αμέλειας μεταξύ των δικαστηρίων διαφορετικής δικαιοδοσίας (Ποινικών - Διοικητικών). Ειδικότερα, η αμετάκλητη κρίση των ποινικών δικαστηρίων περί της αθωότητας ή ενοχής του ιατρού προδικάζει την κρίση των διοικητικών δικαστηρίων ως προς την επιδίκαση των σχετικών αποζημιώσεων. Οι αποζημιώσεις αυτές καταβάλλονται από το νοσοκομείο όπου υπηρετούν οι ιατροί. Ακολούθως ο Γενικός Επίτροπος της Επικρατείας ζητά να καταλογισθεί στον ιατρό το ποσό της αποζημίωσης που υποχρεώθηκε να καταβάλει το Νοσοκομείο.

ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΝΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΑΙ ΠΟΣΟ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΔΟΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ

Γ. Χαλκιάπουλος, Π. Αναστασόπουλος, Β. Γαλανόπουλος, Μ.-Ν. Παρασκευοπούλου, Α. Βανταράκης

Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι διαταραχές ύπνου ταλαιπωρούν ένα πολύ μεγάλο μέρος του ανθρώπινου πληθυσμού. Εκτιμάται ότι το ένα τρίτο του παγκόσμιου πληθυσμού στις ανεπτυγμένες χώρες του Δυτικού κόσμου πάσχει από κάποια διαταραχή ύπνου. Εκδηλώνονται με συμπτώματα σχετιζόμενα με την ποιότητα, τον χρόνο και την ποσότητα του ύπνου. Παρόλα τα σοβαρά προβλήματα που προκαλούν οι διαταραχές ύπνου παραμένουν συχνά υποδιαγνωσμένες και χωρίς θεραπεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αναγνώριση και διάγνωση διαταραχών ύπνου μέσω ερωτηματολογίου σε στοχευμένες πληθυσμιακές ομάδες.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε μία ερευνητική διαδικασία, με ερωτηματολόγιο διαλογής (κλίμακα Epworth Sleepiness) για την αξιολόγηση της ποιότητας του ύπνου σε επαγγελματίες υγείας σε υγειονομικές μονάδες περίθαλψης, για να διερευνηθεί κατά πόσο οι διαταραχές ύπνου επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία και την καθημερινότητα τους.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (συνολικά συμμετείχαν 60, εκ των οποίων 39 γυναίκες και 21 άνδρες) είχαν κάποιας εντάσεως πρωινή υπνηλία έτσι όπως μετρήθηκε με την κλίμακα Epworth Sleepiness. Επίσης σχεδόν ένας στους έξι από αυτούς που συμμετείχαν στη μελέτη είχαν σοβαρή ημερήσια υπνηλία, γεγονός που υποδείκνυε ότι μπορεί να έπασχαν από κάποια διαταραχή ύπνου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Απαιτείται περαιτέρω κλινική και εργαστηριακή προσέγγιση προκειμένου να διερευνηθεί και να αναγνωριστεί η αιτιολογία της πρωινής υπνηλίας στο πληθυσμιακό δείγμα της μελέτης.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΙΑΣ ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Γ. Βεληβασάκη*, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα, E. de Bree, M. Μπάστα, N. Τζανάκης

Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του μαστού είναι ο πιο συχνός καρκίνος μεταξύ των γυναικών σε όρους νοσηρότητας. Οι παρεμβάσεις για τον έλεγχο και την πρόληψη του καρκίνου αυτού έχουν συζητηθεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Στην Ελλάδα εκλείπουν οι παρεμβάσεις που στοχεύουν σε πολλαπλά επίπεδα όπως η πρόληψη, η βελτίωση της ποιότητας ζωής και η έγκαιρη διάγνωση.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σχεδιασμός μιας πολυδιάστατης παρέμβασης ελέγχου και πρόληψης του καρκίνου μαστού σε τρεις πληθυσμούς στόχους και η πιλοτική εφαρμογή αυτής.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η παρέμβαση βασίστηκε στο “Socio-ecological Model for cancer control” και στο “Health Belief Model”. Οι τρεις πληθυσμοί-στόχοι είναι: α) Γυναίκες υγιείς, νεότερες, ενήλικες από αστικές και αγροτικές περιοχές ($n \geq 100$), β) Γυναίκες με καρκίνο μαστού ($n=50$), γ) Επαγγελματίες υγείας (ογκολόγοι, γενικοί γιατροί, γυναικολόγοι- μαστολόγοι, μαίες) ($n \geq 20$).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Αναμένεται θετική ανταπόκριση συμμετοχής, ενώ εκτιμάται ότι θα προκύψουν υψηλά ποσοστά αποτελεσματικότητας σε βελτίωση γνώσεων και αλλαγή πρόθεσης συμμετοχής σε προγράμματα πρόληψης ή αλλαγής τρόπου ζωής. Στο δείγμα Α, θα γίνει ενημέρωση των γυναικών για την έγκαιρη διάγνωση, πρόληψη και ενημέρωση για τους παράγοντες κινδύνου, με έμφαση στη διαχείριση του χρόνιου στρες, το οποίο συνδέεται με την εμφάνιση καρκίνου του μαστού. Στο δείγμα Β, θα γίνει εκπαίδευση των ασθενών για τη βελτίωση ποιότητας ζωής, αλλά και τη διαχείριση του άγχους. Στο δείγμα Γ, οι επαγγελματίες υγείας θα εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους, αναφορικά με το ρόλο του χρόνιου άγχους και τη διασύνδεσή του με την εμφάνιση και την πορεία της νόσου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρέμβαση αυτή αναμένεται να συμβάλει στη σύνθεση νέας γνώσης σε πολλαπλά επίπεδα και να γίνει αποδεκτή από ένα ευρύ φάσμα πληθυσμού. Η συμμετοχή των φορέων λήψης αποφάσεων θα είναι καθοριστική αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΜΠΕΙΡΙΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ COVID-19. ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ο. Ευαγγέλου¹, Μ. Μπακόλα², Κ.-Σ. Κίτσου², Γ. Χαραλάμπους¹, Ε. Γελαστοπούλου²

¹Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Διοίκηση Υπηρεσιών και Μονάδων Υγείας, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία, Κύπρος, ²Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία Covid-19 ήταν ένα πρωτόγνωρο γεγονός και συνδέθηκε με πρωτοφανείς επιπτώσεις σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Στην πρώτη γραμμή βρέθηκαν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό. Οι νοσηλεύτριες που ανέλαβαν τη φροντίδα των ασθενών Covid-19 βίωσαν πραγματικά μοναδικές εμπειρίες.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση των εμπειριών των νοσηλευτών -τριών στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με Covid-19 σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο στα Ιωάννινα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε μία ποιοτική μελέτη με τη χρήση ημιδομημένης συνέντευξης, σε 10 νοσηλεύτριες, που εργάστηκαν σε δομές φροντίδας ασθενών με Covid-19. Η επεξεργασία και η παρουσίαση των δεδομένων βασίστηκε στη θεματική ανάλυση περιεχομένου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Πήραν μέρος δέκα συμμετέχοντες (80% άνδρες), ηλικίας 21-55 ετών. Αναδείχτηκαν οκτώ βασικά θέματα που σχετίζονται με την εμπειρία των συμμετεχόντων στην παροχή φροντίδας σε νοσηλευόμενους ασθενείς με Covid-19: (α) πόρους και μέσα παροχής φροντίδας, (β) αλλαγή σε τυπικές νοσηλευτικές διαδικασίες και καθημερινές λειτουργίες, (γ) ψυχο-συναισθηματικές διαταραχές των ασθενών, (δ) σωματικές και ψυχικές διαταραχές των νοσηλευτών (φόβος και άγχος για πιθανή μόλυνση και νόσηση), (ε) ομαδική εργασία, προσαρμοστικότητα και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, (στ) μηχανισμοί αντιμετώπισης για τη διαχείριση στρεσογόνων συνθηκών, (ζ) στάσεις της κοινωνίας απέναντι στους νοσηλευτές που εργάζονται στη μονάδα Covid-19, (η) αξιολόγηση της ανταπόκρισης στην τρέχουσα πανδημία και προβλέψεις για πιθανές παρόμοιες καταστάσεις στο μέλλον.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι βιωμένες εμπειρίες του νοσηλευτικού προσωπικού συνέθεσαν ένα μοναδικό μοτίβο, που εξελίχθηκε από τον φόβο και την απόγνωση, στην προσαρμοστικότητα και στην προσήλωση για τους ασθενείς. Ωστόσο η πορεία αυτή ήταν μοναχική, αφού η υποστήριξη της κοινωνίας και της πολιτείας είχαν παροδικό χαρακτήρα, που εξέπνευσε με την αποκλιμάκωση της πανδημίας.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ, ΤΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗ ΜΕΤΑ COVID-19 ΕΠΟΧΗ: Η ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΤΤΙΚΗ (2002-2022)

Χ. Βάσσου¹, Χ. Βαφία¹, Ε. Κουνάδη¹, Χ. Χρυσόχοου², Μ. Παννακούλια¹,
Ε. Γεωργουσπούλου^{3,4}, Χ. Πίτσαβος², Μ. Cropley⁵, Δ.Β. Παναγιωτάκος^{1,4}

¹Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας - Διατροφής, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, ²Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, ³Ιατρική Σχολή του Σύνδνεϋ, University of Notre Dame, Sydney, Αυστραλία, ⁴Σχολή Υγείας, Πανεπιστήμιο Καμπέ-ρα, Καμπέρα, Αυστραλία, ⁵Σχολή Ψυχολογίας, University of Surrey, Guildford, UK

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιήσαμε μια σειρά από εργασίες οι οποίες έδειξαν την επίδραση ψυχολογικών παραγόντων (π.χ. παράλογες πεποιθήσεις και άγχος) στο 10ετή κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων (ΚΑΝ), κυρίως με τη συμβολή συμπεριφορικών και κλινικών παραγόντων.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αξιολόγηση του ρόλου των παραπάνω παραγόντων στην 20-ετή επίπτωση ΚΑΝ στη μετά Covid-19 εποχή.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στο πλαίσιο της μελέτης ΑΤΤΙΚΗ (2002-2022), 853 ενήλικες χωρίς ιστορικό ΚΑΝ [453 άνδρες (45 ± 13 έτη) και 400 γυναίκες (44 ± 18 έτη)] υποβλήθηκαν, μεταξύ άλλων, σε ψυχολογική αξιολόγηση μέσω ερωτηματολογίου αυτο-αναφοράς παράλογων πεποιθήσεων (Irrational Beliefs Inventory (IBI), εύρος 0-88, μεγαλύτερες τιμές, πιο παράλογες πεποιθήσεις) και το άγχος (State-Trait Anxiety Inventory (STAI), εύρος 20-80). Η επίπτωση ΚΑΝ ορίστηκε σύμφωνα με τα κριτήρια της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας, Δέκατη Αναθεώρηση (ICD-10).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ύστερα από προσαρμογή για το φύλο και την ηλικία, οι συμμετέχοντες με υψηλά επίπεδα παράλογων πεποιθήσεων και άγχους κατά την έναρξη είχαν 1,36 (95%ΔΕ 1,12, 1,67) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν ΚΑΝ στην 20-ετία σε σύγκριση με εκείνους με χαμηλά επίπεδα. Η απόσταση από τη μεσογειακή διατροφή, η υπέρταση, η υπερχοληστερολαιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, καθώς και το μεταβολικό σύνδρομο (Sobel's test p value $p=0,05$) είχαν μεσολαβητική επίδραση στη σχέση μεταξύ παράλογων πεποιθήσεων και άγχους και την 20ετή συχνότητα εμφάνισης ΚΑΝ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Για πρώτη φορά παρατηρείται ότι σε βάθος 20ετίας η επίδραση των ψυχολογικών παραγόντων παραμένει ισχυρή, με την παρουσία παραγόντων του τρόπου ζωής αλλά και κλινικών να ενισχύουν τη σχέση μεταξύ ψυχολογικών παραμέτρων και κινδύνου για ΚΑΝ, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων ότι η πιθανή παρουσία Covid-19 μπορεί να έχει διαδραματίσει συγχυτικό ρόλο στην αυξημένη εμφάνιση περιστατικών ΚΑΝ.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μ. Κοκκινοβράχου, Ε. Κορνάρου, Δ. Παπαμιχαήλ

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η χάραξη τεκμηριωμένων πολιτικών Δημόσιας Υγείας (ΔΥ) και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μέτρων ΔΥ που εφαρμόστηκαν κατά την πανδημία COVID-19 προϋποθέτει συστηματική συλλογή υψηλής ποιότητας και πληρότητας δεδομένων επιδημιολογικής επιτήρησης. Το Σύστημα Επιδημιολογικής Επιτήρησης (ΣΕΕ) COVID-19 οφείλει να ακολουθεί τις κατευθυντήριες οδηγίες διεθνών οργανισμών ΔΥ και να είναι προσαρμοσμένο στις εθνικές και τοπικές συνθήκες. Τα δεδομένα πρέπει να είναι ελεύθερα διαθέσιμα στους πολίτες, στις τοπικές κοινωνίες και στην επιστημονική κοινότητα για ανάλυση και ερμηνεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αποτύπωση του ελληνικού ΣΕΕ της COVID-19, η αξιολόγηση της πληρότητας καταγραφής δεδομένων, βάσει διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών, και της διαθεσιμότητάς τους.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Αναζητήθηκαν πληροφορίες από επίσημες πηγές για τη στρατηγική επιτήρησης. Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση των εκθέσεων του ΕΟΔΥ από την αρχή της πανδημίας έως τον 10/2022 και αναζητήθηκε η καταγραφή δεδομένων για κρίσιμες μεταβλητές. Διερευνήθηκαν πρόσθετες πηγές και αποτιμήθηκε η διαθεσιμότητα της επιδημιολογικής πληροφορίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην Ελλάδα κυρίως εφαρμόστηκε παθητικό καθολικό ΣΕΕ. Η πληρότητα καταγραφής συγκεντρωτικών δεδομένων κρίθηκε ικανοποιητική για τις μεταβλητές: κρούσματα, θάνατοι, νοσηλείες σε ΜΕΘ, αριθμός διαγνωστικών ελέγχων. Για τις νοσηλείες και τα εξιτήρια ήταν αρχικά μικρή, ωστόσο βελτιώθηκε στην πορεία. Σοβαρό πρόβλημα αποτέλεσε η στατική και περιορισμένη διαθεσιμότητα των στοιχείων επιδημιολογικής επιτήρησης, η οποία γινόταν μέσω γραπτών τακτικών εκθέσεων. Δεν υπήρξε αναλυτική διαδικτυακή παρουσίαση των επιδημιολογικών πληροφοριών και διαθεσιμότητα των πρωτογενών δεδομένων με δυνατότητα διαστρωμάτωσης κατά τόπο, ηλικία, φύλο, εμβολιαστική κάλυψη κ.ά. καθώς και λήψης διαχρονικών σειρών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Το ελληνικό ΣΕΕ της πανδημίας παρουσίασε σημαντικές αδυναμίες. Η μη αναλυτική δημοσιοποίηση δεδομένων επιδημιολογικής επιτήρησης εμπόδισε την ουσιαστική ενημέρωση των τοπικών κοινωνιών η οποία θα συνέβαλε σημαντικά στη συμμετοχή πολιτών και φορέων στην όλη απόκριση ΔΥ. Η απουσία δημοσιοποίησης πρωτογενών δεδομένων εμπόδισε λεπτομερέστερες αναλύσεις για εξαγωγή συμπερασμάτων καλλιεργώντας κλίμα δυσπιστίας.

ΕΠΙΡΡΟΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΕΦΚΑ ΣΤΗ ΘΡΑΚΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ε. Παπάζογλου¹, Ε. Νένα^{1,2,3}, Χ. Κοντογιώργης^{1,2,3}, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης^{1,2,3}

¹Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας (ΠΜΣ ΥΑΕ), ²Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, ³Εργαστήριο Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ), Αλεξανδρούπολη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης πρωταρχικός στόχος είναι η προστασία και η προαγωγή της υγείας του ανθρώπου. Πλήγμα στο σύστημα αυτό αποτελούν οι τραυματισμοί ως αποτέλεσμα ατυχημάτων των εργαζομένων.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των ατυχημάτων ασφαλισμένων του ΕΦΚΑ στην περιοχή της Θράκης κατά το χρονικό διάστημα 2017-2018 και ειδικότερα κατά πόσο επιδημιολογικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, χρόνια εργασίας, επίπεδο εκπαίδευσης, επάγγελμα κ.ά.) επηρεάζουν τη συχνότητα των ατυχημάτων και τις αντιλήψεις για τους παράγοντες κινδύνου στον χώρο εργασίας.

ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για περιγραφική επιδημιολογική μελέτη στην οποία αναλύθηκαν 102 δηλώσεις που συλλέχθηκαν το 1ο εξάμηνο του 2023 από το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π) του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης (ΠΓΝΑ). Ακολούθως συλλέχθηκαν στοιχεία με τηλεφωνικές συνεντεύξεις για τις ανάγκες της έρευνας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από το σύνολο των ατυχημάτων που καταγράφηκαν το 72,63% συνέβη σε άνδρες, ενώ 27,37% σε γυναίκες. Ο κύριος όγκος των ατυχημάτων (απουσία άνω των 3 ημερών από την εργασία) εμφάνισε τη μεγαλύτερη συχνότητα στις ηλικιακές ομάδες 55-59 ετών και 45-49 ετών. Τα αμιγώς εργατικά ατυχήματα συνέβησαν στο έμπειρο εργατοτεχνικό προσωπικό στην ηλικιακή ομάδα άνω των 50 ετών, με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι ομάδες των εργαζομένων που εκτελούν το μεγαλύτερο και πλέον δύσκολο (από άποψη τεχνογνωσίας και φυσικής αντοχής) όγκο εργασιών εντοπίσθηκε στην ηλικιακή ομάδα 55-59 ετών. Μείζονος σημασίας ρόλο στις ηλικίες αυτές αποτελεί η συσσωρευμένη κόπωση και η απαξίωση του κινδύνου, που δυστυχώς οδηγεί στην υποτίμησή του. Το πόρισμα αυτό οδηγεί στην ανάγκη διαρκούς επανεκπαίδευσης θεμάτων ασφαλείας και μεθόδευσης της εργασίας, ώστε να αποτελεί «ακρογωνιαίό λίθο» η απαραίτητη ευαισθητοποίηση από τους πεπειραμένους εργαζόμενους, σε θέματα που άπτονται της Υγιεινής & Ασφάλειας κατά την εκτέλεση των εργασιακών τους καθηκόντων.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗ ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

Ε. Βαγγέλη¹, Ε. Γελαστοπούλου²

¹Γ.Ν. Πατρών «Αγ. Ανδρέας», ²Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η καρδιακή ανακοπή αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας και ευθύνεται για το 15-20% όλων των θανάτων. Η Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (ΚΑΑ) είναι ένας από τους πιο συνεχώς αναπτυσσόμενους τομείς της ιατρικής σήμερα και βασίζεται σε επαρκείς γνώσεις και πρακτικές δεξιότητες, ενώ η επιβίωση του ασθενούς επηρεάζεται από την ποιότητα των εκάστοτε παρεμβάσεων.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αξιολόγηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των νοσηλευτών στη Βασική Υποστήριξη της Ζωής που εργάζονται στα νοσηλευτικά ιδρύματα και κέντρα υγείας της Πάτρας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μια ποσοτική μελέτη. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με βάση ερωτήσεις που διατυπώθηκαν από τους ερευνητές της έρευνας αυτής, που διανεμήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό νοσηλευτικών ιδρυμάτων και κέντρων υγείας της Πάτρας (522 ερωτηματολόγια). Όλες οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν μέσω του προγράμματος SPSS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η πλειονότητα των συμμετεχόντων στη μελέτη ήταν γυναίκες σε ποσοστό 87% εκ των οποίων το 75% είχε εργασιακή εμπειρία άνω των 10 ετών στον χώρο της υγείας. Οι κάτοχοι Msc-Phd παρακολούθησαν σεμινάριο ΚΑΡΠΑ σε ποσοστό 81,3%. Τα μεγαλύτερα ποσοστά σωστών απαντήσεων δόθηκαν στην ερώτηση: «Γνωρίζετε τι είναι ο Αυτόματος Εξωτερικός Απινιδωτής (ΑΕΑ);» με ποσοστό 89,3% και «Πως ελέγχουμε αν το θύμα αναπνέει;» με ποσοστό 75,0%.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρατηρήθηκε πως όσο πιο υψηλό ήταν το επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτηθέντων, τόσο πιο σωστές γνώσεις είχαν επί των ερωτήσεων που έλαβαν. Το νοσηλευτικό προσωπικό αν και στην πλειοψηφία του έχει τις κατάλληλες γνώσεις στην ΚΑΑ, χρειάζεται μία συνεχή εκπαίδευση για τη διασφάλιση της τήρησης των νέων πρωτοκόλλων επί της ΚΑΑ, μέσω ενίσχυσης και υποστήριξής του από τους εκάστοτε κρατικούς μηχανισμούς.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΣΕ ΣΧΟΛΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΙΤΩΛ/ΝΙΑΣ

Π. Καλλιανέζος¹, Ε. Ντούκα², Σ. Αντωνοπούλου³, Κ. Πετρόπουλος⁴, Μ. Μπακόλα⁵, Κ.-Σ. Κίτσου⁵, Ε. Γελαστοπούλου⁵

¹Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Πάτρας «Καραμανδάνειο», Πάτρα, ²Νηπιαγωγός, Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Νομού Αχαΐας, ³Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας Πανεπιστήμιο Πατρών, ⁴Τμήμα Μαθηματικών, Τομέας Στατιστικής, Θεωρίας Πιθανοτήτων & Επιχειρησιακής Έρευνας Πανεπιστήμιο Πατρών, ⁵Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ως επακόλουθο του παρατεταμένου εργασιακού άγχους, έχει συνέπειες αρνητικές στην ατομική, οικογενειακή και επαγγελματική ζωή του εργαζόμενου.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης των εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης Αιτωλ/νίας καθώς και των παραγόντων που σχετίζονται με την εμφάνιση του συνδρόμου.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Διεξήχθη μια μελέτη κατά τη χρονική περίοδο Σεπτέμβριο έως Δεκέμβριο 2022 στην οποία συμπεριλήφθησαν 126 εκπαιδευτικοί. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση του ερωτηματολογίου «Maslach Burnout Inventory–Education Survey (MBI-ES)». Η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με το πρόγραμμα (IBM SPSS), v.27

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τους συμμετέχοντες το 81% ήταν γυναίκες και 19% άνδρες ηλικίας 26-55 ετών. 53 εκπαιδευτικοί (42,9%) είχαν μεταπτυχιακό, 9 (7,1%) είχαν διδακτορικό και 51 (40,5%) 11-20 έτη εκπαιδευτικής προϋπηρεσίας. Το 63,5% ήταν μόνιμοι και εκπαιδευτικοί προσχολικής ηλικίας. Τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης κυμαίνονταν στα ανώτερα επίπεδα της μέτριας προς υψηλή για τη συναισθηματική εξάντληση, μέτρια αποπροσωποποίηση και χαμηλή προσωπική επίτευξη. Διαπιστώθηκε η τάση οι άνδρες να έχουν υψηλότερο ποσοστό συναισθηματικής εξάντλησης από τις γυναίκες (50% vs 46,1%) ενώ οι γυναίκες μεγαλύτερο ποσοστό χαμηλής προσωπικής επίτευξης από τους άνδρες (80,4% vs 66,7%), ($p=0,007$). Στο στάδιο εκπαίδευσης οι νηπιαγωγοί είχαν μεγαλύτερο ποσοστό χαμηλής προσωπικής επίτευξης απ' ότι υψηλή (84% vs 2,7%) αλλά και έναντι των δασκάλων με στατιστικώς σημαντική διαφορά ($p=0,050$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι εκπαιδευτικοί της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης του νομού Αιτ/νίας είναι επαγγελματικά μέτρια εξουθενωμένοι. Δημογραφικοί και εργασιακοί παράγοντες συμβάλλουν στην ψυχολογική επιβάρυνση των εκπαιδευτικών.

