

Η υγειά σου!



Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε για την ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

Τι είναι η εποχική γρίπη:
Πρόκειται για μια μεταδοτική ασθένεια η οποία προκαλείται από τον παθογόνο ιό (ορθομυξοϊός) και μεταδίδεται μέσω της αναπνευστικής οδού στους ανθρώπους. Η μετάδοση πραγματοποιείται μέσω σταγονιδίων με το βήχα ή το φτάρνισμα και την άμεση επαφή με μολυσμένες επιφάνειες. Υπάρχουν 3 τύποι του ιού της γρίπης:

A- Επηρεάζει όλα τα θηλαστικά και τα πτηνά.

B- Επηρεάζει σχεδόν αποκλειστικά τους ανθρώπους.

C- Επηρεάζει σχεδόν αποκλειστικά τους ανθρώπους.

Ειδικά ο τύπος A έχει 28 υποτύπους.

Ποια είναι τα συμπτώματα;

Οι τύποι A και B παρουσιάζουν χαρακτηριστικά συμπτώματα, ενώ ο

τύπος C προκαλεί μια ήπια ασθένεια-αδιαθεσία.

Ο χρόνος επώασης είναι από 1 έως 4 ημέρες. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν πυρετό, ρίγη, αδιαθεσία, μυαλγίες, άλγος στο κατώτερο θωρακικό τοίχωμα, πονοκεφάλους, ρινική συμφόρηση και περιστασιακά ναυτία.

Ο πυρετός διαρκεί από 1 έως 7 ημέρες, με πιο σύνθηες 3 με 5 ημέρες. Επίσης μπορεί να συνυπάρχει μη παραγωγικός βήχας και πονόλαιμος.

Στους ηλικιωμένους τα συμπτώματα μπορεί να είναι μόνο ατονία και σύγχυση, συχνά χωρίς πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό.

Ομάδες υψηλού κινδύνου

Τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου όπως οι χρόνια πάσχοντες από καρδιαγγειακά νοσήματα, χρόνια αποφρακτική πνευ-

μονοπάθεια, ασθματικοί, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, παχύσαρκοι, σακχαροδιαβητικοί, έγκυες γυναίκες, ανοσοκατεσταλμένοι και οι ηλικιωμένοι, μπορούν να εμφανίσουν επιδείνωση των συμπτωμάτων με τελικό αποτέλεσμα τη διάχυτη ιογενή πνευμονίτιδα, υποξία και εισαγωγή στη Μ.Ε.Θ.

Εργαστηριακά ευρήματα

Όσοι έχουν προσβληθεί από τον ιό της γρίπης μπορούν να εμφανίσουν λευκοπενία στις εξετάσεις αίματος αλλά και πρωτεϊνουρία στη γενική ούρων. Υπάρχουν τεστ ανίχνευσης του ιού της γρίπης με δείγμα από το φάρυγγα ή τη ρινική κοιλότητα, με άμεσα αποτελέσματα (περίπου 15 λεπτά). Βέβαια, υπάρχει και η πιο εξειδικευμένη και αξιόπιστη εξέταση PCR του φαρυγγικού επιχρίσματος στο εργαστήριο.

Εμβολιασμός και κύση

Το εμβόλιο κατά της γρίπης δεν είναι επικίνδυνο για τις εγκύους και τα κυοφορούμενα έμβρυα, σύμφωνα με μεγάλη νορβηγική μελέτη, η οποία αποφαίνεται ότι οι γυναίκες θα πρέπει να φοβούνται περισσότερο τελικά την ίδια τη γρίπη. Το αντιγριπικό εμβόλιο θεωρείται ασφαλές από τους γιατρούς κατά τη διάρ-

κεια της κύησης και η νέα μελέτη έρχεται να επιβεβαιώσει αυτή την πεποίθηση, διαλύοντας τους φόβους των γυναικών που κυοφορούν. Ο εμβολιασμός δεν σχετίζεται με αυξημένη εμβρυϊκή θνησιμότητα και πιθανώς μείωσε τον κίνδυνο θανάτου λόγω γρίπης κατά την πανδημία του 2009.

