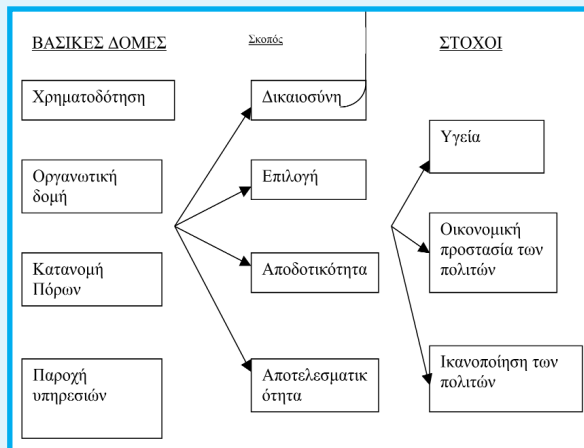


Το Σύστημα Υγείας είναι ένα «δυναμικό» Σύστημα

■ Όσο και απλός αν ακούγεται ο ορισμός, ότι «το Σύστημα Υγείας είναι ένα περίπλοκο και δυναμικό Σύστημα» σύμφωνα με τον Καθηγητή William Hsiao (Harvard School of Public Health), στην ουσία τον περιγράφει πλήρως. Στόχοι του Συστήματος σε μια χώρα αποτελούν η διατήρηση και η προαγωγή της υγείας των πολιτών, η οικονομική προστασία καθώς και η ικανοποίηση τους σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Για την επίτευξή τους απαιτείται η παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες. Αυτό όμως εξαρτάται από τις βασικές δομές ενός Συστήματος, όπως η οργάνωση, η χρηματοδότηση, η κατανομή των πόρων και η επιλογή των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η διαμόρφωσή τους πρέπει να γίνεται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να εξυπηρετούνται τόσο οι στόχοι όσο και οι



σκοποί του Συστήματος υγείας.

Εύκολα θα ήταν σε θέση να πει κανείς ότι η πολυπλοκότητα του Συστήματος είναι κατανοητή, όχι όμως και ο δυναμικός του χαρακτήρας. Το Σύστημα υγείας δεν είναι απομονωμένο από την υπόλοιπη κοινω-

νία. Οι βασικές του δομές επηρεάζονται από διάφορους εξωτερικούς παράγοντες. Το δημογραφικό πρόβλημα, η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας, η ύπαρξη πολλών χρόνιων και μη μεταδοτικών παθήσεων, οι αλλαγές στο τρόπο ζωής, οι αυξανόμενες προσδοκίες του κόσμου δημιουργούν νέα δεδομένα. Για να προσαρμοστεί το Σύστημα υγείας λοιπόν στις νέες συνθήκες, απαιτούνται μεταρρυθμίσεις στις βασικές δομές του.

12

Στη σημερινή εποχή, η ανεργία, η ανασφάλεια στην εργασία, η απώλεια εισοδήματος επηρεάζουν τη χρηματοδότηση του Συστήματος αλλά και την υγεία των πολιτών, αφού παρατηρείται αύξηση των ασθενών με ψυχικές διαταραχές. Εξαιτίας όλων αυτών των μεταβολών οι φαρμακευτικές δαπάνες έχουν αυξηθεί σημαντικά από τα προηγούμενα χρόνια κάτι που θα παρατηρείται και στο μέλλον, εξαιτίας της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης και της γήρανσης του πληθυσμού. Επιπρόσθετα οποιαδήποτε αλλαγή στην οργανωτική δομή του Συστήματος υγείας (π.χ. συγχωνεύσεις Νοσοκομείων) θα πρέπει να συνοδεύεται και από αλλαγή στις υπόλοιπες δομές, αλλιώς δε θα επιφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Καθημερινά γίνεται λόγος για αλλαγές και μεταρρυθμίσεις που θα συμβάλλουν στη βελτίωση του Συστήματος. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι κάθε μεταρρύθμιση, πρέπει να συνοδεύεται και από άλλη αλλιώς τίποτα δε θα επιτευχθεί. Αυτό είναι το βασικό, που θα πρέπει οι εκάστοτε πολιτικοί ηγέτες να κατανοήσουν για να εφαρμοστούν αποτελεσματικά οι μεταρρυθμίσεις που συνεχώς εξαγγέλλουν για υλοποίηση.