ΝΟΗΤΙΚΑ ΚΑΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΤΗΣ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΨΥΧΟΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ (ΟΠΨΥ) ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Ε. Κονιδάρη¹, Π. Αλεξόπουλος¹, Θ. Βορβολάκος³, Κ. Τσιμπάνης⁴, Α. Πολίτης²

¹Ψυχιατρική Κλινική ΠΓΝΠ, ²Ψυχιατρική Κλινική Αιγινήτειου Νοσοκομείου ΕΚΠΑ, ³Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, ⁴Τμήμα Πληροφορικής και Τηλεπικοινωνιών, Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η γηριατρική κατάθλιψη και η άνοια αποτελούν μείζονα προβλήματα δημόσιας υγείας παγκοσμίως. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχογηριατρικής είναι ιδιαίτερα δυσχερής για τους ηλικιωμένους που διαβιούν σε απομακρυσμένες περιοχές καθώς αυτές είναι διαθέσιμες κυρίως σε τριτοβάθμιες δομές υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση δημογραφικών και νοητικών χαρακτηριστικών των ωφελούμενων της ΟΠΨΥ σε σχέση με τα χωρικά χαρακτηριστικά των περιοχών που εδρεύουν τα κέντρα υγείας που επισκέπτονται.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Το πρόγραμμα ΟΠΨΥ στοχεύει στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας σε ηλικιωμένους με ψυχογηριατρικές παθήσεις απομακρυσμένων περιοχών της Ελλάδας. Θεμελιώνεται στη συνεργασία ψυχογηριατρικών ιατρικών πανεπιστημιακών νοσοκομείων με δέκα κέντρα υγείας σε τέσσερις περιφέρειες της Ελλάδας μέσω τηλεϊατρικής. Βασίζεται σε πέντε πυλώνες: την ψηφιακή πλατφόρμα, τη συνεργασία επαγγελματιών υγείας, τη συμμετοχή κοινότητας και ωφελούμενων στη διαμόρφωση των υπηρεσιών, σ' ένα σύστημα επιτήρησης παραγόντων κινδύνου και σύντομων διαγνωστικών εργαλείων, σε μια σύντομη ψυχοθεραπευτική παρέμβαση και στην αξιολόγηση όρασης και ακοής. Οι περιοχές των κέντρων υγείας διακρίθηκαν σε αστικές, αγροτικές και νησιωτικές. Η νοητική λειτουργία αξιολογήθηκε με το mini Cog, το ιστορικό και ερωτήσεις σχετικές με τη νοητική έκπτωση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στις αναλύσεις συμπεριλήφθηκαν 538 ωφελούμενοι με μέσο όρο ηλικίας 72,78 έτη εκ των οποίων 70,3% ήταν γυναίκες. Από το mini Cog ενδείξεις για άνοια χωρίς προϋπάρχουσα διάγνωση εντοπίστηκαν στο 17,4% ενώ το 56,7% παραπονιόταν για γνωστική έκπτωση. Στις νησιωτικές περιοχές ενδείξεις για άνοια εντοπίστηκαν στο 66,4%, ποσοστό σημαντικά υψηλότερο συγκριτικά με το 10% και 23,6% των αγροτικών και αστικών περιοχών, αντιστοίχως. Επιπρόσθετα, οι ωφελούμενοι των νησιωτικών περιοχών ήταν σημαντικά μεγαλύτερης ηλικίας, παρουσίαζαν σημαντικά υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο και έμεναν σε μεγαλύτερο ποσοστό μόνοι σε σχέση με τους ωφελούμενους αγροτικών και αστικών περιοχών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ΟΠΨΥ, αναδεικνύει τη διαφορετικότητα των ωφελούμενων των κέντρων υγείας και ανοίγει το δρόμο για τον εντοπισμό των ιδιαίτερων αναγκών ψυχογηριατρικής φροντίδας κάθε περιοχής.

ΘΗΛΥ ΗΛΙΚΙΑΣ ΔΥΟ ΕΤΩΝ ΜΕ ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ VARICELLA-ZOSTER VIRUS.

Μ. Μαγουλά, Γ. Ιωαννίδου, Σ. Σωτηρίου

Παιδιατρική Κλινική, ΓΝ Κορίνθου, Κόρινθος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο ιός της ανεμευλογιάς-έρπητα ζωστήρα είναι ένας από τους 8 ερπητοϊούς που προκαλούν λοιμώξεις στον άνθρωπο. Η πρωταρχική λοίμωξη οδηγεί σε ανεμευλογιά, ενώ ενδογενής επανενεργοποίηση του ιού οδηγεί σε έρπητα ζωστήρα. Σημαντικό ρόλο κατέχει ο εμβολιασμός ενάντια στον ιό, ο οποίος μειώνει τις επιπλοκές της νόσου, τη μεταδοτικότητα του ιού και συνδέεται με μειωμένη πιθανότητα για έρπητα ζωστήρα στα παιδιά. Χάρη στον μαζικό εμβολιασμό η νόσος έχει πλέον υποχωρήσει.

ΣΚΟΠΟΣ: Είναι να εφιστήσουμε την προσοχή για την αναζωπύρωση ασθενειών που επανεμφανίστηκαν στη μετα-Covid εποχή.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Κορίτσι ηλικίας 2 ετών, με ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό αναμνηστικό και ελλιπή εμβολιαστική κάλυψη, προσκομίζεται λόγω εμπυρέτου από 4 24ωρα (Θmax: 39,7), Συνοδά εξάνθημα από ημέρας και μειωμένη σίτιση από 3ημέρου.

Κατά την αντικειμενική εξέταση η ασθενής είναι αιμοδυναμικά σταθερή (Θ: 39,4, Χ.Τ.Ε: 3 sec., Α.Π.: 106/65 mm Hg, SpO₂: 97%, HR: 135/min), GCS: 15/15, χωρίς σημεία μηνιγγικού ερεθισμού. Κατά την επισκόπηση του δέρματος παρατηρήθηκε μικροκκλητιδοβλατιδώδες εξάνθημα σε πρόσωπο, κορμό, άνω και κάτω άκρα.

Από τον εργαστηριακό έλεγχο παρατηρήθηκαν αυξημένοι δείκτες φλεγμονής (CRP: 68,8 mg/dl, WBC: 17.500) και ηλεκτρολυτικές διαταραχές (Na: 131 mmol/L)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Λόγω της χαρακτηριστικής εικόνας του εξανθήματος και της ελλιπούς εμβολιαστικής κάλυψης έγινε PCR test από τις δερματικές βλάβες το οποίο ανέδειξε τον ιό VZV. Η ασθενής αντιμετωπίστηκε συμπτωματικά με σταδιακή βελτίωση του εξανθήματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο εγκλεισμός και η απομόνωση των παιδιών λόγω της πανδημίας οδήγησε σε ελλιπή εμβολιαστική κάλυψη με αποτέλεσμα η ιατρική κοινότητα να έρχεται και πάλι αντιμέτωπη με παθολογίες που θεωρούνταν ξεπερασμένες.

ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΝΟΤΙΑΣ ΕΥΡΩΠΗΣ

Χ. Αβντουλλά¹, Ν. Μαστρονικολής², Ν. Ταχιράι³, Μ. Λεοτσινίδης¹, Ε. Γελαστοπούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ²Πανεπιστημιακή Κλινική Ωτορινολαρυγγολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ³Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ΠΓΝ «Αττικόν»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του λάρυγγα παρουσιάζει διακυμάνσεις στη συχνότητα εμφάνισης μεταξύ γεωγραφικών περιοχών.

ΣΚΟΠΟΣ: Αυτή η μελέτη στοχεύει να διερευνήσει τις διαφορές στη συχνότητα του καρκίνου του λάρυγγα μεταξύ των χωρών της Βόρειας και Νότιας Ευρώπης.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Για μια ολοκληρωμένη ανάλυση των ποσοστών εμφάνισης καρκίνου του λάρυγγα τα δεδομένα συλλέχθηκαν από διεθνείς βάσεις δεδομένων (GBD, GHDX, OECD). Τα τυποποιημένα για την ηλικία ποσοστά υπολογίστηκαν και συγκρίθηκαν μεταξύ των χωρών της Βόρειας και της Νότιας Ευρώπης, λαμβάνοντας υπόψη τα δημογραφικά στοιχεία του πληθυσμού. Επιπλέον, για να διαπιστωθεί ο αντίκτυπός τους στις παρατηρούμενες διαφορές, αξιολογήθηκαν πιθανοί παράγοντες κινδύνου, όπως το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματά μας αποκαλύπτουν μια σημαντική απόκλιση στη συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του λάρυγγα μεταξύ Βόρειας και Νότιας Ευρώπης. Οι βόρειες χώρες συνολικά στα δύο φύλλα παρουσιάζουν χαμηλότερα τυποποιημένα για την ηλικία ποσοστά εμφάνισης καρκίνου του λάρυγγα σε σύγκριση με τις αντίστοιχες χώρες της Νότιας Ευρώπης. Αυτή η διακύμανση στη συχνότητα εμφάνισης θα μπορούσε να αποδοθεί στις διαφορές που υπάρχουν στο τρόπο ζωής, ιδιαίτερα στα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης καπνού στις χώρες της Νότιας Ευρώπης και αλκοόλ στις χώρες της Βόρειας Ευρώπης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Συμπερασματικά, η σύνθετη αλληλεπίδραση μεταξύ του τρόπου ζωής και της γεωγραφικής θέσης επηρεάζουν τη συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του λάρυγγα στην Ευρώπη.

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ COVID-19 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ

Χ. Αβντουλλά¹, Ν. Μαστρονικολής², Ν. Ταχιράι³, Μ. Λεοτσινίδης¹, Ε. Γελαστοπούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ²Πανεπιστημιακή Κλινική Ωτορινολαρυγγολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ³Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, ΠΓΝ «Αττικόν»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία Covid-19 έχει εγείρει ανησυχία για τις πιθανές μακροπρόθεσμες επιδράσεις της σε διάφορους πληθυσμούς, ιδιαίτερα σε αυτούς με προϋπάρχουσες παθήσεις. Οι ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα, που ήδη αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις μιας διάγνωσης που τους αλλάζει τη ζωή, επηρεάστηκαν περαιτέρω από την πανδημία.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της εργασίας ήταν να διερευνήσουμε τις μακροπρόθεσμες αλληλεπιδράσεις μεταξύ του Covid-19 και των ασθενών με καρκίνο του λάρυγγα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Το διάστημα μελέτης ορίστηκε από το 2020 έως και το 2023. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση επιστημονικών πηγών από PubMed και Google Scholar σχετικά με τις επιδράσεις του Covid-19 σε ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Κατά την περίοδο 2020-2023 οι ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα εμφάνισαν παρατεταμένες αναπνευστικές επιπλοκές μετά τη μόλυνση από Covid-19. Οι ψυχολογικές και συναισθηματικές επιπτώσεις της πανδημίας, σε συνδυασμό με τις προκλήσεις στη διαχείριση της θεραπείας του καρκίνου, φαίνεται να επιδείνωσαν περαιτέρω την κατάσταση αυτών των ασθενών. Επίσης, κατά την περίοδο της πανδημίας υπήρχε ανάγκη ολοκληρωμένης ιατρικής προσέγγισης και συνεργασίας μεταξύ ογκολόγων, πνευμονολόγων και επαγγελματιών ψυχικής υγείας για την αντιμετώπιση των πολύπλευρων προκλήσεων από τις διαρκείς επιδράσεις του Covid-19 σε ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία μιας συνολικής προσέγγισης στην υγειονομική περίθαλψη που αντιμετωπίζει τόσο τις ιατρικές όσο και τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες αυτών των ασθενών. Επίσης, υπάρχει επιτακτική ανάγκη αντιμετώπισης των μακροπρόθεσμων επιδράσεων του Covid-19, ιδιαίτερα για ευάλωτους πληθυσμούς όπως οι ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα.

ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕΙΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ ΣΤΗΝ ΥΠΕΡΓΛΩΤΤΙΔΙΚΗ ΜΟΙΡΑ

Χ. Αβντουλλά¹, Θ. Παπαδάς², Ν. Μαστρονικολής², Μ. Λεοτσινίδης¹, Ε. Γελαστοπούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, ²Πανεπιστημιακή Κλινική Ωτορινολαρυγγολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο καρκίνος του λάρυγγα είναι η πιο κοινή κακοήθεια στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου και μπορεί να αναπτυχθεί σε οποιαδήποτε μοίρα του λάρυγγα.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της μελέτης μας ήταν να διερευνήσουμε την 3-ετή επιβίωση των ασθενών που διαγνωστήκαν με καρκίνο του λάρυγγα στην υπεργλωττιδική μοίρα, τα δημογραφικά στοιχεία (ηλικία, φύλο) και τους παράγοντες κινδύνου (κατανάλωση καπνού και αλκοόλ).

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η μελέτη μας περιέλαβε 36 ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα στην υπεργλωττιδική μοίρα. Οι ασθενείς διαγνώστηκαν και υποβλήθηκαν σε θεραπεία στην ΩΡΛ Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών από το 2005 έως το 2012. Για τον υπολογισμό του ποσοστού επιβίωσης και την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος Kaplan-Meier.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στο διάστημα αυτό των 8 ετών, η 3-ετή συνολική επιβίωση στους ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα στην υπεργλωττιδική μοίρα ανήλθε στο 63,9%. Οι περισσότεροι ασθενείς ήταν άνδρες (94,4%) συγκριτικά με τις γυναίκες (5,6%) και με ηλικιακό εύρος διάγνωσης 41-78 έτη. Όλοι οι ασθενείς ήταν καπνιστές και το 55,6% εξ αυτών κατανάλωνε υψηλές ποσότητες αλκοόλ. Επίσης, το 63,9% των ασθενών διαγνώστηκε στο στάδιο IV.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα δημογραφικά στοιχεία και οι παράγοντες κινδύνου βαδίζουν με τις βιβλιογραφικές πηγές στην εμφάνιση του καρκίνου του λάρυγγα. Το προχωρημένο στάδιο διάγνωσης του καρκίνου του λάρυγγα στην υπεργλωττιδική μοίρα επηρεάζει τη συνολική 3-ετή επιβίωση των ασθενών. Τα αποτελέσματά μας τονίζουν τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ-ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ ΣΤΟ ΠΡΩΤΟ ΕΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΥΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ

Μ. Αντωνίου¹, Φ. Μάλλη², Ε.Χ. Φραδέλος², Θ. Ρουμελιωτάκη³, Δ. Παπαγιάννης¹

¹Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας & Ανοσοποίησης ενηλίκων, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ²Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ³Κλινική Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΣΚΟΠΟΣ: Η έννοια της ψυχικής ανθεκτικότητας προέρχεται από την ψυχολογία και είναι ένας τρόπος ερμηνείας για το πως οι άνθρωποι μπορούν να διαχειριστούν τη ζωή και να ζουν καλά παρά τις αντίξοες καταστάσεις που βιώνουν.

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης ήταν η αποτύπωση του προφίλ ανθεκτικότητας φοιτητών-τριών του πρώτου έτους Νοσηλευτικής, η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας και η αποτύπωση συσχετίσεών της με προσδιοριστές κοινωνικο-δημογραφικής φύσης καθώς και τις συνθήκες διαβίωσης.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Διερευνήθηκαν τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την ψυχική ανθεκτικότητα των φοιτητών-φοιτητριών, καθώς και η συσχέτιση μεταξύ προσδιοριστών αντιληπτού άγχους και την τάσης τους να εμπιστεύονται τους γύρω τους στα πλαίσια της κοινωνικής τους διασύνδεσης. Η παρούσα μελέτη επικεντρώθηκε στο πρώτο έτος φοιτητών-φοιτητριών, έως 19 ετών, του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, κατά το πρώτο ακαδημαϊκό εξάμηνο του 2022-2023. Η εκτίμηση της ατομικής εμπιστοσύνης και του αντιληπτού άγχους πραγματοποιήθηκε με τη χρήση κλιμάκων σταθμισμένων και μεταφρασμένων στα Ελληνικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης έδειξαν σημαντική επίδραση της έννοιας της ψυχικής ανθεκτικότητας στο πεδίο της φοιτητικής και ψυχικής υγείας. Αναλυτικότερα, αποτυπώθηκαν κοινωνικο- δημογραφικές συσχετίσεις με προστατευτικούς παράγοντες και προσδιοριστές κινδύνου. Πιο συγκεκριμένα, μεγαλύτερη ατομική εμπιστοσύνη σχετίζεται με αυξημένη ψυχική ανθεκτικότητα συνολικά ($p=0,045$), καθώς και με τις υποκλίμακες της αποδοχής της αλλαγής ($p=0,028$), του ελέγχου ($p=0,021$) και των πνευματικών επιρροών ($p<0,001$). Τέλος, μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα εμφανίζουν οι φοιτητές-τριες που συμμετέχουν σε κάποιο ομαδικό άθλημα ($p=0,028$) και αυτοί που στην καθημερινότητά τους συναναστρέφονται περισσότερα άτομα ($p=0,002$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Μέσα από την ανάδειξη των συνιστωσών της ψυχικής ανθεκτικότητας των φοιτητών του τμήματος Νοσηλευτικής, αναμένεται να προκύψει συζήτηση σχεδιασμού πιλοτικών πρωτοβουλιών σχετικά με την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των φοιτητών-φοιτητριών στο πρώτο έτος καθώς εφάπτεται ηλικιακά με την όψιμη εφηβική περίοδο.

ΠΙΝΑΚΕΣ: Εκτίμηση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε φοιτητές-φοιτήτριες, έως 19 ετών, στο πρώτο έτος Νοσηλευτικής και συσχέτιση με κοινωνικο-δημογραφικούς προσδιοριστές

Πίνακας 1. Περιγραφικά στοιχεία σταθμισμένων κλιμάκων (n=48)

Scale	Mean	SD	Cronbach a	Items
Personal Trust and Connections	6.11	1.18	0.707	10
Perceived Stress	31.7	4.5	0.810	14
Connor-Davidson Resilience	63.9	11.8	0.848	25

Πίνακας 2. Κατά ζεύγη συντελεστές συσχέτισης των κλιμάκων ατομικής εμπιστοσύνης (PerTC), αντιληπτού άγχους (PSS) και ψυχικής ανθεκτικότητας (CDRISC).