Θεραπεία

Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη. Γι' αυτό συστήνεται από τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΚΕΕΛ-ΠΙΝΟ ο εμβολιασμός κάθε χρόνο την περίοδο Οκτώβρη-Νοέμβρη με το αντιγριπικό εμβόλιο σε όσους ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Αν δεν είναι δυνατός ο εμβολιασμός την περίοδο αυτή, τότε μπορεί να γίνει καθ' όλη την περίοδο που υπάρχουν κρούσματα στην κοινότητα. Επίσης, η Αμερικανική Επιτροπή Πρακτικών Ανοσοποίησης καθώς και το Αμερικανικό Κολλέγιο Γυναικολόγων-Μαιευτήρων συστήνει τον εμβολιασμό σε όλα τα άτομα μεγαλύτερα των 6 μηνών.

Η αποτελεσματικότητα του εμβολίου ανέρχεται στο 70%-90 % και είναι καλά ανεκτό και ασφαλές. Η αντένδειξη εμβολιασμού είναι σοβαρή αλλεργία σε αυγό, η οποία μπορεί να προκαλέσει ένα σπάνιο αλλά σοβαρό σύνδρομο (Guillain-Barre). Επίσης αν κάποιος παρουσιάζει πυρετό θα πρέπει να περιμένει να υποχωρήσει ο πυρετός και μετά να προχωρήσει στον εμβολιασμό. Αν κάποιος νοσήσει από τον ιό της γρίπης και παρουσιάζει ήπια συμπτώματα, τότε η αντιμετώπιση είναι συμπτωματική (αντιπυρετικά-αναλγητικά, ξεκούραση και ανάρρωση κατ' οίκον), ενώ αν ανήκει στην ομάδα υψηλού κινδύνου ή έχει έντονα συμπτώματα και εργαστηριακή επιβεβαίωση ότι νοσεί από τον ιό της γρίπης, τότε η θεραπεία περιλαμβάνει και αντιϊκό.

Τα κύρια μέτρα για την αντιμετώπιση της έξαρσης της γρίπης:

1. Η τήρηση των κανόνων υγιεινής των χεριών και της αναπνευστικής υγιεινής (π.χ. κάλυψη του βήχα και του φτερνίσματος). Επισημαίνεται η ανάγκη οικειοθελούς απομόνωσης και αποφυγής συγχρωτισμού για τα άτομα που έχουν συμπτώματα γρίπης, προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση του ιού.
2. Η έγκαιρη χρήση (το πρώτο 48ωρο) των αντι-ϊικών φαρμάκων κατά της γρίπης με τα πρώτα συμπτώματα, κατά την κρίση των θεραπόντων ιατρών, χωρίς να είναι απαραίτητη η εργαστηριακή επιβεβαίωση. Υπενθυμίζεται ότι η σωστή χρήση των αντι-ϊικών φαρμάκων στις ομάδες υψηλού κινδύνου του πληθυσμού προστατεύει από τις επιπλοκές. Οι γιατροί καλούνται να είναι ευαισθητοποιημένοι για την έγκαιρη χορήγηση αντι-ϊικής θεραπείας και να τη συνιστούν. Τα αντι-ϊικά φάρμακα από το εθνικό απόθεμα έχουν διανεμηθεί και χορηγούνται δωρεάν

5 τροφές που Προσλαμβάνουν

Πρέπει να εστιάσουμε το ανοσοποιητικό μας σύστημα με τροφές πλούσιες σε συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά.

1. Αυγό: Πηγή πρωτεϊνών, από τις οποίες φτιάχνονται τα αντισώματα, βιταμινών Α και Β, ψευδαργύρου και DHA, ω-3 λιπαρού οξέος.

2. Ακτινίδιο, βατόμουρο, λεμόνι, πορτοκάλι: Πλούσια σε αντιοξειδωτικά και βιταμίνη C. Η βιταμίνη C βοηθά στην απορρόφηση σιδήρου και ψευδαργύρου, στοιχείων με ρόλο «κλειδί» στην καταπολέμηση των ιών.

3. Κοτόσουπα: Μεταβάλλει τη δράση των λευκών αιμοσφαιρίων, λειτουργεί σαν αντιβιοτικό, προκαλεί αντισηψία, διαλύει τη βλέννα, περιορίζει τις εκκρίσεις των βλεννογόνων, καταπραίνει τα συμπτώματα της γρίπης.