ΙΩΑΝ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Φαρμακοποιός / M.Sc Health Management Economics

Πώς μπορείτε να βοηθήσετε

■ Με πιστωτική κάρτα

ΟΝΟΜ/ΜΟ (κατόχου).....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΚ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΤΗΛ. FAX e-mail:

Συμπληρώστε το ποσό που θέλετε να δωρίσετε:

10 € 30 € Άλλο ποσόν...

VISA AMER. EXPRESS

Αρ. Κάρτας Ημερ. Λήξης

Ημ/νία Υπογραφή

Ταχυδρομήστε:

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ (WORLD PHARMACISTS)

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75

ή με φαξ στο 210-9652386, 210-3816720

e-mail: worldpharmacists@yahoo.com

worldpharmacist@ath.forthnet.gr

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιοί του Κόσμου

Alpha Bank 110-00-2786-028140

Eurobank 0026.0450.83.0200143254

Πειραιώς 5019-017-261283

Κατάθεση μέσω Internet: www.winlife.gr

ΑΦΜ 090191054 • ΔΟΥ Α' Αθηνών

■ Στους χρηματοσυλλέκτες, που είναι εγκατεστημένοι:



Γενική Τράπεζα / Αμπελόκηποι
Γενική Τράπεζα / Λ. Μεσογείων
Γενική Τράπεζα / Ομόνοια
Γενική Τράπεζα / Σύνταγμα
Eurobank / Κέρκυρα
Α/Β Βασιλόπουλος / Γλυφάδα
Mega Α/Β Βασιλόπουλος/Ελληνικό
Γκίνης Travel / Ερμού - Σύνταγμα
Ιδιωτικά Φαρμακεία Αθήνας, Πειραιά,
Θεσ/νίκης, Κέρκυρας, Βόλου

■ Με κάρτα VISA/Winlife

Αποκτήστε τώρα την κάρτα VISA/Winlife, και δηλώστε στην Τράπεζα Πειραιώς ότι υποστηρίζετε τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου».



Η Τράπεζα, καταθέτει το 50% της εγγραφής και το 0,3% των ποσών των αγορών σας μέσω του Κοινωνικού της Προγράμματος, για τις Ανθρωπιστικές δραστηριότητες και Αποστολές των «Φαρμακοποιών του Κόσμου».

Οι οικονομικοί πόροι των Φ.τ.Κ. προέρχονται μόνο από συνδρομές και δωρεές, οι οποίες χρησιμοποιούνται για την οργάνωση και υλοποίηση ανθρωπιστικών δραστηριοτήτων και Αποστολών.

★ Οι δωρεές προς τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου» εκκρίνουν από το φορολογητέο εισόδημα.



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ WORLD PHARMACISTS



ΚΩΔΙΚΟΣ 015805
ISSN 1791-0226

Μη κερδοσκοπική,
Ανθρωπιστική Οργάνωση
ΝΠΙΔ
Έτος ίδρύσεως 1997

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Υψηλάντου 41 Γλυφάδα 166 75 Τηλ.: 210-3816720 - 210-7757735 - 210-9623845
Fax: 210-9652386, e-mail: worldpharmacists@yahoo.com, www.worldpharmacists.org

64 ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2013

Στοιχεία, αναδρομές και με βλέμμα στο μέλλον

■ Η Προσφορά και ο Εθελοντισμός δεν αποτελούν νέο φαινόμενο. Η παλιά λατινική λέξη «Voluntas» που δίνει τη ρίζα της για τον αντίστοιχο διεθνή όρο (Voluntarism), είναι αυτή που προσδιορίζει τη διάνοια, το συναίσθημα και τη βούληση του ατόμου.