		PerTC	PSS14
PSS14	r	0.304	
	(p-value)	(0.036)	
CDRISC	r	0.291	0.034
	(p-value)	(0.045)	(0.821)
Personal competence	r	0.159	0.064
	(p-value)	(0.282)	(0.668)
Trust instincts	r	-0.110	-0.145
	(p-value)	(0.459)	(0.326)
Acceptance of change	r	0.318	-0.051
	(p-value)	(0.028)	(0.733)
Control	r	0.333	0.127
	(p-value)	(0.021)	(0.388)
Spiritual influences	r	0.487	0.117
	(p-value)	(0.000)	(0.427)

Πίνακας 3. Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά φοιτητών-τριών του πρώτου έτους Νοσηλευτικής (n=48)

	n (%)	PerTC Mean (SD)	PSS14 Mean (SD)	CDRISC Mean (SD)
Φύλο				
Άνδρας	10 (20.8)	6.1 (0.4)	29.3 (1.7)	61.6 (3.8)
Γυναίκα	38 (79.2)	6.1 (0.2)	32.4 (0.7)	64.6 (1.9)
Κάπνισμα				
Ναι	10 (20.8)	6.3 (0.2)	32.5 (1.3)	63.2 (2.0)
Όχι	38 (79.2)	6.0 (0.2)	31.6 (0.8)	66.9 (3.5)
Αλκοόλ				
Ναι	29 (60.4)	6.4 (0.2)*	31.5 (0.8)	64.6 (2.1)
Όχι	19 (39.5)	5.6 (0.3)	32.2 (1.1)	63.1 (3.0)
Παχυσαρκία				
Ναι	14 (29.2)	6.1 (0.3)	31.0 (1.1)	63.8 (4.3)
Όχι	34 (70.8)	6.1 (0.2)	32.1 (0.8)	64.1 (1.7)
Κατοικίδιο				
Ναι	36 (75.0)	6.1 (0.2)	31.5 (0.7)	64.1 (2.0)
Όχι	12 (25.0)	5.9 (0.4)	32.6 (1.5)	63.5 (3.5)
Ομαδικό άθλημα				
Ναι	11 (22.9)	6.2 (0.2)	31.0 (1.2)	70.8 (3.6)*
Όχι	37 (77.1)	6.0 (0.2)	32.0 (0.8)	61.9 (1.8)
Ατομικό άθλημα				
Ναι	22 (45.8)	6.0 (0.2)	32.6 (1.0)	65.8 (2.6)
Όχι	26 (54.2)	6.1 (0.3)	31.0 (0.9)	62.5 (2.3)
Δραματικό γεγονός το τελευταίο έτος				
Ναι	19 (39.6)	6.5 (0.2)*	33.8 (0.9)*	67.1 (2.7)
Όχι	29 (60.4)	5.8 (0.2)	30.4 (0.8)	62.0 (2.2)
	Mean (SD)	r	r	r
Ώρες ύπνου	6.8 (1.8)	0.109	0.105	0.198
Φιλικά πρόσωπα	10.3 (6.9)	0.230	0.111	0.445*
Ικανοποίηση από την καθημερινότητα (1-10)	6.1 (2.1)	0.022	-0.091	0.380

* p<0.050

ATHLETE: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΕΚΘΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Κ. Μαργετάκη¹, Β. Μπεμπή¹, Θ. Ρουμελιωτάκη¹, Μ. Βαφειάδη¹, Μ. Αναστασάκη¹, Μ. Vrijheid², Χ. Λιονής¹

¹Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο Κρήτης, ²ISGlobal, Institute for Global Health Barcelona, Barcelona, Spain

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το ATHLETE είναι ένα ερευνητικό πρόγραμμα, χρηματοδοτούμενο από την ΕΕ με τη συμμετοχή πάνω από 80.000 ζευγών μητέρας-παιδιού από 12 χώρες της Ευρώπης. Στόχος του είναι η μελέτη του «Exposome», δηλαδή του συνόλου των περιβαλλοντικών εκθέσεων (χημικές ουσίες, ατμοσφαιρικοί ρύποι, τρόπος ζωής, εσωτερικές βιολογικές διεργασίες) και της επίδρασής τους στην υγεία των παιδιών.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Η προοπτική μελέτη μητέρας-παιδιού, «ΡΕΑ», η οποία είναι η μοναδική του είδους της στην Ελλάδα και διενεργείται από την Κλινική Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, αποτελεί μια από τις βασικές συνεργαζόμενες μελέτες του ATHLETE. Η μελέτη εξετάζει διαχρονικά, τη σωματική ανάπτυξη, καρδιο-μεταβολικούς παράγοντες καθώς και την αναπνευστική λειτουργία και τη νευροανάπτυξη. Το πρωτόκολλο του ATHLETE προβλέπει την εξέταση 120 παιδιών ηλικίας 14 ετών, σε δύο επισκέψεις, απόκλισης μίας εβδομάδας. Κατά την εβδομάδα παρακολούθησης τα παιδιά φέρουν ένα έξυπνο κινητό για μέτρηση της κινητικότητας μέσω της εφαρμογής ExpoApp3, ένα έξυπνο ρολόι GENEActiv για την εκτίμηση προτύπων ύπνου, και ένα μετρητή διοξειδίου του αζώτου. Εκπαιδευμένο προσωπικό διενεργεί κλινική εξέταση και γνωσιακές δοκιμασίες σε «στυλ παιχνιδιού» σε φορητό υπολογιστή. Επιπλέον, για τη μέτρηση βιοδεικτών απαιτείται η συλλογή αίματος νηστείας, 12 δειγμάτων ούρων (πρώτα πρωινά και τελευταία βραδινά για 6 ημέρες), και ένα δείγμα κοπράνων για ανάλυση της εντερικής μικροβιοχλωρίδας. Συμπληρωματικές πληροφορίες για τις συνθήκες διαβίωσης και ψυχο-κοινωνικούς παράγοντες συλλέγονται μέσω ερωτηματολογίων.

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ: Η πρωτοπόρος μεθοδολογία του ATHLETE μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία υπερσύγχρονων και προσβάσιμων εργαλείων για τη μέτρηση, την ανάλυση και την ερμηνεία του τρόπου που το σύνολο της ζωής επηρεάζει την ανάπτυξη και την υγεία των παιδιών. Η καλύτερη αυτή κατανόηση των συνδυαστικών επιπτώσεων του περιβάλλοντος στην ανθρώπινη υγεία αναμένεται να έχει ουσιαστική επίδραση τόσο στις άμεσες κλινικές εκβάσεις του πληθυσμού, όσο και στο σχεδιασμό παρεμβάσεων και πολιτικών δημόσιας υγείας με στόχο τον περιορισμό της έκθεσης σε περιβαλλοντικούς κινδύνους.

ΜΠΟΡΟΥΝ ΟΙ ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΟΥΝ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΗ ΜΕΤΑ COVID-19 ΕΠΟΧΗ;

Μ. Βούκαλη, Μ. Βασιλείου, Α. Αδάμου, Ν. Τσώκος

Α΄ Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ «Σισμανόγλειο»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II (αλλά και I) αφορά σημαντικό τμήμα του πληθυσμού και η συχνότητα του στην Ελλάδα και γενικότερα τον δυτικό κόσμο παρουσιάζει σημαντική τάση αύξησης.

ΣΚΟΠΟΣ: διάγνωση, εξέταση και παρακολούθηση αυτού του πληθυσμού παρουσιάζει σημαντική δυσκολία ειδικά σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας και μπορεί να προκαλέσει επιβάρυνση των υπηρεσιών υγείας. Η επιδημία Covid-19 ειδικότερα, ανακατεύθυνε σημαντικό μέρος των πόρων υγείας προς τη διαχείριση της πανδημίας και δημιούργησε αυξημένες προκλήσεις και σημαντική αύξηση της αναμονής για τη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων. Σκοπός μας είναι να εξετάσουμε νέες προσεγγίσεις για την καλύτερη διαχείριση αυτών των ασθενών με τη χρήση νεότερων τεχνολογιών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: χρήση συστημάτων συνεχούς παρακολούθησης του σακχάρου προσφέρουν ένα μεγάλο όγκο δεδομένων για την αξιολόγηση και παρακολούθηση του διαβητικού ασθενούς. Η εξ αποστάσεως αξιολόγηση τους σε συνδυασμό με εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να βελτιώσουν το screening των ασθενών με διαβήτη και να περιορίσουν την ανάγκη και το χρόνο αναμονής για προσέλευση στις πρωτοβάθμιες αλλά και δευτεροβάθμιες μονάδες υγείας. Η οργάνωση και λειτουργία virtual κλινικών τηλεϊατρικής στην παρακολούθηση ασθενών με διαβήτη μπορεί να συνδράμει στην καλύτερη πρόσβαση τους σε εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας χωρίς την ανάγκη για ανακατανομή των υπηρεσιών υγείας ειδικά στην περιφέρεια και σε απομακρυσμένες περιοχές.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης και οι virtual κλινικές έχουν δοκιμασθεί σε τοπικό και εθνικό επίπεδο στο εξωτερικό και μπορούν να συνεισφέρουν στη διαχείριση των διαβητικών ασθενών. Τα παραπάνω αποτελούν χρήσιμα εργαλεία που μπορούν να διευκολύνουν την παρακολούθηση των ασθενών με διαβήτη βελτιστοποιώντας τη διαχείριση υπηρεσιών υγείας για τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη.

ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΤΟΜΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Μ. Μπακόλα¹, Σ. Ρέππας¹, Α.-Κ. Σακαρετσάνου¹, Κ.-Σ. Κίτσου¹, Ν. Βαϊτσης¹,
Σ. Αγγελάκου-Βαϊτση¹, Α. Βεΐζης², Ε. Γελαστοπούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα, ²Intersos Hellas

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι εργαζόμενοι σε ανθρωπιστικές οργανώσεις αντιμετωπίζουν προκλήσεις για να βοηθήσουν και να ανακουφίσουν τον πόνο των ανθρώπων. Ο διαρκής φόβος του προσωπικού κινδύνου ενισχύει το άγχος και τα αρνητικά συναισθήματα.

ΣΚΟΠΟΣ: Διερεύνηση και αξιολόγηση της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας της Σύντομης Κλίμακας Ανθεκτικής Αντιμετώπισης (Brief Resilient Coping Scale-BRCS), σε εργαζόμενους οργανώσεων ανθρωπιστικής βοήθειας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Διεξήχθη συγχρονική μελέτη από τον Σεπτέμβριο-Δεκέμβριο 2022. Ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που περιείχε μεταξύ άλλων κλιμάκων και την BRCS διανεμήθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε γκρουπ ανθρωπιστικών οργανώσεων, καθώς και στα e-mail τους, από όπου προωθήθηκε στα μέλη τους. Η BRCS αποτελείται από 4 ερωτήσεις με βαθμολογία από 4 (χαμηλή ανθεκτικότητα) έως 20 (υψηλή ανθεκτικότητα). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα αξιολογήθηκαν με τον δείκτη Cronbach's alpha. Η Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση (CFA) διεξήχθη για να προσδιοριστεί η προσαρμογή του μοντέλου με έναν πληθυσμό 153 συμμετεχόντων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στη μελέτη συμμετείχαν 115 γυναίκες και 38 άνδρες, με μέση ηλικία $39,3 \pm 10,6$ έτη. Η μέση συνολική βαθμολογία στην BRCS ήταν $65,56 \pm 20,32$. 59 εργαζόμενοι (38,56%) επέδειξαν μέτρια ανθεκτικότητα (σکور 14-16), 53 (34,64%) χαμηλή ανθεκτικότητα (σکور 4-13) και 41 (26,80%) υψηλή ανθεκτικότητα (σکور 17-20). Το Cronbach's alpha υπολογίστηκε ίσο με 0,84. Οι δείκτες συνολικής προσαρμογής που προέκυψαν (Chi-square p-value = 0,303, SRMR = 0,028, RMSEA = 0,036, CFI = 0,991, TLI = 0,974) έδειξαν ότι τα 4 στοιχεία (item), ως μοντέλο ενός παράγοντα που προτείνεται από τους δημιουργούς της κλίμακας, γίνονται αποδεκτά για την ελληνική έκδοση της BRCS.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης έδειξαν ότι η Σύντομη Κλίμακα Ανθεκτικής Αντιμετώπισης, είχε εγκυρότητα και αξιοπιστία στην αξιολόγηση των εργαζομένων σε ανθρωπιστικές οργανώσεις στην

Η ΧΡΗΣΗ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΑΠΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΑΡΧΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

A. Kidritsch^{1,2}, Δ. Σακελλαρίου³, Ε. Κωνσταντίνου¹, Α. Λάγιου¹, Ε. Σακελλάρη¹

¹Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα, ²Institute of Health Sciences, St. Pölten University of Applied Sciences, St. Pölten, Austria, ³School of Healthcare Sciences, Cardiff University, Cardiff, United Kingdom

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ανάπτυξη της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης φροντίδας υγείας απαιτεί τη διεπιστημονική συνεργασία εκπαιδευτικών, διοικητικών και συντονιστών προγραμμάτων σπουδών. Η πανδημία Covid-19 αύξησε τόσο τη χρήση όσο και τη διαθεσιμότητα ψηφιακών μεθόδων επικοινωνίας και οργάνωσης.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση των ψηφιακών μεθόδων που αξιοποιεί το ακαδημαϊκό προσωπικό κατά την ανάπτυξη ενός διεπαγγελματικού μαθήματος φροντίδας υγείας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω της παρατήρησης των συνεδριάσεων του ακαδημαϊκού προσωπικού (καθηγητές, διοικητικοί, συντονιστές προγραμμάτων σπουδών) από την Αυστρία, οι οποίοι ανέπτυξαν ένα διεπαγγελματικό μάθημα φροντίδας υγείας. Το πρωτόκολλο παρατήρησης αναπτύχθηκε από την ερευνητική ομάδα λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική βιβλιογραφία. Τα δεδομένα αναλύθηκαν ακολουθώντας τη μεθοδολογία της ανάλυσης περιεχομένου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα αρχικά αποτελέσματα προκύπτουν από την παρατήρηση μιας συνεδρίασης του προσωπικού. Οι ψηφιακές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη ενός διεπαγγελματικού μαθήματος φροντίδας υγείας ήταν: α) φορητές συσκευές (laptop, tablet, smartphone), β) εξοπλισμός, λογισμικό και εφαρμογές τηλεδιάσκεψης (οθόνη, κάμερα, μικρόφωνο), και γ) ηλεκτρονικά προγράμματα και εφαρμογές γραφείου (επεξεργασίας κειμένου, παρουσιάσεων, σημειώσεων). Οι συγκεκριμένες μέθοδοι χρησιμοποιήθηκαν για την ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ των συμμετεχόντων (κείμενα, παρουσιάσεις, συνομιλίες) για διευκρινίσεις και υλικοτεχνική υποστήριξη (λεπτομέρειες προγράμματος σπουδών, ημερομηνίες, αριθμός ατόμων, έγγραφες).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Στη μετά Covid-19 εποχή απαιτείται μεγαλύτερη εξοικείωση του ακαδημαϊκού προσωπικού με τη χρήση ψηφιακών μεθόδων. Τα αρχικά αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, μπορούν να αξιοποιηθούν για την ανάπτυξη διεπαγγελματικών μαθημάτων φροντίδας υγείας.

ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΥΖΩΙΑΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μ. Κατσαούνη^{1,2}, Ε. Δεληγιαννίδου^{1,2}, Γ. Τρουσιάνης³, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης^{1,2,4}, Ε. Νένα^{1,2,4}

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, ²ΠΜΣ Υγιεινή και Ασφάλεια στην Εργασία, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, ³Εργαστήριο Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, ⁴Ιατρείο Εργασίας, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Προηγούμενες μελέτες έχουν εξετάσει τη σχέση μεταξύ μη μόνιμης απασχόλησης και δεικτών υγείας και ποιότητας ζωής.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αξιολόγηση και η σύγκριση της ποιότητας ζωής, της εργασιακής ανασφάλειας και της ικανότητας προς εργασία, μεταξύ εργαζομένων ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου, σε μόνιμη ή προσωρινή σχέση εργασίας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συμπεριλήφθηκαν υγειονομικοί εργαζόμενοι, σε μόνιμη ή προσωρινή σχέση εργασίας, οι οποίοι απάντησαν στα ακόλουθα ερωτηματολόγια: α) Δείκτης ευεξίας -WHO-5, β) Δείκτης Εργασιακής Ανασφάλειας (Job Insecurity Index-JII), γ) Δείκτης ικανότητας προς εργασία (Work Ability Index-WAI).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συγκεντρώθηκαν 288 ερωτηματολόγια. Οι μόνιμοι/ προσωρινοί εργαζόμενοι δεν διέφεραν ως προς την ηλικία ($p=0,073$) και το φύλο ($p=0,614$). Η κλίμακα WHO-5 αποκάλυψε ότι οι προσωρινά εργαζόμενοι είχαν καλύτερα αποτελέσματα, με 4 από τις 5 διαφορές να είναι στατιστικά σημαντικές. Αντίθετα, οι μόνιμοι υπάλληλοι ήταν σε καλύτερη θέση στη συναισθηματική διάσταση του ερωτηματολογίου JII (7 απαντήσεις), αισθανόμενοι λιγότερη ανασφάλεια. Όσον αφορά στην ικανότητα προς εργασία, το WAI έδειξε καλή εργασιακή ικανότητα (μέσες βαθμολογίες μεταξύ 37-43) και για τις δύο ομάδες εργαζομένων. Ωστόσο, η μέση βαθμολογία των προσωρινά απασχολούμενων ήταν σημαντικά υψηλότερη ($p=0,005$), καταδεικνύοντας καλύτερη ικανότητα προς εργασία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Σε ένα δείγμα υπαλλήλων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η απασχόληση σε καθεστώς προσωρινής σχέσης εργασίας χαρακτηρίζεται μεν από αίσθηση υψηλότερης εργασιακής ανασφάλειας, ωστόσο η αίσθηση ευζωίας και η ικανότητα προς εργασία είναι καλύτερες σε σύγκριση με ίδιες ηλικίας και φύλου μόνιμους εργαζομένους.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ: ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

Ε.Ε. Καντιδάκης¹, Ε.Κ. Συμβουλάκης², Μ. Μπάστα³, Ε. Χουρδάκη⁴, Ε. Δημητρίου⁵

¹Ειδικευόμενος Γενικής Ιατρικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Βενιζέλιο Γενικό Νοσοκομείο, Ηράκλειο Κρήτης, ²Επίκουρος Καθηγητής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ³Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Διευθύντρια Ψυχιατρικής Κλινικής ΠΑΓΝΗ, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ⁴Ψυχίατρος, Διευθύντρια Ψυχιατρικού Τμήματος, Βενιζέλιο Γενικό Νοσοκομείο, Ηράκλειο Κρήτης, ⁵Καθηγήτρια Εργαστηριακής Παιδιατρικής, Τομέας Μητέρας και Παιδιού, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ: Η παρούσα συγχρονική μελέτη διερευνά την εμβολιαστική κάλυψη ατόμων με διαταραχές ψυχικής υγείας κατά της Covid-19 και ασθενειών που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό, καθώς είναι ευάλωτα, με απαιτητικές ανάγκες φροντίδας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε κατά το διάστημα Σεπτέμβριο - Νοέμβριο 2022, στο Βενιζέλιο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Κρήτης. Οι πληροφορίες συλλέχθηκαν μετά από γραπτή ενημερωμένη συγκατάθεση μέσω προσωπικής συνέντευξης και με χρήση δεδομένων του ηλεκτρονικού συστήματος συνταγογράφησης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συμμετείχαν 361 ασθενείς μέσης ηλικίας $49,8 \pm 14,3$ έτη, 59% γυναίκες. Επικρατούσα διάγνωση ήταν η υποτροπιάζουσα καταθλιπτική διαταραχή (24,1%), ακολουθούμενη από τη σχιζοφρένεια (22,7%), την αγχώδη (21,3%) και τη διπολική διαταραχή (15,7%). Η εμβολιαστική κάλυψη κατά της εποχικής γρίπης για τα έτη 2020, 2021, 2022 ήταν 43,2%, 39,8% και 40,7%, αντίστοιχα. Ο εμβολιασμός κατά του πνευμονιόκοκκου περιελάμβανε το συζευγμένο (28,8%) και το πολυσακχαριδικό (7,7%) εμβόλιο. Εμβολιασμένοι κατά του τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη ήταν το 11,0%, κατά της ηπατίτιδας Β το 5,8%, και κατά του έρπητα ζωστήρα το 27,1%. Ο εμβολιασμός κατά Covid-19 συν μία αναμνηστική δόση τουλάχιστον, ανήλθε στο 66,7%. Οι ασθενείς με διάγνωση σοβαρής ψυχικής νόσου (σχιζοφρένεια ή διπολική διαταραχή, 139/361), είχαν λιγότερες πιθανότητες να έχουν προσβληθεί από Covid-19 (50/139, 35,9%) σε σύγκριση με εκείνους ηπιότερη ψυχική νόσο (108/222, 46,6%, $p=0,018$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Διαπιστώθηκε ελαφρώς πτωτική τάση του εμβολιασμού κατά της γρίπης κατά τη διάρκεια των τριών διαδοχικών ετών που μελετήθηκαν. Η κάλυψη κατά του πνευμονιόκοκκου με πολυσακχαριδικό εμβόλιο, για τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη και κατά της ηπατίτιδας Β, ήταν πολύ χαμηλή. Οι ασθενείς που εμβολιάζονταν επτίως για τη γρίπη τα τελευταία τρία συνεχόμενα χρόνια, ήταν πιο πιθανό να εμβολιαστούν πλήρως για την πνευμονοκοκκική νόσο και για Covid-19 (με τουλάχιστον μία αναμνηστική δόση). Τα άτομα με ψυχικές ασθένειες φαίνεται να είναι δεκτικά στην προτροπή για προληπτικά μέτρα υγείας. Στενή συνεργασία διαφόρων επαγγελματιών υγείας θα μπορούσε να παρέχει περαιτέρω προστασία μέσω προληπτικών μέτρων, όπως οι εμβολιασμοί.