4. Κρεμμύδια, πράσα, μήλα: Περιέχουν κουερσετίνη, ένα φλαβονοειδές με ισχυρή αντιική, αντιαλλεργική και αντιφλεγμονώδη δράση, που προστατεύει βλεννογόνους και πνεύμονες.

5. Μυρωδικά και βότανα: Όλα είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά, ιδίως όμως η ρίγανη, ο κρό-

από τα φαρμακεία των νοσοκομείων με απλή ιατρική συνταγή. Ο εμβολιασμός αποτελεί τον πιο αποτελεσματικό τρόπο προστασίας από τη γρίπη και συστήνεται η συνέχισή του για τις ομάδες υψηλού κινδύνου του πληθυσμού σε όλη τη διάρκεια του χειμώνα και κατά την περίοδο της γρίπης. Ήδη, από τις 15 Οκτωβρίου 2013 έχει σταλεί η αρ. πρωτ: Υ1/Γ.Π.οικ.95847 εγκύκλιος για «τον αντιγριπικό εμβολιασμό για την εποχική γρίπη» με τις σχετικές οδηγίες με υπογραφή της κ. Μακρή. Λόγω της έξαρσης της εποχικής γρίπης τονίζεται η χρησιμότητα των μέτρων ατομικής υγιεινής και έγκαιρης συνταγογράφησης και χρήσης αντι-ϊικών φαρμάκων ακόμη και χωρίς εργαστηριακή επιβεβαίωση, ιδιαίτερα στις ομάδες υψηλού κινδύνου ή επί σοβαρών συμπτωμάτων.

**Κωνσταντίνος Μπαλάσκας
M.D, MPH, PhD(c)
Γενικός/Οικογενειακός Ιατρός**

Αυτή την εβδομάδα μας ρώτησαν...

Εχω μπει στην εμμηνόπαυση κι έχω πολλές εξάψεις εκνευρισμό, ενώ πονάω αρκετά στην επαφή. Υπάρχει κάτι που θα μπορούσα να κάνω; Πρέπει οπωσδήποτε να πάρω ορμονική υποκατάσταση;



α Η κλιμακτήριος (το χρονικό διάστημα μέχρι την εμμηνόπαυση) και η εμμηνόπαυση είναι καταστάσεις που σηματοδοτούν τη ζωή της γυναίκας. Η μέση ηλικία στην οποία μπαίνει μια γυναίκα στην εμμηνόπαυση είναι τα 52 έτη για την Ελλάδα. Ενα μεγάλο ποσοστό αυτών των γυναικών υποφέρει από ενοχλητικά συμπτώματα όπως εξάψεις, ευερεθιστότητα, εκνευρισμός και κοιλιακή ξηρότητα. Επίσης αυξάνεται ο κίνδυνος για καρδιαγγειακά νοσήματα, λόγω της έλλειψης οιστρογόνων που δρουν προστατευτικά αλλά και αυξημένος κίνδυνος για οστεοπόρωση. Πρόσφατες έρευνες από Έλληνες επιστήμονες απέδειξαν πως η αύξηση των αγγειοκινητικών συμπτωμάτων (εξάψεις) μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Αυτό σημαίνει απλά πως οι γυναίκες με εξάψεις, οι οποίες δεν λαμβάνουν ορμονική υποστήριξη, αντιμε-

τωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να έρθουν αντιμέτωπες με ένα νόσημα της καρδιάς ή των αγγείων. Οι γυναίκες αυτές θα πρέπει να λαμβάνουν ορμονική υποκατάσταση για τουλάχιστον μια 5ετία ώστε να μειώσουν τον κίνδυνο των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Είναι εύλογα τα ερωτήματα όμως πολλών γυναικών σε σχέση με την ορμονική υποκατάσταση και τον καρκίνο του μαστού. Οι ίδιοι ερευνητές απέδειξαν ότι οι γυναίκες με ελεύθερο οικογενειακό ιστορικό σε σχέση με τον καρκίνο του μαστού δεν αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σε σχέση με μια γυναίκα που δεν λαμβάνει ορμονική υποκατάσταση. Η ορμονική υποκατάσταση έχει ενδείξεις και βοηθάει να προλάβουμε και να ανακουφίσουμε μια γυναίκα στην εμμηνόπαυση αλλά πρέπει να δίνεται σε συνεννόηση με το γυναικολόγο σας και αφού έχει μελετηθεί το προσωπικό και οικογενειακό ιστορικό.