Τέτοια νοήματα άλλωστε αποδόθηκαν στο παρελθόν σε Χριστιανούς φιλόσοφους όπως στον Άγιο Αυγουστίνo (5ος μ.Χ. αιώνας), στον θεολόγο - φιλόσοφο John Duns Scots (14ος μ.Χ.) και στον μαθηματικό - φυσικό και φιλόσοφο Blaise Pascal (17ος μ.Χ.). Αργότερα τον 19ο αιώνα, στη μεταφυσική ερμηνεία του Εθελοντισμού επικεντρώθηκε ο Arthur Schopenhauer. Ο όρος που αφορά τους εθελοντές και τις Οργανώσεις πρωτοεμφανίστηκε από την Harriet Naylor (1968), ενώ ο Ivan Scheier τον μεταχειρίστηκε για πρώτη φορά σαν ονομασία σε μία Οργάνωση, λίγο πριν το 1970.

Η λέξη Εθελοντισμός στην Ελληνική γλώσσα προέρχεται από το ρήμα «Εθέλω», που σημαίνει θέλω πολύ, επιθυμώ ειλικρινά.

Ο Εθελοντισμός είναι ένας ενεργός και δυναμικός τρόπος συμμετοχής και παρέμβασης για κοινωνικές ανάγκες, οριοθετεί τον 3ο πυλώνα της οικονομίας, παρέχοντας αγαθά και υπηρεσίες που αδυνατεί να προσφέρει το κράτος.

Η προσπάθεια βελτίωσης της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, η αναγκαία επίλυση προβλημάτων υγείας και επιβίωσης, αναζητήσε πάντοτε την αναπόκριση πέρα από τις Κυβερνήσεις σε οργανωμένα εθελοντικά άτομα και ανθρωπιστικές (ΜΚΟ) Οργανώσεις.

Η συνειδητοποίηση ότι η βελτίωση του «Ευ ζειν» των συνανθρώπων μας επηρεάζει την ύπαρξη και ευτυχία όλων μας συνολικά, ώθησε πριν 16 περίπου χρόνια την ανιδιοτελή ίδρυση

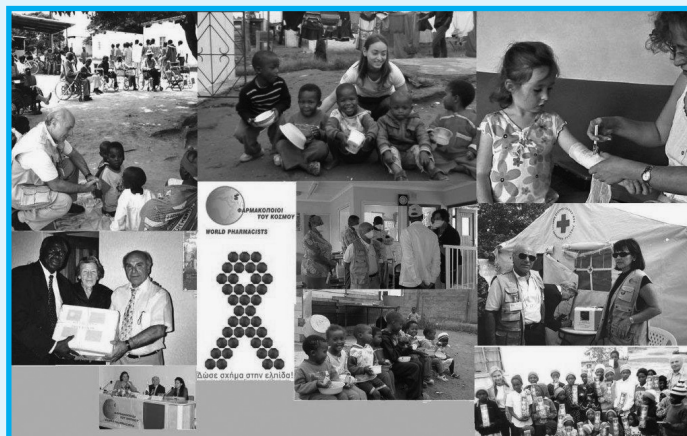
της Ανθρωπιστικής Οργάνωσης (ΜΚΟ) των «Φαρμακοποιών του Κόσμου».

Η άμεση επίσημη αποδοχή της Οργάνωσης του κοινωνικού έργου με προσφορά γνώσεων, δεξιοτήτων και υγειονομικού υλικού, αποτέλεσαν τα πρώτα βήματα των «Φαρμακοποιών του Κόσμου» στην πρόσκληση μελών - εθελοντών. Σήμερα, η Οργάνωση αριθμεί περισσότερα από 500 μέλη σε 6 άλλες χώρες εκτός Ελλάδας (Κύπρος, Ζάμπια, Τανζανία, ΗΠΑ, Νοτ. Αφρική, Νιγηρία), με επίσημα Παραρτήματα σε τρεις από αυτές (Κύπρος, Ζάμπια, Ν. Αφρική). Οι φαρμακοποιοί, υπήρξαν πάντοτε οι επιστημονικοί δέκτες των κοινωνικών προβλημάτων.