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΝΟΥ ΚΑΙ ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΟΡΤΗ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ

Μ. Κουτσονίδα¹, Μ. Ψυχογιού², Ε. Αρετούλη³, Κ.Κ. Τσιλίδης^{1,4}

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ²Γενικό Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Αθήνα, ³Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ⁴Τμήμα Επιδημιολογίας και Βιοστατιστικής, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Imperial College London, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι ανεπαρκείς ώρες ύπνου και η κακή ποιότητα ύπνου έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζουν άμεσα τη γνωστική λειτουργία.

ΣΚΟΠΟΣ: Πρωταρχικός στόχος της μελέτης ήταν η συγχρονική διερεύνηση της συσχέτισης της ποιότητας του ύπνου με τις γνωστικές ικανότητες σε έναν ελληνικό πληθυσμό μέσης ηλικίας, και δευτερευόντως η προοπτική εξέταση αυτής της συσχέτισης σε μια μικρότερη ομάδα των συμμετεχόντων.

ΜΕΘΟΔΟΣ: 2.112 υγιείς ενήλικοι ηλικίας 25-70 ετών (μέσος όρος: 46,7) συμπεριλήφθηκαν στην κύρια ανάλυση και 312 από αυτούς συμμετείχαν στη δευτερεύουσα προοπτική ανάλυση. Η ποιότητα του ύπνου μετρήθηκε με την κλίμακα Pittsburgh Sleep Quality Index και η γνωστική ικανότητα αξιολογήθηκε στις συγχρονικές αναλύσεις με τη Δοκιμασία Λεκτικής ροής, τη Δοκιμασία Μνήμης ιστορίας και τη Δοκιμασία Οπτικο-νοητικής Ιχνηλάτισης, και στις προοπτικές αναλύσεις με ηλεκτρονικές μορφές της Δοκιμασίας προσοχής του Posner, μιας δοκιμασίας αναγνώρισης συναισθηματικών λέξεων, της Δοκιμασίας των κύβων του Corsi και της Δοκιμασίας Stroop. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας πολυμεταβλητά μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία, το φύλο, την εκπαίδευση, τον δείκτη μάζας σώματος και την κατανάλωση αλκοόλ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η προσοχή/ταχύτητα επεξεργασίας ήταν ο μοναδικός γνωστικός τομέας που συσχετίστηκε συγχρονικά με την ποιότητα ύπνου. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες που αναφέρουν καλύτερη ποιότητα ύπνου απέδωσαν ταχύτερα στη Δοκιμασία Οπτικο-νοητικής Ιχνηλάτισης - Μέρος Α ($\beta = 0,272$ δευτερόλεπτα, 95% CI=0,052, 0,493).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για να αποσαφηνιστεί η σχέση της ποιότητας του ύπνου με τη γνωστική λειτουργία, ειδικά σε άτομα μέσης ηλικίας που βρίσκονται ακόμη σε παραγωγικά χρόνια εργασίας.

ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Θ. Ρουμελιωτάκη¹, Σ. Ψωμά², Χ. Μουάτσου², Μ. Καμπούρη³, Λ. Χατζή⁴, Μ. Βαφειάδη¹, Κ. Κούτρα²

¹Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Τμήμα Ψυχολογίας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο, ³Institute of Environmental Medicine, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden, ⁴Department of Preventive Medicine, Keck School of Medicine, University of Southern California, Los Angeles, USA

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία Covid-19 αφενός επιβάρυνε τη λειτουργικότητα της οικογένειας, επιδεινώνοντας τα επίπεδα ανησυχίας και άγχους, αλλά παράλληλα δημιούργησε ευκαιρίες για σύσφιξη των δεσμών και οικοδόμηση ανθεκτικότητας μέσα στα νοικοκυριά.

ΣΚΟΠΟΣ: Η καταγραφή των επιπτώσεων της πανδημίας σε έναν πληθυσμό μητέρων και εφήβων που παρακολουθούνται διαχρονικά στο πλαίσιο της Μελέτης Μητέρας-Παιδιού Κρήτης, ΡΕΑ.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Στο πλαίσιο του προγράμματος INTEXT trajectories που υλοποιείται στη ΡΕΑ συλλέχθηκαν δεδομένα για τις επιπτώσεις της πανδημίας στην οικογένεια, ενώ αξιολογήθηκαν μέσω σταθμισμένων ερωτηματολογίων το άγχος, η κατάθλιψη, η συναισθηματική ρύθμιση, η οικογενειακή λειτουργικότητα και η ψυχική ανθεκτικότητα. Συμμετείχαν 465 ζεύγη μητέρας-παιδιού.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι έφηβοι ανέφεραν μεγαλύτερες δυσκολίες διαχείρισης συναισθημάτων (20%) και ύπνου/διατροφικών συνηθειών (22%) σε σύγκριση με τις μητέρες τους (12% και 10%, αντίστοιχα) σε σχέση με την πανδημία. Οι δυσκολίες αυτές βρέθηκαν να σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και οικογενειακής λειτουργικότητας ($p < 0,05$) και στις μητέρες και στα παιδιά. Οι μητέρες επικεντρώνονται περισσότερο στις οικονομικές επιπτώσεις (18%, έναντι 12% των παιδιών), ενώ < 10% αναφέρουν οικογενειακά προβλήματα/χωρισμό ή σημαντικά προβλήματα υγείας/απώλεια. Ταυτόχρονα, θετικές επιδράσεις αναφέρονται από μεγάλο μέρος των μητέρων (με ενδυνάμωση: 23% / μας ένωσε ως οικογένεια: 40%) και των παιδιών τους (28% και 35%, αντίστοιχα) και σχετίζονται με μειωμένες τιμές στις κλίμακες άγχους και κατάθλιψης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Περαιτέρω μελέτη των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων του Covid-19 στη λειτουργία της οικογένειας είναι επιτακτική για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων που μπορούν να μετριάσουν τις αρνητικές επιπτώσεις και να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα της οικογένειας απέναντι σε μελλοντικές κρίσεις. Η κατανόηση των μακροπρόθεσμων συνεπειών και ο εντοπισμός αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης είναι ουσιαστικής σημασίας στην προώθηση της ευημερίας των οικογενειών.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΟΥ SARS-CoV-2 ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΛΥΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ ΤΩΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Χ. Διαμάντη¹, Λ. Νούσης¹, Π. Μποζίδης¹, Δ. Αλίβεργης², Κ. Γκαρτζονίκα¹, Κ. Τσιλίδης¹, Α. Μπαρτζόκας³, Χ. Χατζηχριστοδούλου⁴, Α. Κουτσογιούτσου⁵, Ε. Ντζάνη¹

¹Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ²Τμήμα Βιολογικών Εφαρμογών & Τεχνολογιών, Π.Ι., ³Τμήμα Φυσικής, Π.Ι., ⁴Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ⁵Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η επιδημιολογία των λυμάτων είναι ένας αναδυόμενος τομέας, εστιαζόμενος στη μοριακή ανάλυση δειγμάτων για την παρακολούθηση κυκλοφορίας ενός ιού, εντός μιας κοινότητας ή ενός πληθυσμού. Η ανίχνευση του SARS-CoV-2 στα κόπρανα, τόσο συμπτωματικών όσο και ασυμπτωματικών μολυσμένων ατόμων αναδεικνύει τη σημασία της παρακολούθησης των αποβλήτων και την καθιστά μοναδικό επιδημιολογικό εργαλείο.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της έρευνας ήταν η συσχέτιση ανίχνευσης του ιικού γονιδιώματος του SARS-CoV-2 σε δείγματα λυμάτων της πόλης των Ιωαννίνων, με τις αντίστοιχες ημερήσιες καταγραφές κρουσμάτων.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Κατά το χρονικό διάστημα Ιουνίου 2021 – Δεκεμβρίου 2022, πραγματοποιήθηκαν δειγματοληψίες από την Είσοδο της Μονάδας Επεξεργασίας Λυμάτων της πόλης των Ιωαννίνων. Τα 24ωρα, ακατέργαστα δείγματα (1 Lt) ελήφθησαν με συχνότητα δειγματοληψίας 3-4 δείγματα/εβδομάδα. Η συμπύκνωση αυτών πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο κατακρήμνισης PEG 8000/NaCl και η μοριακή ανίχνευση του SARS-CoV-2 μέσω της RT-qPCR, ενισχύοντας τα γονίδια ORF1ab και N.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η αύξηση του ιικού φορτίου στα λύματα προηγείται κατά μέσο όρο 7-10 ημέρες πριν από την αντίστοιχη άνοδο του αριθμού των κλινικών δειγμάτων. Συγκεκριμένα, ξεχωρίζουν κάποιες εβδομάδες μέσα στους μήνες Ιούλιος, Αύγουστος, Νοέμβριος, Δεκέμβριος για το 2021, και Φεβρουάριος, Μάρτιος, Ιούνιος, Ιούλιος, Σεπτέμβριος μέχρι και Δεκέμβριος για το 2022.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η έρευνά μας ενισχύει τη θεωρία της χρήσης της επιδημιολογίας των λυμάτων ως πρώιμου δείκτη παρακολούθησης ιών, και την πιθανή χρήση αυτού ως εργαλείο έγκαιρης ειδοποίησης προς τις αρχές Δημόσιας Υγείας. Επιπλέον, αναδεικνύεται η δυνατότητα δημιουργίας ενός εκτενούς δικτύου παρακολούθησης και τίθεται σε υψηλή προτεραιότητα η διερεύνηση αποτελεσματικών στρατηγικών αυτής.

Η ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟΤΗΤΑ ΩΣ ΜΕΤΡΟ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΣΕ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ε. Σδόγκος¹, Μ. Αμοιράδου², Α. Σιδέρη³, Π. Θεοδοσίου¹, Ε. Μαρκίδης¹,
Α. Γεωργακόπουλος¹, Θ. Κωνσταντίνου¹, Α. Αποστόλου⁴, Ι. Βογιατζής¹

¹Καρδιολογική Κλινική, ΓΝ Βέροιας, ²Ψυχολόγος, ΓΝ Βέροιας, ³Νευρολόγος, Βέροια, ⁴ΤΕ Νοσηλεύτης, ΓΝ Βέροιας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Από τα βασικά μέτρα ανάσχεσης της πανδημίας Covid-19 στη χώρα μας, πέραν του υποχρεωτικού περιορισμού των μετακινήσεων, ήταν η υποχρεωτικότητα στη χρήση μάσκας και στην τήρηση αποστάσεων, αλλά και η εφαρμογή του εμβολιαστικού προγράμματος στον πληθυσμό. Από την άλλη πλευρά, η μάστιγα του καπνίσματος συνεχίζει να ταλαιπωρεί εδώ και έναν αιώνα την καρδιαγγειακή υγεία, υπό μορφή «πανδημίας». Ωστόσο και σε αυτό το επίπεδο έχει εφαρμοστεί κανόνας υποχρεωτικότητας όσον αφορά στη γενική αποφυγή χρήσης τσιγάρου σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αποτύπωση της αντίληψης για την υποχρεωτικότητα, όσον αφορά στα μέτρα ανάσχεσης της πανδημίας, σε αντιπαραβολή με την ήδη ισχύουσα υποχρεωτική απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς δημόσιους χώρους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο, απευθυνόμενο σε τυχαίο δείγμα ασθενών της Καρδιολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Βέροιας, κατά το τελευταίο εξάμηνο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ερωτήθηκαν 60 ασθενείς (41 άνδρες), 30 νοσηλευόμενοι και 30 εξωτερικοί. Οι 17 ασθενείς ήταν ενεργοί καπνιστές, ενώ 53 ήταν εμβολιασμένοι έναντι της Covid-19. Στην ερώτηση αν η υποχρεωτική χρήση μάσκας ήταν ωφέλιμο μέτρο, θετικά απάντησαν 36 ασθενείς (60%), ενώ τα ποσοστά για την τήρηση αποστάσεων και την εφαρμογή καραντίνας ήταν 28,3% και 33,3%, αντίστοιχα. Υπέρ του υποχρεωτικού εμβολιασμού του γενικού πληθυσμού απάντησαν 30 ασθενείς (50%). Όσον αφορά στην απαγόρευση του καπνίσματος, υπέρ ήταν 38 ασθενείς (63,3%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Αν και το κάπνισμα συνδέεται άμεσα με τον καρδιαγγειακό κίνδυνο, ένα αξιοσημείωτο ποσοστό σε δείγμα καρδιολογικών ασθενών αντιτίθεται στην απαγόρευση καπνίσματος σε δημόσιους χώρους, ενώ από τα μέτρα για την ανάσχεση της Covid-19 περισσότερο αποδεκτό ήταν αυτό της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας.

ΕΙΔΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Χ. Χατζή¹, Γ. Μαρκοζάννης², Α. Μπάσιος¹, Ε. Ντζάνη³, Α. Καλαμπόκη⁴, Ε. Ρίζος⁵

¹Νοσηλεύτρια/τρια, Υποψήφιος/α Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ²Ερευνητικός συνεργάτης, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ³Καθηγήτρια Υγιεινής, Διευθύντρια Εργαστηρίου Επιδημιολογίας Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ⁴Νοσηλεύτρια, Υποψήφια MSc Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ⁵Αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η θνησιμότητα εξαιτίας διαφόρων καρδιομεταβολικών νοσημάτων έχει αυξηθεί ραγδαία. Πολλές μελέτες τονίζουν την αξία της διατροφής και της άσκησης στην πρόληψη πολλών καρδιαγγειακών νοσημάτων.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση των διαφόρων τύπων άσκησης και διατροφής που επηρεάζουν τους καρδιομεταβολικούς παράγοντες σε υγιή ή ασθενή πληθυσμό.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Scopus με λέξεις κλειδιά σχετικά με τους όρους καρδιομεταβολικός κίνδυνος, άσκηση, διατροφή. Από τα 3840 αποτελέσματα επιλέχθηκαν αρχικά 105 συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις και με την εφαρμογή φίλτρων και κριτηρίων αποδοχής/αποκλεισμού 32 μετα-αναλύσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην άσκηση αναδείχθηκαν: διαλειμματική υψηλής έντασης (2427 συμμετέχοντες: 100% με καρδιαγγειακή νόσο), αερόβια (1532 συμμετέχοντες: 100% με μεταβολικό σύνδρομο), αντιστάσεων (658 συμμετέχοντες: 78% νορμοτασικοί, 22% με μεταβολικό σύνδρομο), γιόγκα (3562 συμμετέχοντες: 70% υγιείς, 30% με καρδιαγγειακή νόσο), qigong (1114 συμμετέχοντες: 44% υγιείς, 56% με μεταβολικό σύνδρομο), tai chi (3840 συμμετέχοντες: 60% υπέρτασικοί, 40% με ιστορικό εμφράγματος). Στη διατροφή: χαμηλή σε υδατάνθρακες (3515 συμμετέχοντες: 100% υγιείς), κετογονική (1074 συμμετέχοντες: 76% υπέρβαροι, 24% διαβητικοί υπέρβαροι), χαμηλή σε λιπαρά (1890 συμμετέχοντες: 31% διαβητικοί), χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη (2683 συμμετέχοντες: 100% διαβητικοί), portfolio (1289 συμμετέχοντες: 100% υγιείς), vegan/χορτοφαγική (2332 συμμετέχοντες: 25% διαβητικοί), υψηλή σε πρωτεΐνη (175033 συμμετέχοντες: 62% χωρίς καρδιακή/νεφρική νόσο, 38% διαβητικοί), μεσογειακή (11577 συμμετέχοντες: 10% υπέρβαροι, 90% διαβητικοί) και σκανδιναβική (55834 συμμετέχοντες: 60% υγιείς, 40% διαβητικοί).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Μεμονωμένα δεδομένα υπάρχουν για τη δίαιτα και την άσκηση που χρήζουν περαιτέρω μελέτης για τη διαχείριση καρδιομεταβολικών παραγόντων κινδύνου.

ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Χ. Πέρτσαλη¹, Α. Liang², Μ. Βουλγαρίδου¹, Χ.Θ. Τρικαλινός², Ε. Ντζάνη^{1,2}

¹Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, ²Center for Evidence Synthesis in Health, Brown University School of Public Health, RI, USA

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Σύμφωνα με την Αμερικανική Αντικαρκινική Εταιρεία, οι άνθρωποι που καπνίζουν έχουν 3 φορές περισσότερες πιθανότητες να πάθουν καρκίνο ουροδόχου κύστης σε σύγκριση με τους μη καπνιστές. Αν και το κάπνισμα είναι ένας καθιερωμένος παράγοντας κινδύνου για αυτόν τον καρκίνο, υπάρχει ακόμα περιθώριο για μια ολοκληρωμένη επισκόπηση του θέματος, που συνοψίζει την τρέχουσα τεκμηρίωση.

ΣΚΟΠΟΣ: Να συλλεχθεί και να αποτιμηθεί η διαθέσιμη συνοπτική τεκμηρίωση σχετικά με τη συσχέτιση του καπνίσματος και του καρκίνου της ουροδόχου κύστης.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στη PubMed αναζητήθηκαν μετα-αναλύσεις που αξιολογούν τη συσχέτιση μεταξύ του καπνίσματος και του καρκίνου της ουροδόχου κύστης, χωρίς περιορισμούς σχετικούς με τα δεδομένα δημοσίευσης, τη χώρα προέλευσης, τον τύπο ή τον χαρακτηρισμό του καπνίσματος ή την έκβαση του καρκίνου της ουροδόχου κύστης. Υλοποιήθηκε μια επισκόπηση των συστηματικών ανασκοπήσεων (umbrella review). Η ποιότητα των συστηματικών ανασκοπήσεων αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας το AMSTAR. Η ισχύς της τεκμηρίωσης κατηγοριοποιήθηκε ως: ισχυρή, άκρως ενδεικτική, ενδεικτική ή ασθενής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τις 376 σχετικές αναφορές που ανακτήθηκαν αρχικά, επιλέχθηκαν 78. Μεταξύ των αποτελεσμάτων, το 29% αφορούσε την πρόγνωση του καρκίνου της ουροδόχου κύστης. Οι κατηγορίες της έκθεσης ποίκιλαν και σχετιζόταν με την έκθεση στον περιβαλλοντικό καπνό τσιγάρου (29%), τη διακοπή του καπνίσματος (14%), την κατάσταση καπνίσματος (ποτέ/ποτέ/σήμερα, 43%) και τη συχνότητα και ένταση του καπνίσματος (πακέτα-έτη, 21%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η τρέχουσα αποτίμηση της τεκμηρίωσης που προέρχεται από συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις σχετικά με τη συσχέτιση του καπνίσματος και του καρκίνου της ουροδόχου κύστης υποδεικνύει μεθοδολογικούς περιορισμούς που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά της έκθεσης. Περαιτέρω ανάλυση βρίσκεται σε εξέλιξη για έναν ολοκληρωμένο χαρακτηρισμό κινδύνου αυτής της συσχέτισης.

ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΟΜΑΔΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΥΨΗΛΟΥ, ΜΕΣΑΙΟΥ ΚΑΙ ΧΑΜΗΛΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΕΡΕΥΝΑ)

Α. Μπάσιος¹, Γ. Μαρκοζάννης², Χ. Χατζή¹, Ε. Ντζάνη², Κ. Τσιλίδης², Α. Καλαμπόκη¹, Ε. Ρίζος¹

¹Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, ²Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο επιπολασμός των καρδιαγγειακών νοσημάτων έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια. Η επιστημονική κοινότητα στρέφει το ενδιαφέρον της στον έλεγχο των καρδιομεταβολικών παραγόντων για τη μείωση της θνησιμότητας.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθεί το πως ο καρδιαγγειακός κίνδυνος επηρεάζεται από τη συνέπεια στη φαρμακευτική αγωγή, με ή χωρίς τη συνύπαρξη πολυφαρμακίας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφία από τον Μάρτιο έως τον Μάιο του 2023 στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Οι λέξεις κλειδιά σχετίζονται με “cardiovascular risk, polypharmacy και adherence”. Από τα 7.635 άρθρα, επιλέχθηκαν αρχικά τα 129, ενώ 51 άρθρα κρίθηκαν κατάλληλα για την εξαγωγή των δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το συνολικό δείγμα του πληθυσμού είναι 4.955.398 και προέρχεται από την Αμερική, Ευρώπη, Ασία και Αυστραλία. Ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 61 έτη και το 58% είναι άνδρες. Το 86% του δείγματος έπασχε από δυσλιπιδαιμία, το 75% από διαβήτη, ενώ το 87% είχε υπέρταση. Το 47% ήταν πρώην ή νυν καπνιστές και το 80% είχαν BMI >25. Το 57% έπασχε από αθηροσκληρωτική νόσο, το 17,6% είχε υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο, ενώ το 36,5% είχε υποστεί έμφραγμα του μυοκαρδίου ή άλλου τύπου καρδιακό σύμπτωμα. Δέκα μελέτες από τις 51 με δείγμα 660.287 άτομα εστιάζουν στην πολυφαρμακία και το 100% του πληθυσμού λάμβαναν ως βασική υπολιπιδαιμική αγωγή στατίνες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από τα πρώτα δεδομένα φαίνεται πως η πολυφαρμακία σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική συνέπεια δεν έχει εκτιμηθεί διεξοδικά.