Οι στόχοι και δραστηριότητες της Οργάνωσης έχουν συγκεκριμένες κατευθύνσεις:

- Συλλογή, έλεγχο ιατροφαρμακευτικού υλικού που προσφέρεται δωρεάν σε Φορείς υγείας.
- Επιστημονικές ομιλίες, προβολές, παρουσιάσεις σε σχολικές Μονάδες, συμμετοχή και οργάνωση Συνεδρίων για προγράμματα αντιμετώπισης προβλημάτων υγείας και κοινωνικής υποστήριξης.
- Ευαισθητοποίηση Κοινού και υγειονομικών σε θέματα εθελοντικής βοήθειας και προσφοράς, αλλά και οργάνωση Ανθρωπιστικών Αποστολών στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Συνέχεια στη σελ. 2



Δ.Σ. «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

Πρόεδρος: Σπύρος Σερεμιδής
Αντ/δρας: Δώρα Μανωλάκου
Γ. Γραμ/τέας: Σοφία Τράντζα
Αναπλ. Γραμματέας: Ελένη Παπασυροπούλου
Ταμίας: Ιωάννης Κυριδής
Αν. Ταμίας: Θωμάς Μπαμπάλης
Μέλος: Σταύρος Χιλιόπουλος
Αναπλ. Μέλη Δ.Σ.: Μ. Στύλλου, Σ. Νικηφορίδου,
Β. Σιαφλός, Ν. Κύζα, Ε. Βλάχου

Γραφεία Αθηνών:

- Χαλκοκονδύλη 1 - Αθήνα 10677
Τηλ./Φαξ 210-3816720, Κιν. 6972-208166
e-mail: worldpharmacist@ath.forthnet.gr
- Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675
Τηλ. 210-9623845/7757735, Φαξ 210-9652386
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
http://www.worldpharmacists.org

Εκπρόσωποι Ελλάδος:

ΒΟΛΟΣ Ιωλκού 289 Α - Βόλος 38333
Τηλ./Fax: 24210-40913, 6948-076477
e-mail: vbirlirakis@yahoo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Αλεξ. Σβώλου 23 -
Θεσ/νίκη 54622

Τηλ. 2310-276120/268268, Φαξ 2310-244930
e-mail: info@angelline.gr

ΚΑΛΑΜΑΤΑ Αριστομένουσ 37 - Καλαμάτα 24100
Τηλ. 27210-24695, Φαξ 27210-24222

ΚΕΡΚΥΡΑ Πλατεία Γ. Θεοτόκη 9 - Κέρκυρα 49100
Τηλ. 26610-44720, Φαξ 26610-37872

e-mail: vretsli@gmail.com, kvrettou@otenet.gr

ΛΑΡΙΣΑ Δευκαλιώνος 9 - Λάρισα 41222

Τηλ./Fax: 2410-536559, Κιν. 6977-297662

e-mail: sfarmak@lar.forthnet.gr, imak60@otenet.gr

ΡΟΔΟΣ Φ. Σ. Δωδεκανήσου

Περιοχή Ζέφυρος - Ρόδος 85100

Τηλ./Fax: 22410-38151 e-mail: fsd@otenet.gr

Παραρτήματα - Εκπρόσωποι Εξωτερικού:

ΖΑΜΠΙΑ

- Ελένη Κορομβλή - Γεν. Συντονίστρια
Όλγα Γεωργίτση - Υπευθ. Οικονομικών/Δημ. Σχέσεις
Prof. Chifumbe Chintu - Σύμβουλος
Esnat Mwape - Σύμβουλος
Lloyd Chingambo - Σύμβουλος
Enzio Rossi - Σύμβουλος
Dr. Paul Ravi - Σύμβουλος
Dr. Lanina Prashar - Σύμβουλος
PO Box 310021 - Chelston-Lusaka
Τηλ. + 260-211-26244/213367
e-mail: worldpharmacists.zambia@yahoo.com
elenicoromvli@yahoo.com
georgitsisolga@yahoo.com

ΚΥΠΡΟΣ

- Διαμάντω Παναγιωτίδου - Κυκλαμίνων 5Α -
Λακατάρια Λευκωσία 2322, Τηλ. + 357-22-721408
κιν.: + 357-99-489067
e-mail: diamanto1@cytanet.com.cy,
worldpharmacists@gmail.com

ΝΟΤΙΟΣ ΑΦΡΙΚΗ

- Cilla Bolton - Unit Freeria Rock, Freeria Lane -
Wilderness South Africa 6560
Τηλ. + 27-82-44-14692, Φαξ + 27-44-874-0330
e-mail: cillabolton@mweb.co.za

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ «Φ.Τ.Κ.»

Τριμηνιαία έκδοση - Διανέμεται δωρεάν

□ ΕΚΔΟΤΗΣ-ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Σπ. Σερεμιδής,

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675

Τηλ. 210-9623845, Φαξ 210-9652386

κιν. 6945-434005, e-mail: serio@hol.gr

Συντακτ. Επιτροπή: Σ. Τράντζα - Ε. Βλάχου - Υ. Χασιώτη

□ ΥΠΕΥΘ. ΑΡΧΕΙΩΝ: Ι. Κοντογιάννης Τηλ. 210-8131523

□ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Γ. Χρυσοβισσιάνος

□ ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ: ΜΕΜΦΙΣ Α.Ε.

Τηλ. 210-5240739, Φαξ 210-5224556

e-mail: memfisae@otenet.gr

□ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΜΚΟ



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ



Στοιχεία, αναδρομές και με βλέμμα στο μέλλον

Συνέχεια από τη σελ. 1

– Συνεργασία και ανταλλαγή επιστημονικών/τεχνικών πληροφοριών με διεθνείς Οργανισμούς (WHO, Διεθνής Ερευνητικός Σταυρός, Unicef κ.ά.), αλλά και τοπικές Οργανώσεις. Η επαφή ενημέρωση και συνεργασία με Φορείς, Αρχές και Οργανισμούς διευκολύνεται με σύγχρονα μέσα επικοινωνίας.

Έκδοση περιοδικού των Φ.τ.Κ., Ιστοσελίδα στην Ελληνική και Αγγλική (www.worldpharmacists.org), facebook της Οργάνωσης (worldpharmacists), video-επαφή skype (worldpharmacist3933) κ.ά.

Η έκδοση του πρώτου Ενημερωτικού Δελτίου της Οργάνωσης πραγματοποιήθηκε τον Φεβρουάριο του 1998, σε πολύ απλή μορφή. Αργότερα άρχισε να εκδίδεται ανελλιπώς μέχρι σήμερα με μια επιμελημένη 12σέλιδη μορφή (1.000 τεύχη τιράζ).

Οι Φ.τ.Κ., έχουν πραγματοποιήσει περισσότερες από 40 ανεξάρτητες ανθρωπιστικές Αποστολές (1997-2013) για την υγειονομική βοήθεια σε ευαίσθητες περιοχές της γης, σε καταστάσεις φυσικών καταστροφών, καταγραφή κοινωνικών και υγειονομικών προβλημάτων, επαφών και συνεργασιών με τοπικές Αρχές και Διεθνείς Οργανισμούς, κ.λπ. Αποστολές στην πρώην Γιουγκοσλαβία, Λίβανο, Γεωργία, Αρμενία, Πακιστάν, Ινδονησία, Τουρκία, Ζάμπια, Κένυα, Τανζανία, Τζιμπουτί, Ν. Αφρική, Μαδαγασκάρη, ενώ υπήρξαν και μερικές άλλες συνεργασίες Αποστολών με άλλες ΜΚΟ ή Κρατικούς Φορείς.