ΠΡΩΤΕΪΝΗ ΩΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΑΣΚΗΣΙΟΓΕΝΟΥΣ ΜΥΪΚΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΣΚΗΣΗ ΜΕ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΙΣ

Χ. Δερδεμέζης*¹, Α.Γ. Ασημακόπουλος*¹, Γ. Μαρκοζάννης¹, Χ. Χαλίτσιος¹,
Α. Κανελλοπούλου¹, Κ. Τσιλίδης^{1,2}

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα,
²Τμήμα Επιδημιολογίας & Βιοστατιστικής, School of Public Health, Imperial College London, London, Ην. Βασίλειο

*Οι δύο συγγραφείς έχουν ίση συνεισφορά

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η άσκηση με αντιστάσεις συνοδεύεται από μη ειδική ασκησιογενή μυϊκή φλεγμονή και μυϊκό πόνο καθυστερημένης έναρξης. Τα παραπάνω μπορεί να επιδράσουν αρνητικά τόσο στις επόμενες προπονήσεις όσο και στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Η λήψη πρωτεΐνης πριν ή/και αμέσως μετά την άσκηση μπορεί να ελαττώσει τους δείκτες ασκησιογενούς μυϊκής φλεγμονής και να μετριάσει τον μυϊκό πόνο καθυστερημένης έναρξης.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της επίδρασης της λήψης ενός διατροφικού προϊόντος υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη με τη μορφή μπάρας δημητριακών στους δείκτες ασκησιογενούς μυϊκής φλεγμονής και μυϊκού πόνου καθυστερημένης έναρξης.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Ιεनेργήθηκε τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή σε 131 υγιείς εθελοντές που τυχαιοποιήθηκαν σε 3 ομάδες. Η ομάδα Α έλαβε μία μπάρα δημητριακών υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη (15 γρ. πρωτεΐνης ανά μερίδα και 1,5 γρ. φυτικών ινών), η ομάδα Β αντίστοιχο προϊόν με λιγότερο πρωτεΐνη (5 γρ.) αλλά περισσότερες φυτικές ίνες (4,2 γρ.) και η ομάδα Γ τίποτα (ομάδα ελέγχου), πριν και μετά από προπόνηση με αντιστάσεις διάρκειας 45 λεπτών. Αξιολογήθηκαν δείκτες ασκησιογενούς μυϊκής φλεγμονής και μυϊκού πόνου καθυστερημένης έναρξης, καθώς και βιοχημικοί δείκτες μυϊκής απόδοσης πριν και 48 ώρες μετά από την προπόνηση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τη μελέτη ολοκλήρωσαν 131 εθελοντές: 79 άνδρες και 52 γυναίκες, με μέση ηλικία 30 έτη και δείκτη μάζας σώματος 23,6 kg/m². Στις ομάδες Α, Β, και Γ τυχαιοποιήθηκαν 44, 43 και 44 εθελοντές αντίστοιχα. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στις εκβάσεις και στα γενικά χαρακτηριστικά μεταξύ των ομάδων πριν από την προπόνηση. Η προπόνηση είχε επίπτωση στους δείκτες ασκησιογενούς μυϊκής φλεγμονής και μυϊκής απόδοσης, χωρίς να διαπιστώνεται καμία διαφορά μεταξύ των τριών ομάδων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η λήψη μπάρας δημητριακών υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνη σε σχέση με αντίστοιχο προϊόν υψηλής περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες δε φαίνεται να επιδρά στους δείκτες ασκησιογενούς φλεγμονής. Η επίδραση άσκησης και διατροφής παραμένει σύνθετο ζήτημα που χρήζει περαιτέρω μελέτης.

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΟΙΚΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Μ. Αθανασοπούλου¹, Ε. Γελαστοπούλου²

¹Μεταπτυχιακή φοιτήτρια - Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών - «Δημόσια Υγεία-Public Health»,
²Καθηγήτρια Ιατρικής - Σχολή Επιστημών Υγείας - Πανεπιστήμιο Πατρών

Η δημόσια υγεία αποτελεί σημαντικό κομμάτι στην κοινωνία καθώς αναπτύσσει συγκεκριμένες προδιαγραφές για την ευζωία του κάθε ανθρώπου. Αναπόσπαστος κλάδος της δημόσιας υγείας είναι η ψυχική υγεία. Ένα σύγχρονο αλλά ταυτόχρονα και πρωτόγνωρο φαινόμενο το οποίο εμφανίστηκε σε παγκόσμια κλίμακα, είναι η πανδημία του Covid-19. Η ψυχοσύνθεση των πολιτών άρχισε να μεταβάλλεται καθώς αναπτύχθηκαν συναισθήματα φόβου και αγωνίας για την εξάπλωση του ιού. Η αλληλένδετη σχέση ανθρώπου-κατοικίδιου ξεκινά από τα παλιά χρόνια και συνεχίζεται μέχρι την εποχή μας. Η απασχόληση μαζί τους βοηθά όχι μόνο στη γρηγορότερη και αποτελεσματικότερη αποβολή άσχημων συναισθημάτων όπως είναι το άγχος, η τάση για απομόνωση και η ανασφάλεια αλλά και στην ανάκτηση καλών συναισθημάτων όπως είναι η συντροφικότητα, η εμπιστοσύνη και η ασφάλεια. Σκοπός της έρευνας ήταν η αξιολόγηση της επιρροής των κατοικίδιων ζώων στην ψυχική υγεία των ατόμων, στο χρονικό διάστημα 2020-2021 της πανδημίας Covid-19. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 221 άτομα, διαφορετικών δημογραφικών χαρακτηριστικών. Το σύνθετο ερωτηματολόγιο περιλάμβανε κλίμακες ευεξίας όπως το OHS-29 για την ευτυχία, το GAD-7 για το άγχος και το PHQ-9 για την υγεία. Σε όλες τις κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα, η μέση βαθμολογία στους κατόχους κατοικίδιων ζώων δεν βρέθηκε να διαφέρει, στατιστικώς σημαντικά, από την αντίστοιχη των μη κατόχων, $p [(0,330), (0,890)]$. Τα αποτελέσματα των αναλύσεων υποδηλώνουν ότι ο χρόνος αφιέρωσης στο κατοικίδιο αποτέλεσε καθοριστικό παράγοντα, καθώς πενταπλασίασε τη σχετική πιθανότητα να βελτιωθεί η ψυχολογία των ατόμων. Τέλος, για την ανάπτυξη της σχέσης μεταξύ κατοικίδιων ζώων και ιδιοκτητών, προτείνεται η υιοθέτηση πρακτικών εφαρμογών.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ)

Ε. Χόρτη-Τρίψα¹, Γ.-Ε. Δεληγιαννίδου¹, Χ. Κοντογιώργης¹, Θ. Κωνσταντινίδης¹, Ε. Νένα^{1,2}

¹Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα, ²Εργαστήριο Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Είναι αποδεκτό ότι η κοινωνία μπορεί να αποκομίσει τα οφέλη των επιτυχημένων ερευνητικών μελετών, μόνο εάν τα αποτελέσματα μετατραπούν σε εμπορεύσιμα και αναλώσιμα προϊόντα ή υπηρεσίες. Επιπλέον, οι ερευνητές, αποτελώντας κομμάτι της κοινωνίας, ασχολούμενοι αποκλειστικά με την ερευνά τους, μπορεί να προκαλέσουν αλλαγές σε αυτή πριν τη λήξη της έρευνας αυτής με τις καθημερινές τους αποφάσεις.

ΣΚΟΠΟΣ της μελέτης είναι η αξιολόγηση των αντιλήψεων των ερευνητών στους τομείς της υγείας αναφορικά με τον κοινωνικό αντίκτυπό που παρουσιάζει η ενασχόληση τους με την έρευνα στους τομείς της υγείας και πως αυτός αποτυπώνεται εν γένει στις αντιλήψεις τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Χρήση δομημένου ερωτηματολογίου στο οποίο ερευνητές στον τομέα της υγείας (μεταπτυχιακού επιπέδου και άνω), κλήθηκαν να απαντήσουν αναφορικά με τα ατομικά, περιβαλλοντικά και κοινωνικά οφέλη τα οποία προκύπτουν ή αναμένεται να προκύψουν από την έρευνα τους.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στην αρχική φάση έχουν συγκεντρωθεί 52 ερωτηματολόγια (ηλικία: 29 ± 6 έτη, άνδρες: 32,7%, διδάκτορες ή ανώτεροι ερευνητές: 50,9%). Ως προς τα ατομικά οφέλη: η συμμετοχή στην έρευνα φαίνεται να διευρύνει σε μεγάλο βαθμό την κατανόηση του αντικειμένου σε θεωρητικό (45,3%) και πρακτικό (52,8%) επίπεδο, καθώς και την ανάπτυξη ατομικών δεξιοτήτων.

Ως προς τα περιβαλλοντικά οφέλη: Τα μέτρα προστασίας (ατομικής, εργαστηρίου και περιβάλλοντος) λαμβάνονται σε μεγαλύτερο βαθμό από τους πιο έμπειρους ερευνητές.

Ως προς τα κοινωνικά οφέλη, οι συμμετέχοντες αναφέρουν πως τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα της έρευνας αφορούν κυρίως την εκπαίδευση, την κοινωνία και το περιβάλλον και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της έρευνας θα έχουν επίσης επίδραση στην οικονομία και την υγεία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η έρευνα στον τομέα της υγείας δεν περιορίζεται στα τεχνολογικά, φαρμακευτικά και θεραπευτικά επιτεύγματα. Κατά την έννοια αυτή, η αξιολόγηση των κοινωνικών προεκτάσεων της μπορεί να αποτελέσει πηγή πληροφοριών για τη Δημόσια Υγεία.

Ο ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ ΤΟΥ CHATGPT ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ: ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΜΕΤΡΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Χρ. Στεφανής^{1*}, Αγ. Σταυρόπουλος², Ελισ. Σταυροπούλου³, Κων. Αυτζόγλου⁴,
Ζαχ. Τσακρής³, Χρ. Τσίγαλου¹, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης¹, Ευγ. Μπεζιρτζόγλου¹

¹Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη, ²Τμήμα Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο της Γλασκώβης, Γλασκώβη, Ηνωμένο Βασίλειο, ³Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, ⁴Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Comenius, Μπρατισλάβα, Σλοβακία

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Στην εποχή των Μέγα-Δεδομένων, της τεχνητής νοημοσύνης και της υπολογιστικής γλωσσολογίας, η Ιατρική εξελίσσεται ραγδαία σε θέματα διαχείρισης, της λήψης αποφάσεων και παροχής προβλέψεων για εμφάνιση ασθενειών και επιδημιών. Πρόσφατα, η εφαρμογή του Chat Generative Pre-trained Transformer - ChatGPT προσέλκυσε το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας για τις αλλαγές που μπορεί να επιφέρει σε όλες τις πτυχές της Ιατρικής.

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρούσα μελέτη αποτελεί μια βιβλιομετρική προσέγγιση της χρήσης του ChatGPT στην Ιατρική Επιστήμη.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η συγκεκριμένη βιβλιομετρική ανάλυση χρησιμοποιεί τη βάση δεδομένων Scopus, και τα λογισμικά VOSviewer και R-bibliometrix για την κατασκευή και οπτικοποίηση του βιβλιομετρικού χάρτη. Χρησιμοποιήθηκε η φράση «ChatGPT», με διάφορα φίλτρα αναζήτησης με χρονικό περιορισμό έως 31.06.2023.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Θέματα που αναδύθηκαν σχετικά με το ChatGPT στην Ιατρική είναι ο σκεπτικισμός στη λήψη αποφάσεων και την ανάλυση δεδομένων. Ανησυχίες εκφράζονται επίσης για την παραγωγή ιατρικών κειμένων από το ChatGPT, την ακρίβεια των πληροφοριών του, τη λογοκλοπή και την αξιοπιστία του σε ιατρικό επίπεδο. Τέλος, η χρήση τεχνητής νοημοσύνης στην παραγωγή αυτοματοποιημένων κειμένων στην καταγραφή ιατρικών δεδομένων και πρακτικών μπορεί να οδηγήσει στην απαξίωση της ιατρικής και κλινικής πρακτικής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η τεχνητή νοημοσύνη έχει φέρει επανάσταση στη δημιουργία και διαχείριση δεδομένων στην Ιατρική. Η σημασία και η βαρύτητα των δεδομένων είναι ζωτικής σημασίας όταν τα παράγουν οι ασθενείς, επομένως η διαχείριση τους γίνεται αυτόματα κρίσιμη για το άτομο και την κοινωνία. Το ChatGPT φαίνεται να χαράζει μια νέα πορεία στην Ιατρική και τα αποτελέσματα της εφαρμογής του, θετικά ή αρνητικά, σύντομα θα είναι ορατά, αλλά σίγουρα μπορούν να δώσουν ώθηση ολιστικής αντιμετώπισης των ασθενών και των νοσημάτων.

ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΚΟΠΩΣΕΩΣ ΣΕ ΝΕΑΡΕΣ ΑΘΛΗΤΡΙΕΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΑΝΑΛΥΣΗ

Δ.Β. Πουλιοπούλου^{1*}, Φ. Ορφανός², Δ. Παρασκευής², Π.Δ. Λάγιου²

¹*School of Physical Therapy, University of Western Ontario, London, Canada, ²Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η συχνότητα εμφάνισης καταγμάτων κοπώσεως είναι υψηλή σε αθλήτριες νεαρής ηλικίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός αυτής της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης ήταν να εξετάσει της συσχέτιση μεταξύ της εκτίμησης κινδύνου καταγμάτων με διαθέσιμες κλίμακες και την εμφάνιση καταγμάτων κοπώσεως.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε 4 βάσεις δεδομένων, (PubMed, Embase, Scopus, Google Scholar) με σκοπό την εύρεση μελετών παρατήρησης που μελέτησαν τη συσχέτιση της εκτίμησης βαθμού κινδύνου νεαρών αθλητριών για κατάγματα κοπώσεως σύμφωνα με διαθέσιμες κλίμακες, και την εμφάνιση καταγμάτων κοπώσεως. Ταυτοποιήθηκαν 10 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής. Τα δεδομένα των μελετών αφορούσαν αθλήτριες ηλικίας 13-29 ετών που συμμετείχαν σε αθλήματα με αυξημένη συχνότητα καταγμάτων κοπώσεως.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Εντοπίστηκαν 2 διαφορετικά εργαλεία διαλογής, το Female Athlete Triad Cumulative Risk Assessment Tool και το Relative Energy Deficiency in Sport Clinical Assessment Tool. Τέσσερις μελέτες συμπεριλήφθηκαν στη μετα-ανάλυση, και έξι μελέτες εξετάστηκαν μεμονωμένα. Ο συγκεντρωτικός σχετικός κίνδυνος ήταν 3,64 (95%CI: 2,49, 5,34) για τις αθλήτριες στην ομάδα υψηλού κινδύνου σε δείγμα 371 αθλητριών, και 2,20 (95%CI: 1,20, 4,02) για τις αθλήτριες στην ομάδα μέτριου κινδύνου σε δείγμα 494 αθλητριών, συγκριτικά με τις αθλήτριες που βρίσκονται στην ομάδα χαμηλού κινδύνου σύμφωνα με το Cumulative Risk Assessment Tool. Από τις μελέτες που εξετάστηκαν μεμονωμένα, παρατηρήθηκε πως για κάθε μονάδα αύξησης της βαθμολογίας στις κλίμακες αυξάνεται στατιστικά σημαντικά και ο κίνδυνος για κατάγματα κοπώσεως.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η βιβλιογραφία που αφορά κλίμακες εκτίμησης κινδύνου καταγμάτων κοπώσεως σε αθλήτριες είναι περιορισμένη. Οι υπάρχουσες κλίμακες παρέχουν αδρή εκτίμηση του κινδύνου.

ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΤΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Π. Γαλάνης¹, Σ. Κουρέας¹, Ο. Σίσκου², Ο. Κωνσταντακοπούλου¹, Π. Σουρτζή¹, Τ. Κατσούλας¹, Γ. Αγγελόπουλος¹, Χ. Οικονόμου³, Δ. Καϊτελίδου¹

¹Τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΚΠΑ, Αθήνα, ²Τμήμα Τουριστικών Σπουδών, ΠΑΠΕΙ, Πειραιάς, ³Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πάντειον Πανεπιστήμιο, Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το ζήτημα της υγείας των μεταναστών και της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας είναι δυναμικό και περίπλοκο και αποτελεί σημαντική πρόκληση για τα συστήματα υγείας παγκοσμίως.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της πρόσβασης των μεταναστών σε υπηρεσίες υγείας στις ευρωπαϊκές χώρες και τα εμπόδια που συναντούν στη χρήση τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε τον Ιανουάριο του 2022 στις βάσεις δεδομένων PubMed, Medline, Web-of-Science, Scopus και Cinahl. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις-κλειδιά: migrants, immigrants, use, access, utilization, healthcare services, services, needs, health, difficulties, barriers. Τα κριτήρια ένταξης ήταν μελέτες που: (α) αφορούσαν την πρόσβαση των μεταναστών σε υπηρεσίες υγείας και τα εμπόδια που συναντούν στη χρήση τους, (β) πραγματοποιήθηκαν σε ευρωπαϊκές χώρες, (γ) περιελάμβαναν ενήλικες μετανάστες και (δ) η γλώσσα των άρθρων ήταν η αγγλική.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Εξήντα πέντε μελέτες πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, μεταξύ των οποίων το 89,2% ήταν ποσοτικές και το 11,8% ποιοτικές. Τα συχνότερα εμπόδια ήταν η αδυναμία κατανόησης της γλώσσας και επικοινωνίας, η έλλειψη ασφάλισης, η έλλειψη ενημέρωσης και γνώσεων, η έλλειψη οικογενειακής υποστήριξης, το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, η μικρή διάρκεια παραμονής στη χώρα μετανάστευσης, το χαμηλό εισόδημα, η έλλειψη οικογενειακού γιατρού και το υψηλό κόστος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι μετανάστες αντιμετωπίζουν πολλά εμπόδια τόσο στην πρόσβαση όσο και στη χρήση των υπηρεσιών υγείας στην Ευρώπη. Απαιτούνται εντατικές προσπάθειες για την αύξηση της γνώσης των μεταναστών, την εφαρμογή πολιτιστικά ευαίσθητων παρεμβάσεων στην κοινότητα και καλύτερη ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας ώστε να μπορούν να προσεγγίζουν τους μετανάστες πιο αποτελεσματικά.

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΟΛΕΜΟΥ ΚΑΙ Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΒΙΟΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ COVID-19 (ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: ΗΘΙΚΗ)

Ι. Νικολακάκης, Μ. Καρακώστα, Α. Γραμματικάκης, Ε. Ευστρατιάδη, Λ. Βελέντζα,
Ι. Κουνελάκης, Ε. Καπετανάκης, Σ. Γερακάρη

Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Τζάνειο», ΤΕΠ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Βιοτρομοκρατία, ορίζεται η χρήση βιολογικού τύπου τοξινών είτε παθογόνων οργανισμών με σκοπό την επίτευξη τρόμου και απωλειών στα πλαίσια μη πολεμικής σύρραξης. Η ιστορία του βιολογικού πολέμου, είναι ένας σημαντικός γνώμονας της ανθρώπινης ηθικής, ιατρικής, αλλά και τεχνολογίας.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο συνομωσιολογικός παραλληλισμός της πανδημίας με βιοεπίθεση μας οδηγεί στο να ανατρέξουμε στην ιστορία του βιολογικού πολέμου και της βιοτρομοκρατίας.