Οι ανθρωπιστικές δράσεις των Οργανώσεων, είχαν πάντοτε έναν ευνοϊκό αντίκτυπο στην κοινωνία ιδιαίτερα τις δύσκολες στιγμές της οικονομικής της υπόστασης και της αμφισβήτησης των

αρχών της.

Η πρόσφατη παγκόσμια και Ελληνική οικονομική κρίση, αποτέλεσε έναν παράγοντα διαφορετικής παρατήρησης και αντιμετώπισης των καταστάσεων. Τότε, οι ευάλωτες ομάδες πληθυσμού αντιμετωπίζουν κινδύνους αποκλεισμού από τα συστήματα κοινωνικής υποστήριξης και υγειονομικής περιθαλψης.

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» μόλις εκδηλώθηκε βρέθηκαν μαζί και με τους άλλους Οργανισμούς και Φορείς με τις δικές τους δυνάμεις, να προσπαθούν να διαχειριστούν υπεύθυνα την κρίση.

Απαραίτητο φαρμακευτικό υλικό και ενημέρωση προσφέρονται από το 2011 μέχρι σήμερα σε 35 περίπου Κοινωνικά Φαρμακεία, Κέντρα Φιλοξενίας Μεταναστών, υγειονομικούς Φορείς ή Ιατρεία, ΜΚΟ, στους Γ.τ.Κ., Praxis κ.ά., αλλά και άτομα που το έχουν ανάγκη ή δεν έχουν πρόσβαση σε αυτό. Η χρονική διάρκεια της κρίσης είναι άγνωστη, το καθήκον όλων μας όμως είναι δεδομένο, γιατί –ως γνωστόν– οι κακοί οικονομικοί δείκτες δίδουν πάντοτε αντίστοιχα και κακή κατάσταση υγείας.

Όραμα των Οργανώσεων είναι μία κοινωνία όπου κυρίως οι νέοι θα έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν το πνεύμα πρωτοβουλίας και τη δυναμική τους στον Εθελοντισμό, προς όφελος του Ανθρώπου. Οι επίσημες Διεθνείς ΜΚΟ «Ομάδες πίεσης», σύμφωνα με μία εκτίμηση αριθμούν 25.000 σε ολόκληρο τον κόσμο, ενώ ένα αιώνα πριν αριθμούσαν λιγότερες από 400. Σαν παράδειγμα, η «Διεθνής Αμνησία» έχει παραρτήματα σε περισσότερες από 90 χώρες και περιοχές της υδρογειογίας.

Το μέλλον για να λειτουργήσει με στρατηγικές πρωτοβουλίες πρέπει οι Κυβερνήσεις και οι Διεθνείς Οργανισμοί, να δημιουργήσουν σύγχρονες πολιτικές που θα παρέχουν κίνητρα και υποστήριξη για την ουσιαστική υλοποίηση της προσφοράς αυτών των υπηρεσιών στην κοινωνία.

ΣΠ. ΣΕΡΕΜΙΔΗΣ
Φαρμακοποιός



Εκχύλισμα κόκκων πράσινου καφέ και παχυσαρκία

■ **Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, προβλέπει** ότι το 2015 θα υπάρχουν 2,3 δισεκατομ. υπέρβαροι ενήλικοι στον κόσμο, από τους οποίους 700 εκατομ. θα είναι παχύσαρκοι. Το 65% του παγκόσμιου πληθυσμού, κατοικεί σε χώρες όπου σκοτώνονται περισσότεροι άνθρωποι που είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι, παρά άνθρωποι λιποβαρείς. Εξαιτίας του υψηλού κόστους των φαρμάκων για την απώλεια του βάρους και τον φόβο των παρενεργειών τους, το κοινό στρέφεται σε «Φαρμακο-τρόφιμα». Η παγκόσμια αγορά μέχρι το 2014, εκτιμάται, σύμφωνα με την Market Research News, να είναι σε πάνω από 350 δισεκατομ. δολάρια.



Βασικές μετρήσεις στη μελέτη αυτή ήταν το βάρος, ο ΔΜΣ και το ποσοστό λίπους, η πίεση του αίματος και ο καρδιακός ρυθμός που καταγράφονταν σε κάθε επίσκεψη. Από τον μέσο όρο των στοιχείων που αναφέρονται, υπήρχε μείωση στο βάρος, ΔΜΣ, ποσοστό σωματικού λίπους και τον καρδιακό ρυθμό μετά την κατανάλωση GCA για τα 2/3 των συμμετεχόντων, αλλά δεν υπήρχε σημαντική αλλαγή στη συστολική και διαστολική πίεση.

Δεν υπήρχαν παρενέργειες από τη χρήση του GCA και όσον αφορά την πρόσληψη θρεπτικών ουσιών δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές σε θερμίδες, υδατάνθρακες, ποσοστό λίπους, ή πρωτεΐνες. Εξετάζοντας τις επιμέρους επιπτώσεις της χορήγησης GCA οι 16 από τους 16 συμμετέχοντες έχασαν βάρος, οι 16/16 είχαν μείωση ποσοστού λίπους του σώματος, οι 16/16 είχαν μείωση του ΔΜΣ, 3/13 παρουσίασαν μείωση της συστολικής αρτηριακής πίεσης, 5/16 μείωση της διαστολικής αρτηριακής πίεσης, 12/16 είχαν μια μείωση του καρδιακού ρυθμού.

Ο μηχανισμός των σημαντικών επιδράσεων της GCA στην απώλεια βάρους, ΔΜΣ, ποσοστό σωματικού λίπους και καρδιακό ρυθμό είναι άγνωστος. Υπήρξαν κάποια πρόσφατα άρθρα (Rodrigues de Sotillo et al), αναφέροντας ότι το χλωρογενικό οξύ και ο μεταβολίτης του το καφεϊκό οξύ αναστέλλουν την αμυλάση σε συγκεντρώσεις mM in vitro. Εάν αυτό συνέβη στο γαστρεντερικό σωλήνα in vivo, θα εμποδίσουν την απορρόφηση της ζάχαρης από την κατανάλωση αμύλου και ως εκ τούτου στη μείωση της θερμιδικής εισροής.

Υπάρχουν λίγες μελέτες σε ανθρώπους με εκχύλισμα πράσινου καφέ. Ο Dr. E. Thom διερεύνησε την αποτελεσματικότητα και την ανεκτικότητα ενός εκχυλίσματος πράσινου καφέ (Svetol®), που προστίθεται σε στιγμιαίο καφέ και συγκρίνεται σε μια τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο διπλά -τυφλή μελέτη. Το προϊόν, μειώνει την απορρόφηση των διαφόρων τύπων της ζάχαρης από το γαστρεντερικό σωλήνα. Περίπου 50 παχύσαρκοι εθελοντές συμπεριελήφθησαν στην μελέτη διάρκειας 12 εβδομάδων. Τα αποτελέσματα δείχνουν μια σημαντική διαφορά στη μείωση του βάρους υπέρ της δραστικής ομάδας 4% έναντι του εικονικού φαρμάκου, ενώ ο ΔΜΣ μειώθηκε 2,9% - 10%.

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης είναι πολύ πιο σημαντικά για την απώλεια βάρους και το ΔΜΣ, από τις προηγούμενες έρευνες με το εκχύλισμα πράσινου καφέ. Πρέπει να ειπωθεί ότι η ημερήσια δόση του GCA σε αυτή τη μελέτη κυμαινόταν στα 700-1050mg, ενώ στις προηγούμενες μελέτες κυμαίνονταν στα 180-200mg/ημέρα.