ΜΕΘΟΔΟΣ - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στο σήμερα, μετά την πανδημία Covid, πολλές θεωρίες συνωμοσίας έχουν συνυφάσει την πανδημία με σχεδιασμένη επίθεση, είτε ως ένα δυνητικό βιολογικό όπλο που διέφυγε σε μία περίπτωση ακούσιας, είτε εκούσιας βιοτρομοκρατίας. Εν αντιθέσει, η ανθρώπινη ιστορία έχει καταδείξει ότι συνήθως, οι πανδημίες οφείλονται σε ζωονοτικά παθογόνα σε συνδυασμό με τον τρόπο ζωής. Πιθανότατα και η πανδημία του Covid-19 οφείλεται στην αύξηση της ταχύτητας των μετακινήσεων πληθυσμού και στο σημερινό τρόπο ζωής. Από τα καταγεγραμμένα επιδημιολογικά στοιχεία προηγούμενων επιδημιών/πανδημιών προκύπτουν παγκόσμια προγράμματα παρακολούθησης δυνητικά επικίνδυνων παθογόνων. Ο ρόλος της δημόσιας υγείας στον άμεσο εντοπισμό, καταγραφή και αντιμετώπιση δυνητικά επικίνδυνων καταστάσεων, είναι ζωτικής σημασίας. Με την ταυτόχρονη εξέλιξη τεχνολογίας, ο μηχανισμός απόκρισης σε περίπτωση νέας πανδημίας έχει θεμελιωθεί και βελτιωθεί. Ως τα μόνα ιστορικά παραδείγματα, η ιατρική ως επιστήμη, δύναται να δώσει απαντήσεις στη μυριάδα ερωτηματικών που προέκυψε από την εκκίνηση της νεότερης αυτής πανδημίας του ανθρωπίνου γένους, απαντώντας στο ερώτημα: βιοτρομοκρατία ή πανδημία;

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ανάλυση της ιστορίας του βιοτρομοκρατίας και της εξέλιξης των βιοόπλων, στοχεύοντας σε μία καλύτερη προσέγγιση και επιστημονικότητα απέναντι στις συνομωσιολογικές χίμαιρες του σήμερα, δύναται να απαντήσει. Η σύγκριση μιας βιοεπίθεσης με την πανδημία Covid-19, θα διαχωρίσει τις αιτίες με την παρούσα ιατρική βιβλιογραφία.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΡΟΜΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΜΕΛΕΤΗ ΜΙΚΤΗΣ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ

Κ. Καρρυπίδου¹, Λ. Χαλκιαδάκη¹, Χ. Καρπαθιωτάκης¹, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα^{1,2*}

¹Metropolitan College-University of East England, Σχολή Ψυχολογίας, Campus Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η κοινότητα των Ρομά, μια εξαιρετικά ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα, φάνηκε να βάζεται ακόμα περισσότερο εν καιρώ πανδημίας Covid-19. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει στρέψει το ερευνητικό ενδιαφέρον προς αυτή την κατεύθυνση αφού παρατηρούνται αυξημένα ποσοστά μολύνσεων, νοσηλείων και θανάτων από Covid-19, ψυχικών παθήσεων, στιγματισμού και κοινωνικού αποκλεισμού. Παρόλα αυτά αποτελούν μια κοινότητα δύσκολα προσβάσιμη που δεν έχει μελετηθεί επαρκώς, ειδικά στην Ελλάδα.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της ψυχικής κατάστασης και των απόψεων της κοινότητας Ρομά αναφορικά με την Covid-19 και τον εμβολιασμό.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μελέτη μικτής μεθοδολογίας, με ποσοτικό (n=250) και ποιοτικό μέρος (n=8). Στο ποσοτικό μέρος, έγινε χρήση των ακόλουθων ερωτηματολογίων: φύλο δημογραφικών-ερωτήσεων κοινωνικού αποκλεισμού, Covid-Vaccination Attitude Scale (σκορ 1-10), Fear of Covid-19 (σκορ 7-35), DASS-21 (σκορ-κατάθλιψη 0-14+, άγχος 0-10+, στρες 0-17+). Στο ποιοτικό μέρος, διενεργήθηκαν τρεις συνεντεύξεις (διαμεσολαβητής και νοσηλεύτριες του κέντρου υποστήριξης Ρομά) και ένα “focus group” με πέντε Ρομά εντός του καταυλισμού.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το 54,8% ήταν εμβολιασμένοι, με το 10% να έχει λάβει επαναληπτική δόση. Παρατηρήθηκε υψηλός φόβος για το εμβόλιο και την Covid-19. Τα επίπεδα άγχους (μ.τ.=5,2, τ.α.=1,3), στρες (μ.τ.=9,6, τ.α.=1,5) και κατάθλιψης (μ.τ.=6,9, τ.α.=0,5) ήταν σε μεσαία επίπεδα, αλλά υψηλά μεταξύ νεότερων ενηλίκων (μ.τ.=9,2, μ.τ.=17,6, μ.τ.=9,4, αντίστοιχα). Το αίσθημα κοινωνικού αποκλεισμού ήταν συχνό (80%). Στην ποιοτική μελέτη, φάνηκε ότι οι συμπεριφορές υγείας αλλάζουν ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης, ενώ όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι παρεμβάσεις ψυχικής υγείας θα γίνουν αποδεκτές μόνο με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου Καταπολέμησης Φτώχειας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για συνεργασία με τους φορείς προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις στην ψυχική υγεία και να αναπτυχθούν αποτελεσματικές παρεμβάσεις στην κοινότητα των Ρομά.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ-ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΟΥΣ ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΝ ΚΑΙΡΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΥΜΑ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

Α. Ζαχαριουδάκη^{1*}, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα¹, Μ. Παπανικολάου²

¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ²Βενιζέλειο-Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η πανδημία Covid-19 έχει επηρεάσει σοβαρά την κοινωνία, επιβαρύνοντας την ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Η βιβλιογραφία δείχνει υψηλότερα ποσοστά εξουθένωσης, ειδικά μεταξύ των επαγγελματιών πρώτης γραμμής.

ΣΚΟΠΟΣ: Η παρούσα έρευνα εξετάζει τα τρέχοντα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και εξουθένωσης σε γιατρούς και νοσηλευτές πρώτης γραμμής κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι στόχοι περιλαμβάνουν τη σύγκριση αυτών των επιπέδων από το πρώτο κύμα έως τώρα και την ανάλυση δημογραφικών και επαγγελματικών παραγόντων που σχετίζονται με αυτές τις αλλαγές.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Αυτή η συγχρονική έρευνα, διεξήχθη στο Βενιζέλειο-Πανάνειο Νοσοκομείο από τον Οκτώβριο έως τον Δεκέμβριο του 2022. Συλλέχθηκαν δεδομένα στο πρώτο κύμα της πανδημίας αλλά και στο τέλος της. Επικεντρώθηκε σε επαγγελματίες υγείας στις μονάδες ΜΕΘ Covid-19 και ΜΕΘ-ΜΑΦ του νοσοκομείου, με τους ίδιους 100 συμμετέχοντες ανά κύμα. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν χρησιμοποιώντας ανώνυμα, αυτο-συμπληρωμένα ερωτηματολόγια που περιλάμβαναν κοινωνικο-δημογραφικές ερωτήσεις και ερωτήσεις σχετικά με την εργασία, σε συνδυασμό μαζί με τις ελληνικές εκδόσεις του Maslach Burnout Inventory (MBI) και του DASS-21 για το άγχος και την κατάθλιψη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στη μελέτη συμμετείχαν περισσότερες γυναίκες (80%), οι συμμετέχοντες είχαν μέση ηλικία 41,53 έτη (τ.α.= 10,79), το 46% ήταν έγγαμοι και το 38% άγαμοι. Το 56% ήταν νοσηλευτές και το 16% ιατροί. Όπως φάνηκε όλες οι ψυχικές εκβάσεις μεταβλήθηκαν στατιστικά σημαντικά από το πρώτο κύμα της πανδημίας μέχρι το τέλος της (P value <0,001).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η μελέτη που διεξήχθη έδειξε πως η πανδημία έχει επηρεάσει τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και του άγχους-κατάθλιψης των επαγγελματιών υγείας. Φάνηκε ότι αυτές οι επιπτώσεις θα μπορούσαν να κλιμακωθούν με τον χρόνο και να γίνουν εντονότερες.

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ: ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ, ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Ε. Χατζάκη¹, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα¹, Ν. Τζανάκης²

¹Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κρήτη, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η αύξηση της εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα αλλά και της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (ΧΑΠ) τις τελευταίες δεκαετίες είναι εμφανής στη διεθνή βιβλιογραφία. Μάλιστα, σε πολλούς ασθενείς αυτές οι δύο νόσοι συνυπάρχουν, επιδρώντας πολύ επιβαρυντικά στην ποιότητα ζωής τους και την ψυχική τους υγεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Να εξετάσει τις επιδράσεις της θεραπευτικής άσκησης σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα και ΧΑΠ και πιο συγκεκριμένα στα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης αλλά και στην ποιότητα ζωής.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Διενεργήθηκε μια συγχρονική μελέτη με ομάδα ελέγχου. Ως πληθυσμός μελέτης ορίστηκαν οι ασθενείς με επιβεβαιωμένη ιστολογική διάγνωση καρκίνου του πνεύμονα, με συνυπάρχουσα πάθηση τη ΧΑΠ, που νοσηλεύονται στο Βενιζέλειο-Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Έπειτα από εκτίμηση μεγέθους δείγματος, συμμετείχαν 50 ασθενείς ανά ομάδα (σύνολο: 100). Χρησιμοποιήθηκε ένα φύλλο δημογραφικών στοιχείων και προφίλ υγείας, το EORTC QLQ-C30 για την ποιότητα ζωής και η νοσοκομειακή κλίμακα μέτρησης άγχους-κατάθλιψης HADS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το σύνολο των συμμετεχόντων εμφάνισαν μέτρια προς υψηλά επίπεδα άγχους (μ.τ.= 15, τ.α.=0,4) και κατάθλιψης (μ.τ.= 11,5, τ.α. 0,2). Βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά (Pvalue=0,01) στα επίπεδα άγχους, μεταξύ όσων έκαναν άσκηση (μ.τ.= 11,7, τ.α.=0,3) και όσων δεν έκαναν (μ.τ.= 18,3, τ.α.=0,2). Ομοίως και στα επίπεδα κατάθλιψης. Η ποιότητα ζωής και οι διαστάσεις της ήταν στατιστικά σημαντικά σε καλύτερα επίπεδα σε όσους έκαναν άσκηση (P values <0,05). Βρέθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση της άσκησης στη μείωση των επιπέδων άγχους (OR=0,45, 95%CI=0,21-0,67) και κατάθλιψης (OR=0,51, 95%CI=0,40-0,62). Η θεραπευτική άσκηση είχε ευεργετική επίδραση στα επίπεδα γενικής υγείας (OR= 1,72, 95%CI= 1,60-1,83), ολικής ποιότητας ζωής (OR= 1,69, 95%CI= 1,43-1,91), σωματικής (OR= 1,52, 95%CI= 1,33-1,75) και κοινωνικής (OR= 1,23, 95%CI= 1,09-1,38) λειτουργικότητας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Χρειάζονται περαιτέρω μελέτες για την αιτιολογική συσχέτιση τους, αλλά οι παρούσες ενδείξεις μπορούν να συμβάλουν στον σχεδιασμό νέων μελετών και παρεμβάσεων από τα πρώτα κιόλας στάδια των νόσων αυτών.

Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΛΟΧΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ. ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μ. Φώφιλα¹, Γ. Βεληβασάκη², Β.Ε. Χατζέα³, Β. Σταυρουλάκη¹, Δ. Σηφάκη-Πιστόλλα^{1,2*}

¹Metropolitan College-University of East England, Σχολή Ψυχολογίας, Campus Ηρακλείου, ²Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, ³Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, αναμένεται ότι ο θηλασμός μειώνει τα ποσοστά εμφάνισης επιλόχειας κατάθλιψης και ότι η επιλόχεια κατάθλιψη αυξάνει τις πιθανότητες πρόωρης διακοπής ή μη έναρξης του θηλασμού. Ειδικά εν καιρώ πανδημίας, το φαινόμενο αυτό αναμένεται να έχει ενταθεί.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της σχέσης του θηλασμού και της επιλόχειου κατάθλιψης, της αποδοχής/πρόθεσης χρήσης μιας καινοτόμου εφαρμογής για κινητά (app.), η οποία θα κάνει έγκαιρη διάγνωση της επιλόχειας κατάθλιψης (από το στάδιο των «babe blues») και θα είναι διαχειρίσιμο εργαλείο της ιατρικής ομάδας και της μητέρας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Συλλέχθηκαν δεδομένα μέσω μιας συγχρονικής μελέτης στα τμήματα Μαιευτικής των δύο δημόσιων νοσοκομείων του Νομού Ηρακλείου σε τυχαίοποιημένο δείγμα 200 γυναικών, που είχαν μόλις γεννήσει ή/και έως 6 μήνες μετά τον τοκετό. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η Κλίμακα Αυτοαποτελεσματικότητας Για τον Μητρικό Θηλασμό (Breastfeeding Self-Efficacy Scale) και το Ερωτηματολόγιο για την Επιλόχεια Κατάθλιψη (Edinburgh Postnatal depression scale-EPDS).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Βρέθηκε ότι η συχνότητα της επιλόχειας κατάθλιψης ήταν 22%, ενώ το 35% ήταν σε πρώιμο στάδιο «babe blues». Επίσης, εντοπίστηκε χαμηλή συχνότητα του πλήρη μητρικού θηλασμού στο 33%, μειωμένη διάρκεια και αποτελεσματικότητα του μητρικού θηλασμού και ύπαρξη στατιστικά σημαντικής ισχυρής αρνητικής σχέσης μεταξύ θηλασμού και επιλόχειας κατάθλιψης ($\rho = -0,93$, $P \text{ value} = 0,01$). Φάνηκε ότι η σχέση αυτή μπορεί να είναι αμφίδρομη, ενώ αναδείχθηκαν και πολλοί παράγοντες κινδύνου τόσο στο μοντέλο της επιλόχειας κατάθλιψης όσο και της αδυναμίας θηλασμού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει την αμφίδρομη σχέση μητρικού θηλασμού και επιλόχειας κατάθλιψη και αναδεικνύει τη θετική πρόθεση χρήσης μιας εφαρμογής για το θηλασμό και την επιλόχεια κατάθλιψη μέσω κινητού. Συνιστάται περαιτέρω μελέτη για την ανάπτυξη και πιλοτική εφαρμογή της προτεινόμενης εφαρμογής και παρεμβάσεις στις νεαρές γυναίκες για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού και τη διαχείρισης της κατάθλιψης.

ΤΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΟΜΑΔΩΝ ΕΣΤΙΑΣΗΣ ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Φ. Μιχαλάκη¹, Κ.Μ. Τριανταφυλλοπούλου¹, Η. Παγκοζίδης^{1,2}, Η. Τυροδήμος^{1,2},
Θ. Δαρδαβέσης^{1,2}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,2*}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ,
²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) ανέλαβε σημαντικό ρόλο διεθνώς στη διαχείριση της πανδημίας Covid-19.

ΣΚΟΠΟΣ: Η ανάδειξη του θετικού και αρνητικού αποτυπώματος της πανδημίας στην ΠΦΥ «μέσα από τα μάτια» των επαγγελματιών υγείας.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Πρόκειται για μια ποιοτική μελέτη, στην οποία πραγματοποιήθηκαν τέσσερις ομάδες εστίασης (24 συμμετέχοντες) και 17 ατομικές ημιδομημένες συνεντεύξεις, το καλοκαίρι του 2022 και την άνοιξη του 2023, αντίστοιχα. Στη μελέτη συμμετείχαν ιατροί, νοσηλευτές και επισκέπτες υγείας, εργαζόμενοι σε πέντε μονάδες ΠΦΥ, σε αστικές, ημιαστικές και αγροτικές περιοχές της Ελλάδας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι θεματικές ενότητες που περιγράφουν το θετικό αποτύπωμα συμπεριλάμβαναν την επιτάχυνση της ψηφιοποίησης, την οργάνωση της πρόσβασης στην ΠΦΥ, την καθιέρωση μέτρων υγειονομικής προστασίας και την ανάδειξη του ρόλου της ΠΦΥ στην κοινότητα. Επίσης, καταγράφηκε η ευαισθητοποίηση των πολιτών στην πρωτογενή πρόληψη, ενώ ενισχύθηκε η διεπιστημονική συνεργασία και η αντίληψη ενδυνάμωσης στους επαγγελματίες υγείας. Η πανδημία, ωστόσο, μεγέθυνε μακροχρόνιες παθογένειες της ΠΦΥ, οδηγώντας στην παραμέληση της φροντίδας των χρόνιων ασθενών. Επιπρόσθετα, στο αρνητικό αποτύπωμα, καταγράφηκαν ζητήματα ασφάλειας των ασθενών κατά την εφαρμογή της τηλεϊατρικής, η επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού, καθώς και αρνητικές αλλαγές στη συμπεριφορά των ασθενών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η πανδημία Covid-19 επηρέασε σημαντικά τις λειτουργίες της ΠΦΥ, αφήνοντας ωστόσο και θετικό αποτύπωμα που μπορεί να βοηθήσει στην κατεύθυνση της αναδιάρθρωσης της ΠΦΥ που επιχειρείται στη χώρα μας. Η προτεραιοποίηση της διαχείρισης των παραμελημένων χρόνιων νοσημάτων, καθώς και η αξιοποίηση της αυξημένης ευαισθητοποίησης των πολιτών σε θέματα πρόληψης αποτελούν σημαντικές προκλήσεις για την ΠΦΥ και τη δημόσια υγεία μετά την πανδημία.

ΣΤΟΧΕΥΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ: ΜΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Φ.Μ. Νίκα¹, Μ. Δρακοπούλου², Θ. Δαρδαβέσης^{1,3}, Η. Τυροδήμος^{1,3}, Ζ. Τσίμτσιου^{1,3*}

¹ΠΜΣ «Κοινωνική-Προληπτική Ιατρική και Ποιότητα στη Φροντίδα Υγείας», Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ²Τμήμα Νοσηλευτικής, ΠΑΔΑ, ³Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η έννοια της ασφάλειας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ποιότητα στη φροντίδα υγείας. Η αποφυγή σφαλμάτων που μπορούν να προληφθούν, αλλά και η αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους αποτελούν προτεραιότητες.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της αυτοεκτίμησης της ετοιμότητας σε προπτυχιακούς φοιτητές νοσηλευτικής και σε νέους νοσηλευτές να αντιμετωπίσουν θέματα ασφάλειας στη φροντίδα υγείας, της εμπειρίας σφαλμάτων και των πιθανών αναδυόμενων εκπαιδευτικών αναγκών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η ποιοτική μελέτη πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο των ατομικών, ημι-δομημένων συνεντεύξεων σε τελειόφοιτους προπτυχιακούς φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής ΠΑΔΑ και σε αποφοίτους της τελευταίας τριετίας με εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον έξι μηνών. Οι συνεντεύξεις υλοποιήθηκαν διαδικτυακά και βιντεοσκοπήθηκαν μέσω της πλατφόρμας zoom (Ιανουάριο-Απρίλιο 2023). Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Πραγματοποιήθηκαν 24 συνεντεύξεις (12 φοιτητές, 12 νέοι εργαζόμενοι). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων περιέγραψε προσωπικές εμπειρίες σφαλμάτων κατά παροχή νοσηλευτικής φροντίδας, χαμηλή ή μέτρια αυτοεκτίμησή στην αντιμετώπιση προκλήσεων αναφορικά με την ασφάλεια των ασθενών και υπογράμμισε την ανάγκη για τροποποίηση της νοσηλευτικής εκπαίδευσής. Οι θεματικές ενότητες που αναδείχθηκαν αφορούσαν στις ανάγκες για: α. μεγαλύτερης διάρκειας και καλύτερα καθοδηγούμενη πρακτική εξάσκηση, και β. εξειδικευμένη εκπαίδευση στην έννοια της ασφάλειας στην προπτυχιακή εκπαίδευση, γ. δημιουργία workshops/ σεμιναρίων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, και τέλος, δ. καθιέρωση ταχύρρυθμης εκπαίδευσης κατά την ανάληψη νέων καθηκόντων σε μία δομή υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν προκλήσεις σε ζητήματα ασφάλειας από τις πρώτες τους εμπειρίες πρακτικής της νοσηλευτικής φροντίδας. Η χαμηλή αίσθηση ετοιμότητας που καταγράφηκε καθιστά επιτακτική την ανάγκη για αναδιάρθρωση της εκπαίδευσής τους προκειμένου να προετοιμαστούν αρτιότερα για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδα υγείας.

Η ΜΕΤΑΒΛΗΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΡΥΘΜΟΥ ΣΕ ΠΡΩΩΡΑ ΚΑΙ ΤΕΛΕΙΟΜΗΝΑ ΒΡΕΦΗ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΓΟΝΕΑ

Θ. Κοκκινάκη¹, Μ. Μαρκοδημητράκη², Ν. Αναγνωστάτου³, Γ. Γιαννακάκης⁴, Ε. Χατζηδάκη⁵

¹Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο, ²Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο, ³Νεογνολογική Κλινική και Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ⁴Ινστιτούτο Πληροφορικής, Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, Ηράκλειο, ⁵Νεογνολογική Κλινική και Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα πρόωρα βρέφη εμφανίζουν μειωμένη μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού σε σχέση με τα τελειόμνη βρέφη. Οι περιβαλλοντικές προκλήσεις τις πρώτες ημέρες μετά τη γέννηση στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών παίζουν ουσιαστικό ρόλο στην ανάπτυξη του παρασυμπαθητικού συστήματος.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σκοπός της μελέτης ήταν η σύγκριση δεικτών της μεταβλητότητας του καρδιακού ρυθμού ανάμεσα σε πρόωρα και σε τελειόμνη νεογνά κατά τη διάρκεια της μεταβατικής περιόδου από μια κατάσταση χαλάρωσης στην αλληλεπίδραση του νεογνού με τον γονέα και αντίστροφα.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στο νατουραλιστικό περιβάλλον των βρεφών, οι καταγραφές της μεταβλητότητας του καρδιακού ρυθμού 28 πρόωρων βρεφών συγκρίθηκαν με εκείνες 18 τελειόμνων νεογνών κατά τη διάρκεια μεταβατικών περιόδων καταστάσεων χαλάρωσης και ελεύθερης αλληλεπίδρασης του νεογνού με τον γονέα (συνολική διάρκεια καταγραφής 30 λεπτά).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι διαφορές σε συγκεκριμένους δείκτες της μεταβλητότητας του καρδιακού ρυθμού ανάμεσα στα πρόωρα και στα τελειόμνη νεογνά κατά τη διάρκεια των μεταβατικών περιόδων υποδεικνύουν μια ταυτόχρονη ενεργοποίηση του συμπαθητικού και του παρασυμπαθητικού συστήματος στις δύο ομάδες νεογνών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Τα αποτελέσματα παρέχουν ενδείξεις ότι η αυθόρμητη αλληλεπίδραση των τελειόμνων και των πρόωρων νεογνών με τον γονέα μπορεί να ενισχύσει την ωρίμανση του αυτόνομου νευρικού συστήματος.

Η ΕΘΝΟΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΥΤΟΧΘΟΝΩΝ ΛΑΩΝ. ΕΝΑΣ ΒΙΟΗΘΙΚΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ

Μ. Λαμπράκη¹, Γ. Πατεράκης², Β. Κουτσιπετσιδης³, Ε. Βογιατζάκη⁴, Α. Χορτατζάκη⁵, Ι. Λαδάκη⁶

¹Προϊσταμένη ΜΕΘ, MPH MSc Bioethics, MSc[©] Χρόνιων νοσημάτων, ΑΣΠΑΙΤΕ-ΕΠΠΑΙΚ, Εξ. Κοινωνική Νοσηλευτική, Εξ Ειδική Αγωγή, ΓΝ Αγ. Νικολάου, Κρήτης, ²Ειδ. Γενικός Ιατρός ΓΝ Καρπάθου, ³Νοσηλεύτης ΤΕ, Υπ. Αναισθ/κού ΓΝ Ρεθύμνου, Κρήτης, ⁴Νοσηλεύτρια, Εκπαιδευτικός, MSc ΔΜΥ, MSc Κριτική Παιδαγωγική και Εκπαίδευση Εκπαιδευτικών, Ηράκλειο Κρήτης, ⁵Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Αναισθ/κο ΓΝ Χανίων, Κρήτης, ⁶Προϊσταμένη, Χειρ/ου ΓΝ Ρεθύμνου Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η εθνοφαρμακολογία είναι μια επιστήμη που μελετά τις θεραπευτικές πρακτικές των φαρμάκων που χρησιμοποιούν οι αυτόχθονοι λαοί. Πολλά φάρμακα προέρχονται από τη φύση. **ΣΚΟΠΟΣ:** Η μελέτη των θεραπευτικών πρακτικών των αυτόχθονων λαών και η πιθανές οντολογικές συγκρούσεις που προκύπτουν υπό το πρίσμα της Βιοηθικής.

ΜΕΘΟΔΟΣ -ΥΛΙΚΟ: Αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar που αφορούν τις λέξεις κλειδιά, εθνοφαρμακολογία, αυτόχθονες λαοί, προστασία δικαιωμάτων, πολιτιστική κληρονομιά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι εθνοφαρμακολογικές μελέτες γίνονται από επιστήμονες που κάνουν επιτόπιες έρευνες για μεγάλο χρονικό διάστημα και πολλές φορές αντιμετωπίζουν τοπικές οντολογικές συγκρούσεις. Οι αυτόχθονες απαιτήσεις που ορίζουν τη φύση, των υπό μελέτη φαρμάκων, μπορεί να συγκρούονται με την επιστημονική και φαρμακευτική αιτιολογία. Προκύπτουν ηθικά ζητήματα όταν οι εθνοφαρμακολόγοι πατεντάρουν ή τροποποιούν γενετικά ένα είδος αυτόχθονου φυτού. Όμως ποιος κατέχει τη φύση; Κατοχυρώνεται πατεντάρισμα στη φύση; Πως προστατεύεται η πολιτιστική κληρονομία των αυτόχθονων λαών; 3

Στη συνθήκη του ΟΗΕ, το άρθρο 31 της διακήρυξης των δικαιωμάτων των αυτόχθονων λαών (DRIPS). Αξιώνει την προστασία, τη χρήση και την πρακτική τους έναντι στις παρεμβάσεις, την έκκληση τους για σεβασμό. Σύμφωνα με τις μελέτες της εθνοφαρμακολογίας υπάρχει η δυνατότητα δημιουργίας μιας νέας ανακάλυψης (π.χ. ενός νέου φαρμάκου) στηριζόμενης στις γνώσεις των αυτόχθονων λαών. Όμως τίθεται το ζήτημα του «διαμερισμού των ωφελημάτων» εντός του δικαίου της Πνευματικής Ιδιοκτησίας. 4-6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η συνθήκη του ΟΗΕ για την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των αυτόχθονων λαών παραθέτει μια σειρά δικαιωμάτων για τη διασφάλιση της πολιτισμικής κληρονομιάς και την παραδοσιακής γνώσης των αυτόχθονων λαών. Δίνει έμφαση στην ανάπτυξη της έκφρασης τους, των γνώσεων, της γλώσσας, και κάθε τι που οδηγεί στο να παραμείνει άσβεστη η παράδοση τους μέσα στο πέρασμα των χρόνων.

1. Capasso F. Grandolini G. Fitofarmacia, 2a ed. Springer - Veriag Italia, Milano, 1999
2. Μιτάκης Μ. Σύγχρονα φάρμακα από φυτικές πρώτες ύλες διαθέσιμο στο <http://www.pdfactory.com>
3. McGonigle I.V. Patenting nature or Protecting culture Ethnopharmacology and indigenous intellectual property rights. Journal of Law and Biosciences 2016, 217-226
4. Stoll T. A right of indigenous peoples to their cultural heritage, their traditional knowledge, their traditional cultural expressions and their intellectual property. Commentary on Art. 30 of the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, to be published in: A Commentary on the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, forthcoming, Oxford Commentaries on International Law, Hohmann/Weller (eds). Electronic copy available at: <http://ssrn.com/abstract=2681353>
5. Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Αυτόχθονων Λαών. Ψήφισμα 61/295 την 13η Σεπτεμβρίου 2007
6. Νόμος 2204/1994 (ΦΕΚ59, Α') Κύρωση Σύμβασης για τη βιολογική ποικιλότητα

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΙΟΥ ΠΟΝΟΥ

Μ. Λαμπράκη¹, Γ. Πατεράκης², Β. Κουτσιπετσιδης³, Ε. Βογιατζάκη⁴, Ι. Λαδάκη⁵,
Α. Χορτατζάκη⁶

¹Προϊσταμένη ΜΕΘ, MPH MSc Bioethics, MSc® Χρόνιων Νοσημάτων, ΑΣΠΑΙΤΕ-ΕΠΠΑΙΚ, Εξ. Κοινωνική Νοσηλευτική, Εξ Ειδική Αγωγή, ΓΝ Αγ. Νικολάου, ²Ειδ. Γενικός Ιατρός, ΓΝ Καρπάθου, ³Νοσηλεύτρια, Εκπαιδευτικός, MSc ΔΜΥ, MSc Κριτική Παιδαγωγική και Εκπαίδευση Εκπαιδευτικών, Ηράκλειο Κρήτης, ⁴Νοσηλεύτης Υπ. Αναισθ/κού Γ.Ν. Ρεθύμνου, Κρήτης, ⁵Προϊσταμένη Χειρ/ου ΓΝ Ρεθύμνου Κρήτης, ⁶Νοσηλεύτρια ΤΕ MSc Αναισθ/κο ΓΝ Χανίων, Κρήτης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο χρόνιος πόνος δημιουργεί προβλήματα σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο στους πάσχοντες.

Η αντιμετώπιση το έχει εξέχουσα σημασία τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επαγγελματίες υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ: Η αναζήτηση της έννοιας του χρόνιου πόνου και η αντιμετώπιση του ως ασθένεια

ΜΕΘΟΔΟΣ: Αναζήτηση στη διεθνή και Ελληνική βιβλιογραφία στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar για τις λέξεις κλειδιά, οσφυαλγία, αυχεναλγία, χρόνιος πόνος

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ο χρόνιος πόνος στις βιβλιογραφικές και κλινικές προσεγγίσεις αναγνωρίζεται και αντιμετωπίζεται ως ασθένεια. Οι εξελίξεις για τους μηχανισμούς που προκαλούν τον χρόνιο πόνο και τη θεραπευτική του προσέγγιση μας δίνουν την αισιοδοξία ότι αυτό μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά. Οι διαφορετικές πρακτικές όπως ομοιοπαθητική, βελονισμός, ηλεκτροθεραπεία κ.ά. δείχνουν να έχουν θετική επίδραση. Τα ιατρεία πόνου επίσης λειτουργούν προς την κατεύθυνση της ανακούφισης και θεραπείας του χρόνιου πόνου. Επίσης ο χρόνιος πόνος δρα στη σωματική και ψυχολογική κατάσταση του ατόμου δημιουργώντας επιπρόσθετα προβλήματα στην καθημερινότητα του όπως άγχος και κατάθλιψη. Για τον λόγο αυτό πολλές φορές οι θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθείται αφορά και την ψυχολογική υποστήριξη του πάσχοντα. Οι επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα οι νοσηλευτές έχουν σπουδαίο ρόλο να επιτελέσουν καθώς είναι πιο κοντά στους ασθενείς συντελώντας θετικά στη θεραπεία τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο χρόνιος πόνος είναι μια δυσάρεστη κατάσταση που προβληματίζει ασθενείς και επαγγελματίες για την αντιμετώπιση του. υπάρχουν πολλές προσεγγίσεις για την ανακούφιση και θεραπεία των χρονίως πασχόντων. Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας και ιδιαίτερα των νοσηλευτών είναι σημαντικός για την ενδυνάμωση τόσο της σωματικής όσο και ψυχολογικής κατάστασης των ασθενών.

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΤΙΒΙΟΑΝΤΟΧΗΣ ΚΑΙ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΑΝΤΟΧΗΣ ΣΕ ΣΤΕΛΕΧΗ *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* ΠΟΥ ΑΠΟΜΟΝΩΘΗΚΑΝ ΑΠΟ ΔΙΚΤΥΑ ΥΔΡΕΥΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑΣ ΤΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ 2017-2022

Α.Ε. Τριανταφύλλου¹, Ι. Βουλγαρίδης³, Μ.Α. Κυρίτση², Φ. Κολοκυθοπούλου³, Α. Ματζίρη², Ε.Α. Τριανταφύλλου², Β. Μουχτούρη², Χ. Χατζηχριστοδούλου²

¹Τμήμα Βιοχημείας και Βιοτεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ²Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ³Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τα υδατογενή νοσήματα αποτελούν ένα συχνό αίτιο ασθενειών ύστερα από κατανάλωση, επαφή ή εισπνοή σταγονιδίων μολυσματικού νερού. Το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα σοβαρό σε νοσοκομειακές μονάδες όπου απαντώνται ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς. Η *Pseudomonas aeruginosa* είναι από τους σοβαρότερους κινδύνους που υποβόσκουν εξαιτίας του πολυτροπισμού αλλά και της πολυανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά. Η κείμενη νομοθεσία άλλωστε δεν επιτρέπει την ανίχνευσή της σε μονάδες υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ: Στην παρούσα έρευνα, ανιχνεύθηκαν τα προφίλ ανθεκτικότητας 200 στελεχών *Pseudomonas aeruginosa* που απομονώθηκαν από νοσοκομεία της Ελληνικής επικράτειας την περίοδο 2017-2022.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Στη μελέτη αυτή χρησιμοποιήθηκαν στελέχη *Pseudomonas aeruginosa* που είχαν απομονωθεί από δίκτυα ύδρευσης νοσοκομείων την παραπάνω περίοδο. Ύστερα από την αναζωογόνησή τους, ελέγχθηκε το προφίλ ανθεκτικότητας με Vitek και επιβεβαιώθηκε η ταυτότητα τους με Maldi-Tof MS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Ποσοστό 17,5% των στελεχών βρέθηκε ανθεκτικό σε τουλάχιστον ένα αντιβιοτικό, ενώ τα υπόλοιπα ήταν ευαίσθητα σε όλα τα αντιβιοτικά που ελέγχθηκαν. Η ιμιπενέμη βρέθηκε το αντιβιοτικό με τη μεγαλύτερη ανθεκτικότητα, ενώ τη μικρότερη την εμφάνισαν η μεροπενέμη και σιπροφλοξασίνη. Όλα τα στελέχη βρέθηκαν ευαίσθητα στην κολιστίνη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Στην πλειοψηφία των νοσοκομείων που απομονώθηκαν ανθεκτικά στελέχη, υπάρχει μόνο ένα πολυανθεκτικό στέλεχος. Η ΜΕΘ και η Χειρουργική είναι οι κλινικές στις οποίες εμφανίζεται η πλειοψηφία των ανθεκτικών στελεχών. Η μελέτη θα συνεχιστεί με μοριακές προσεγγίσεις για ανίχνευση γονιδίων ανθεκτικότητας.

ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΙΜΙΠΕΝΕΜΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ENTEROBACTERIACEAE ΑΠΟ ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΖΩΩΝ ΣΥΝΤΡΟΦΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ε.Α. Τριανταφύλλου¹, Α.Ε. Τριανταφύλλου¹, Μ.Π. Λυσίτσας¹, Μ.Α. Κυρίτσου²,
Φ. Κολοκυθοπούλου³, Ι. Βουλγαρίδη³, Β. Μουχτούρη², Χ. Χατζηχριστοδούλου²

¹ Vet Αναλύσεις, Κτηνιατρικό Εργαστήριο, ²Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ³Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Οι λοιμώξεις από στελέχη Enterobacteriaceae ανθεκτικών σε καρβαπενέμες, αποτελούν ένα αναδυόμενο πρόβλημα σε ζώα συντροφιάς αλλά και ένα βασικό κίνδυνο στη Δημόσια Υγεία.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση της παρουσίας ανθεκτικών στελεχών σε καρβαπενέμες από κλινικά δείγματα ζώων, τα οποία προσκομίστηκαν στο εργαστήριο για καλλιέργεια και δοκιμή ευαισθησίας σε αντιβιοτικές ουσίες

ΜΕΘΟΔΟΣ: Στη μελέτη χρησιμοποιήθηκαν κλινικά δείγματα σκύλου και γάτας, που προσκομίστηκαν στο εργαστήριο για καλλιέργεια και δοκιμή ευαισθησίας σε αντιβακτηριακές ουσίες από κτηνιατρικές κλινικές και κτηνιατρεία του Ελλαδικού χώρου. Τα Enterobacteriaceae που αναπτύχθηκαν ταυτοποιήθηκαν με kit βιοχημικών δοκιμών MICROGEN GNA και ακολούθησε δοκιμή ευαισθησίας με τη μέθοδο Kirby-Bauer χρησιμοποιώντας αντιβιοτικές ουσίες όλων των κατηγοριών. Τα ανθεκτικά στην ιμιπενέμη στελέχη, διατηρήθηκαν στους -20° C και ταυτοποιήθηκαν στη συνέχεια με MALDI-TOF MS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το χρονικό διάστημα 2020-2023, απομονώθηκαν 78 φαινοτυπικά ανθεκτικά στην ιμιπενέμη στελέχη, 45 από σκύλους και 33 από γάτες. 27 στελέχη ταυτοποιήθηκαν E. coli, 27 Klebsiella pneumoniae, 18 Enterobacter cloacae και 6 Enterobacter xiangfangensis. Σχετικά με την γεωγραφική κατανομή ενδιαφέρει ότι τα 64 στελέχη απομονώθηκαν από δείγματα στην περιοχή της Θεσσαλονίκης ενώ τα υπόλοιπα από την Αττική, το Βόλο, τη Λάρισα και τα Γιαννιτσά. Τέλος, είναι αξιοσημείωτο ότι το 35% των παραπάνω στελεχών απομονώθηκαν την τελευταία τριετία, από μία κτηνιατρική κλινική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από την παραπάνω μελέτη διαπιστώθηκε φαινοτυπικά η παρουσία καρβαπενεμάση θετικών στελεχών Enterobacteriaceae σε λοιμώξεις ζώων συντροφιάς. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία είναι πιθανή η διασπορά τέτοιου είδους στελεχών και γονιδίων ανθεκτικότητας στο περιβάλλον και στον άνθρωπο.

ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΑΠΟΙΚΙΣΜΟΥ ΕΠΙΦΑΝΕΙΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ 5^{ΗΣ} ΥΓΙΕΙΝΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (ΥΠΕ)

Δ. Γεωργίου¹, Ν. Παπαγεωργίου¹, Ι. Βουλγαρίδη², Φ. Κολοκυθοπούλου², Μ. Κυρίτη¹, Ζ. Μπογογιαννίδου¹, Α. Ματζίρη¹, Β. Μουχτούρη¹, Χ. Χατζηχριστοδούλου¹

¹Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ²Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η ανίχνευση μικροοργανισμών στις επιφάνειες αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τον έλεγχο των λοιμώξεων, ιδιαίτερα σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης. Πρόσφατες μελέτες αποκάλυψαν την παραμονή παθογόνων βακτηρίων σε διάφορες επιφάνειες εντός των νοσοκομείων, παρά τα αυστηρά πρωτόκολλα καθαρισμού. Ιδιαίτερου υγειονομικού ενδιαφέροντος είναι η απομόνωση ανθεκτικών στα αντιβιοτικά παθογόνων μικροοργανισμών.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο έλεγχος και η καταγραφή των μικροοργανισμών που αποικίζουν επιφάνειες σε κλινικές των δύο νοσοκομείων της 5^{ης} ΥΠΕ.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Ελήφθησαν 1.420 δείγματα επιφανειών, 801 από το Νοσοκομείο Α και 619 δείγματα από το Β. Τα δείγματα εμβολιάστηκαν στα κατάλληλα θρεπτικά υποστρώματα, επωάστηκαν και αξιολογήθηκαν για την παρουσία μικροοργανισμών. Η ταυτοποίηση των απομονωθέντων στελεχών έγινε με MALDI-TOF MS.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Στα 420 δείγματα απομονώθηκε τουλάχιστον 1 μικροοργανισμός, ενώ σε 27 απομονώθηκαν περισσότεροι του ενός.

Το Νοσοκομείο Α παρουσίασε υψηλότερο ποσοστό θετικών δειγμάτων ,41,5% ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για το Νοσοκομείο Β ήταν 14,2%. Τα συχνότερα απομονωθέντα gram αρνητικά βακτηρίδια ήταν η *K. pneumoniae*, το *A. baumannii* και η *P. aeruginosa* ενώ από τα gram θετικά οι κοαγκουλάση αρνητικοί σταφυλόκοκκοι (CONS).

Επτά (7) από τα 8 θετικά δείγματα για *P. aeruginosa* στο Νοσοκομείο Α, και 8 από τα 19 στο Νοσοκομείο Β είχαν ληφθεί από το τελικό σημείο του δικτύου υδροδότησης.

Στο Νοσοκομείο Β, από τα 11 θετικά δείγματα για *K. pneumoniae*, τα 10 είχαν ληφθεί από ιατρικό εξοπλισμό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Παρά την εφαρμογή πρωτοκόλλων απολύμανσης, η μη συμμόρφωση και τήρηση των οδηγιών υγιεινής και ορθής πρακτικής, κυρίως του υγειονομικού προσωπικού, συμβάλλει στην παρουσία παθογόνων. Η εφαρμογή στοχευμένων παρεμβάσεων μπορεί να οδηγήσει στην πρόληψη της διασποράς των παθογόνων.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ
ΤΟΜΟΥ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ
////////////////////////////////////



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

CROPLEY M.	58	ΑΡΓΥΡΙΑΔΗΣ Α.	5
DE BREE E.	56	ΑΡΕΤΟΥΛΗ Ε.	76
HEYENS L.	40	ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α.Γ.	83
KIDRITSCH A.	73	ΑΥΤΖΟΓΛΟΥ Κ.	86
KOEK G.	40		
LIANG A.	81	Β	
MENDIVE J.	40	ΒΑΓΓΕΛΗ Ε.	61
MURIS J.	40	ΒΑΪΤΣΗΣ Ν.	72
PIOVANI D.	31	ΒΑΝΤΑΡΑΚΗΣ Α.	49, 55
VRIJHEID M.	70	ΒΑΣΙΛΑΚΗ Ε.	41
		ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ Δ.	37
		ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Μ.	71
		ΒΑΣΣΟΥ Χ.	58
		ΒΑΦΕΙΑΔΗ Μ.	20, 70, 77
		ΒΑΦΙΑ Χ.	50, 58
Α		ΒΕΪΖΗΣ Α.	72
ΑΒΝΤΟΥΛΛΑ Χ.	65, 66, 67	ΒΕΛΕΝΤΖΑ Λ.	89
ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ Ι.	19	ΒΕΛΗΒΑΣΑΚΗ Γ.	56, 93
ΑΓΓΕΛΑΚΗ Α.	10, 39, 41	ΒΕΛΟΝΑΚΗΣ Ε.	29
ΑΓΓΕΛΑΚΟΥ-ΒΑΪΤΣΗ Σ.	72	ΒΕΛΟΥΔΑΚΗ Α.	12
ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Γ.	88	ΒΙΔΑΚΗΣ Ν.	7
ΑΔΑΜΟΥ Α.	71	ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ Ε.	97, 98
ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ Λ.	36	ΒΟΓΙΑΤΖΗΣ Ι.	79
ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ Μ.	5, 84	ΒΟΓΚΛΗ Σ.	30
ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ Χ.	15	ΒΟΛΚΟΣ Π.	34
ΑΘΟΥΣΑΚΗ Α.	11	ΒΟΡΒΟΛΑΚΟΣ Θ.	63
ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ Π.	63	ΒΟΥΚΑΛΗ Μ.	71
ΑΛΙΒΕΡΤΗΣ Δ.	78	ΒΟΥΛΓΑΡΙΔΗ Ι.	28, 99, 100, 101
ΑΛΙΓΙΖΑΚΗΣ Ε.	9, 40	ΒΟΥΛΓΑΡΙΔΟΥ Μ.	81
ΑΜΟΙΡΑΔΟΥ Μ.	79		
ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΤΟΥ Ν.	96	Γ	
ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗ Μ.	9, 10, 39, 40, 41, 42, 70	ΓΑΛΑΝΗΣ Π.	29, 88
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ Φ.	8, 40	ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΣ Β.	53, 54, 55
ΑΝΑΣΤΑΣΟΠΟΥΛΟΣ Π.	53, 54, 55	ΓΕΛΑΣΤΟΠΟΥΛΟΥ Ε.	3, 17, 53, 54, 57, 61, 62, 65, 66, 67, 72, 84
ΑΝΤΩΝΙΟΥ Μ.	68	ΓΕΡΑΚΑΡΗ Σ.	89
ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ Σ.	62	ΓΕΡΓΙΑΝΑΚΗ Ε.	40, 41
ΑΝΥΦΑΝΤΑΚΗΣ Δ.	33		
ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ Α.	79		

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Α.	79	Ε	
ΓΕΩΡΓΙΟΥ Α.	31	ΕΓΓΕΛΗ Β.	23, 26
ΓΕΩΡΓΙΟΥ Δ.	28, 101	ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ Ο.	57
ΓΕΩΡΓΟΥΣΟΠΟΥΛΟΥ Ε.	58	ΕΥΡΙΠΙΔΟΥ Ν.	25
ΓΙΑΚΟΥΒΑΚΗ Α.	4	ΕΥΣΤΡΑΤΙΑΔΗ Ε.	89
ΓΙΑΚΟΥΜΑΚΗΣ Ε.	13		
ΓΙΑΚΟΥΜΗΣ Α.	16	Ζ	
ΓΙΑΚΟΥΜΙΔΑΚΗΣ Κ.	27	ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ Β.	13
ΓΙΑΛΛΟΥΡΟΥ Α.	31	ΖΑΧΑΡΙΟΥΔΑΚΗ Α.	91
ΓΙΑΝΝΑΚΑΚΗΣ Γ.	96	ΖΩΓΡΑΦΑΚΗΣ-ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗΣ Μ.	27, 32
ΓΙΑΝΝΑΚΟΥΛΙΑ Μ.	58		
ΓΙΑΝΝΟΠΑΠΑΣ Γ.	21	Θ	
ΓΙΟΡΜΕΖΗ Α.	16	ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΣ Ν.	13
ΓΚΑΜΑΛΕΤΣΟΥ Μ.	9	ΘΕΟΔΟΣΙΟΥ Π.	79
ΓΚΑΡΤΖΟΝΙΚΑ Κ.	78	ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ Μ.	31
ΓΟΥΡΖΗΣ Φ.	3	ΘΕΟΧΑΡΗ Ε.Π.	32
ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΑΚΗΣ Α.	89		
ΓΡΑΝΑ Ε.	29	Ι	
ΓΡΥΛΛΑΚΗ Ν.	40	ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ Γ.	64
		ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ Μ.	15
Δ			
ΔΑΓΚΛΗΣ Θ.	24	Κ	
ΔΑΔΟΥΛΗ Α.	28	ΚΑΒΟΥΣΑΝΑΚΗ Μ.	11
ΔΑΜΙΓΟΥ Ε.	50	ΚΑΪΤΕΛΙΔΟΥ Δ.	88
ΔΑΜΠΟΥΔΑΝΗ Ν.	4	ΚΑΛΑΜΠΟΚΗ Α.	80, 82
ΔΑΡΔΑΒΕΣΗΣ Θ.	19, 24, 36, 37, 94, 95	ΚΑΛΛΙΑΝΕΖΟΣ Π.	62
ΔΑΣΚΑΛΑΚΗ Α.	18	ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ Μ.	7
ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΙΔΟΥ Γ.-Ε.	85	ΚΑΜΠΟΥΡΗ Μ.	20, 77
ΔΕΛΗΓΙΑΝΝΙΔΟΥ Ε.	74	ΚΑΝΕΛΛΑΚΗΣ Π.	16
ΔΕΛΗ Μ.	16	ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ Α.	2, 83
ΔΕΡΔΕΜΕΖΗΣ Χ.	83	ΚΑΝΤΙΔΑΚΗΣ Ε.Ε.	75
ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Ε.	75	ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ Ε.	89
ΔΙΑΜΑΝΤΗ Χ.	78	ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΗ Α.	33
ΔΙΑΜΑΝΤΟΥΔΗ Δ.	4	ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ Μ.	89
ΔΟΛΑΨΑΚΗΣ Ι.	52	ΚΑΡΑΜΑΓΚΙΟΛΗ Ε.	10, 39
ΔΟΜΑΓΕΡ Φ.Ρ.	19	ΚΑΡΑΤΖΑΝΗΣ Α.	35
ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Μ.	95	ΚΑΡΚΑΝΑ Ν.	41

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΚΑΡΝΑΚΗ Π.	12	ΚΥΡΙΛΗ Κ.	50
ΚΑΡΠΑΘΙΩΤΑΚΗΣ Χ.	90	ΚΥΡΙΤΣΗ Μ.	101
ΚΑΡΡΥΠΙΔΟΥ Κ.	90	ΚΥΡΙΤΣΗ Μ.Α.	18, 99, 100
ΚΑΡΤΣΩΝΗ Ε.	52	ΚΧΑΤΑΠ Ε.	31
ΚΑΡΥΔΑ Μ.	9	ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Ο.	88
ΚΑΣΔΑΓΛΗ Μ.Ι.	30	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ Θ.	85
ΚΑΣΤΑΝΑΚΗ Α.	52	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ Θ.Γ.	4
ΚΑΤΣΑΟΥΝΗ Μ.	74	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ Θ.Κ.	60, 74, 86
ΚΑΤΣΙΚΑ Λ.	24	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Ε.	73
ΚΑΤΣΟΥΛΑΣ Τ.	88	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Θ.	79
ΚΕΡΑΣΙΩΤΗΣ Π.	18	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Μ.	31
ΚΙΤΣΟΥ Κ.-Σ.	57, 62, 72	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ Χ.	19
ΚΛΑΠΑΣ Α.	25		
ΚΟΚΚΑΛΗ Ε.	10	Λ	
ΚΟΚΚΙΝΑΚΗ Θ.	96	ΛΑΓΙΟΥ Α.	2, 51, 73
ΚΟΚΚΙΝΟΒΡΑΧΟΥ Μ.	59	ΛΑΓΙΟΥ Π.Δ.	87
ΚΟΚΚΟΥ Σ.	2	ΛΑΔΑΚΗ Ι.	97, 98
ΚΟΛΛΙΑ Π.	16	ΛΑΜΠΡΑΚΗ Μ.	97, 98
ΚΟΛΟΚΥΘΟΠΟΥΛΟΥ Φ.	18, 99, 100, 101	ΛΕΟΤΣΙΝΙΔΗΣ Μ.	14, 48, 65, 66, 67
ΚΟΝΙΔΑΡΗ Ε.	63	ΛΕΤΣΟΣ	31
ΚΟΝΙΤΣΙΩΤΗΣ Σ.	25	ΛΙΑΝΟΣ Α.	28
ΚΟΝΤΟΓΙΩΡΓΗΣ Χ.	4, 60, 85	ΛΙΝΑΡΔΑΚΗΣ Μ.	35
ΚΟΡΝΑΡΟΥ Ε.	59	ΛΙΝΟΥ Α.	12
ΚΟΣΣΥΒΑ Χ.	31	ΛΙΟΝΗΣ Χ.	9, 10, 39, 40, 41, 42, 70
ΚΟΥΒΕΛΑΣ Δ.	51	ΛΥΜΠΕΡΟΠΟΥΛΟΣ Ε.	50
ΚΟΥΓΙΟΥΜΤΖΟΓΛΟΥ Ι.	51	ΛΥΣΙΤΣΑΣ Μ.Π.	100
ΚΟΥΖΝΕΤΣΩΒ Ρ.	17		
ΚΟΥΝΑΔΗ Ε.	50, 58	Μ	
ΚΟΥΝΕΛΑΚΗΣ Ι.	89	ΜΑΓΟΥΛΑ Μ.	64
ΚΟΥΡΕΑΣ Σ.	88	ΜΑΚΡΗΣ Κ.	37
ΚΟΥΤΕΝΤΑΚΗΣ Ι.	28	ΜΑΛΛΗ Φ.	68
ΚΟΥΤΡΑ Κ.	20, 22, 77	ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ Ν.	51
ΚΟΥΤΣΙΠΕΤΣΙΔΗΣ Β.	97, 98	ΜΑΝΤΑΔΑΚΗ Α.	8
ΚΟΥΤΣΟΛΙΟΥΤΣΟΥ Α.	78	ΜΑΟΥΡΙ Ν.	45
ΚΟΥΤΣΟΝΙΔΑ Μ.	76	ΜΑΡΓΕΤΑΚΗ Κ.	70
ΚΡΑΒΒΑΡΗ Χ.Μ.	37	ΜΑΡΙΝΑΚΗ Σ.	43
ΚΡΑΒΒΑΡΙΤΗ Ε.	50	ΜΑΡΙΝΑΚΗΣ Γ.	52

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΜΑΡΙΝΟΣ Γ.	30	ΜΩΡΑΪΤΑΚΗ Γ.	33
ΜΑΡΚΑΚΗ Α.	13		
ΜΑΡΚΙΔΗΣ Ε.	79	N	
ΜΑΡΚΟΔΗΜΗΤΡΑΚΗ Μ.	96	ΝΑΣΚΑ Α.	30
ΜΑΡΚΟΖΑΝΝΕΣ Γ.	25, 31, 45, 80, 82, 83	ΝΕΝΑ Ε.	4, 60, 74, 85
ΜΑΡΚΟΥ Δ.	11	ΝΙΚΑ Φ.Μ.	95
ΜΑΣΤΡΟΝΙΚΟΛΗΣ Ν.	65, 66, 67	ΝΙΚΟΛΑΚΑΚΗΣ Ι.	89
ΜΑΤΖΙΡΗ Α.	28, 99, 101	ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Γ.Κ.	31
ΜΕΜΗΛΑΣ Α.	18	ΝΙΚΟΥΛΗΣ Δ.	18
ΜΕΧΙΛΙ Ε.Α.	5	ΝΟΤΑΡΑ Β.	2
ΜΙΧΑΛΑΚΗ Φ.	94	ΝΟΥΣΗΣ Λ.	78
ΜΙΧΕΛΑΚΗΣ Α.	21	ΝΤΖΑΝΗ Ε.	25, 45, 78, 80, 81, 82
ΜΟΥΑΤΣΟΥ Χ.	20, 77	ΝΤΟΥΚΑ Ε.	62
ΜΟΥΡΑΤΙΔΟΥ Θ.	13	ΝΤΡΙΤΣΟΣ Γ.	25
ΜΟΥΡΕΛΛΟΥ Ε.	35		
ΜΟΥΧΤΟΥΡΗ Β.	18, 28, 99, 100, 101	O	
ΜΠΑΚΟΛΑ Μ.	57, 62, 72	ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Μ.	31
ΜΠΑΛΑΦΟΥΤΗ Θ.	13	ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Χ.	88
ΜΠΑΡΚΑΣ Φ.	50	ΟΡΦΑΝΟΣ Φ.	30, 44, 87
ΜΠΑΡΤΖΟΚΑΣ Α.	78		
ΜΠΑΣΙΟΣ Α.	80, 82	Π	
ΜΠΑΣΤΑ Μ.	56, 75	ΠΑΓΑΝΗ Ι.	15
ΜΠΕΖΙΡΤΖΟΓΛΟΥ Ε.	86	ΠΑΓΑΝΗΣ Φ.	10, 39
ΜΠΕΛΛΟΣ Ι.	43	ΠΑΓΚΟΖΙΔΗΣ Η.	36, 94
ΜΠΕΛΤΣΙΟΥ Μ.	9, 38	ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΣ Δ.	2, 50
ΜΠΕΜΠΗ Β.	12, 70	ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΣ Δ.Β.	58
ΜΠΕΝΕΤΟΥ Β.	43, 44	ΠΑΝΤΑΒΟΥ Κ.	31
ΜΠΙΤΖΕΣ Γ.	42	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Ν.	28, 101
ΜΠΙΤΖΙΛΗ Ν.	21	ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ Δ.	68
ΜΠΟΓΟΓΙΑΝΝΙΔΟΥ Ζ.	28, 101	ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ Ξ.	9, 42
ΜΠΟΖΙΔΗΣ Π.	78	ΠΑΠΑΔΑΚΗ Σ.	9, 40, 42
ΜΠΟΛΕΤΗΣ Ι.Ν.	43	ΠΑΠΑΔΑΚΗΣ Α.	13
ΜΠΟΝΑΤΟΣ Ι.	21	ΠΑΠΑΔΑΣ Θ.	67
ΜΠΟΝΟΒΑΣ Σ.	31	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Ν.	35
ΜΠΟΥΤΖΟΥΚΑΚΗ Ε.	40	ΠΑΠΑΖΗΣΗΣ Γ.	19
ΜΠΡΟΚΟΥ Κ.	27	ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Γ.	11
ΜΥΛΩΝΑΣ Κ.	17	ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Ε.	60

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Σ.	17	ΣΑΜΟΛΗ Ε.	43
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ Ν.	10, 39	ΣΔΟΓΚΟΣ Ε.	79
ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ Δ.	59	ΣΗΦΑΚΗ-ΠΙΣΤΟΛΛΑ Δ.	5, 6, 52, 56, 90, 91, 92, 93
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Μ.	91	ΣΙΒΑΡΟΠΟΥΛΟΣ Λ.	40
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ν.	11	ΣΙΔΕΡΗ Α.	79
ΠΑΠΑΣΤΑΜΑΤΙΟΥ Π.Λ.	40	ΣΙΝΩΠΙΔΗΣ Ξ.	3
ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ Ι.	44	ΣΙΣΚΟΥ Ο.	88
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ Δ.	87	ΣΚΟΥΦΗ Γ.	4
ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ Μ.-Ν.	53, 54, 55	ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ Κ.	5, 6
ΠΑΡΑΣΥΡΗ Ε.	33	ΣΟΥΡΓΙΑΔΑΚΗ Μ.	3
ΠΑΣΧΑΛΙΔΟΥ Α.	22	ΣΟΥΡΤΖΗ Π.	29, 88
ΠΑΤΕΛΑΡΟΥ Α.	27	ΣΠΕΛΕΤΑΣ Μ.	28
ΠΑΤΕΡΑΚΗΣ Γ.	97, 98	ΣΤΑΓΚΟΠΟΥΛΟΥ Σ.	18
ΠΕΡΤΣΑΛΗ Χ.	81	ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ Α.	86
ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ Κ.	62	ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ Ε.	86
ΠΗΛΑΒΑΣ Α.	31	ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΚΗ Β.	52, 93
ΠΙΚΟΥΛΗΣ Ε.	10, 39	ΣΤΕΦΑΝΗΣ Χ.	86
ΠΙΣΤΟΛΛΑ Γ.	5	ΣΤΟΥΠΑ Ε.Π.	10, 39
ΠΙΤΣΑΒΟΣ Χ.	50, 58	ΣΤΡΑΤΟΠΟΥΛΟΣ Α.	51
ΠΟΛΙΤΗ Γ.	32	ΣΤΥΛΙΑΝΑΚΗΣ Μ.	32
ΠΟΛΙΤΗΣ Α.	63	ΣΥΜΒΟΥΛΑΚΗΣ Ε.	8, 33, 34, 35, 38
ΠΟΥΛΙΟΠΟΥΛΟΥ Δ.Β.	87	ΣΥΜΒΟΥΛΑΚΗΣ Ε.Κ.	75
ΠΡΟΚΟΠΑΚΗΣ Ε.	35	ΣΥΨΑ Β.	23, 26
Ρ		ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗ Ε.	13
ΡΕΠΠΑΣ Σ.	72	ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗ Μ.	11
ΡΙΖΑ Ε.	44	ΣΦΗΚΑΚΗΣ Π.Π.	50
ΡΙΖΟΣ Ε.	80, 82	ΣΧΟΙΝΑ Ν.Ο.	48
ΡΟΒΙΘΗΣ Μ.	7	ΣΩΤΗΡΙΟΥ Σ.	64
ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΑΚΗ Θ.	20, 68, 70, 77	Τ	
ΡΟΥΣΣΟΣ Σ.	26	ΤΑΓΚΑΣ Χ.	25
Σ		ΤΑΜΠΑΚΤΣΗ Χ.	21
ΣΑΖΑΚΛΗ Ε.	14, 48	ΤΑΧΙΡΑΪ Ν.	65, 66
ΣΑΚΑΡΕΤΣΑΝΟΥ Α.-Κ.	72	ΤΖΑΝΑΚΗΣ Ν.	56, 92
ΣΑΚΕΛΛΑΡΗ Ε.	73	ΤΖΙΑΦΕΡΗ Σ.	29
ΣΑΚΕΛΛΑΡΙΟΥ Δ.	73	ΤΟΤΗ Α.	6

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΠΟΥΛΟΥ Κ.Μ.	94	ΧΑΛΚΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ.	53, 54, 55
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ Α.Ε.	99, 100	ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Γ.	57
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ Ε.Α.	99, 100	ΧΑΡΙΤΑΚΗ Φ.	32
ΤΡΙΚΑΛΙΝΟΣ Χ.Θ.	81	ΧΑΣΙΩΤΗΣ Μ.	25
ΤΡΥΨΙΑΝΗΣ Γ.	74	ΧΑΤΖΑΚΗ Α.	13
ΤΣΑΓΓΑΡΗΣ Ι.	16	ΧΑΤΖΑΚΗ Ε.	92
ΤΣΑΚΡΗΣ Ζ.	86	ΧΑΤΖΑΚΗΣ Α.	23, 26
ΤΣΑΧΑΚΗΣ Α.	33	ΧΑΤΖΕΑ Β.Ε.	7, 93
ΤΣΙΓΑΛΟΥ Χ.	86	ΧΑΤΖΕΑ Ε.Β.	5, 6
ΤΣΙΛΙΔΗΣ Κ.	45, 78, 82, 83	ΧΑΤΖΗΔΑΚΗ Ε.	96
ΤΣΙΛΙΔΗΣ Κ.Κ.	31, 76	ΧΑΤΖΗ Λ.	20, 77
ΤΣΙΜΠΑΝΗΣ Κ.	63	ΧΑΤΖΗ Χ.	80, 82
ΤΣΙΜΤΣΙΟΥ Ζ.	19, 24, 36, 37, 94, 95	ΧΑΤΖΗΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ Χ.	18, 28, 78, 99, 100, 101
ΤΣΙΟΥΦΗΣ Κ.	50	ΧΑΤΖΗΚΟΥ Α.	31
ΤΣΩΚΟΣ Ν.	71	ΧΟΝΔΡΟΓΙΩΡΓΗ Μ.	25
ΤΥΡΟΔΗΜΟΣ Η.	19, 94, 95	ΧΟΡΤΑΤΖΑΚΗ Α.	97, 98
Φ		ΧΟΡΤΗ-ΤΡΙΨΑ Ε.	85
ΦΙΛΗΣ Π.	45	ΧΟΥΡΔΑΚΗ Ε.	75
ΦΡΑΓΚΙΑΔΑΚΗΣ Γ.Α.	13	ΧΡΗΣΤΙΔΗ Ε.Ο.	10, 39
ΦΡΑΔΕΛΟΣ Ε.Χ.	68	ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ Α.	27, 32
ΦΩΚΑΣ Ρ.	49	ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ Ν.	31
ΦΩΦΙΛΑ Μ.	93	ΧΡΥΣΟΧΟΟΥ Χ.	50, 58
Χ		Ψ	
ΧΑΪΔΙΤΣ Α.Μ.	36	ΨΥΧΟΓΥΙΟΥ Μ.	76
ΧΑΛΙΤΣΙΟΣ Χ.	83	ΨΩΜΑ Σ.	20, 77
ΧΑΛΚΙΑΔΑΚΗ Λ.	90		