Από τα 5 φάρμακα που είχαν εγκριθεί από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων, δύο εγκριμένα για απώλεια βάρους με συστατικό την Sibutramine έχουν αποσυρθεί λόγω πρόκλησης ταχυκαρδίας (2011). Έτσι η GCA με μια απώλεια βάρους 8 kg (10,5%) και του ΔΜΣ κατά σχεδόν 3, καθιστά το προϊόν μια φυσική με χαμηλό κόστος πηγή για μια αποτελεσματική θεραπεία για υπέρβαρα άτομα. Η αποτελεσματικότητα για τους διαβητικούς τύπου 2 που έχουν περισσότερο κίνδυνο στεφανιαίας νόσου, μένει να διερευνηθεί.

J. YINSON, B. BURNHAM, M. NAGENDRAN

Προς το παρόν υπάρχει μόνο ένα μη συνταγογραφούμενο σκεύασμα, το οποίο βρίσκεται υπό έρευνα (φάση II Φαρμακευτικής παρασκευής) και είναι εγκεκριμένο από την Αμερικάνικη Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), Η ιδιότητά του να βοηθάει στον έλεγχο του βάρους δράση που μπλοκάρει την απορρόφηση του αμύλου, μέσω του αναστολέα της α-Αμυλάσης. Ο καφές είναι πιθανόν βοηθητικό προϊόν για την απώλεια βάρους, καθώς η καφεΐνη είναι πολύ γνωστή ως διεγερτικό. Επιδημιολογική μελέτη, έδειξε ότι η κατανάλωση καφέ είχε ως αποτέλεσμα μικρότερη αύξηση του σωματικού βάρους σε παχύσαρκους άντρες.

Ένα πολυσακχαριδικό συστατικό του καφέ προκάλεσε μείωση του βάρους όταν προστέθηκε στη διατροφή παχύσαρκων αντρών, αλλά δεν ήταν αποτελεσματικό σε γυναίκες.

Επιδημιολογικές έρευνες έχουν δείξει ότι η κατανάλωση καφέ μειώνει τον κίνδυνο για διαβήτη τύπου 2. Ο σκοπός μιας μεγάλης μελέτης ήταν να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα ενός εκχυλίσματος πράσινου κόκκου καφέ πλούσιου σε Χλωρογενικό οξύ στη μείωση του σωματικού βάρους, του δείκτη μάζας σώματος, και του ποσοστού σωματικού λίπους σε υγιείς ανθρώπους πρώιμα παχύσαρκους, αλλά με κανονική λειτουργία θυρεοειδούς.

Η μελέτη συμπεριέλαβε 16 άτομα (8 άνδρες / 8 γυναίκες) ηλικίας 22-46 χρόνια. Μέσος όρος του δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) κατά την έναρξη της μελέτης, ήταν $28,22 \pm 0,91 \text{ kg/m}^2$. Όλα τα άτομα είχαν καλή λειτουργία του θυρεοειδή, δεν έπασχαν από διαβήτη ή υπέρταση και δεν λάμβαναν στεροειδή σκευάσματα κατά το πρόσφατο παρελθόν. Όλα τα άτομα είχαν παρόμοιο διατροφικό και ενεργειακό προφίλ. Όλα τα άτομα έδωσαν γραπτή συγκατάθεση πριν την έναρξη της μελέτης.

Το εκχύλισμα πράσινου καφέ που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη ήταν από την «Applied Food Sciences Inc» με την εμπορική ονομασία GCA®. Το GCA, περιέχει ένα τυποποιημένο εκχύλισμα με συνολική περιεκτικότητα σε χλωρογενικό οξύ 45,9%, μαζί με άλλα υδροξυκιναμωμικά οξέα που είναι γνωστό ότι έχουν αντιοξειδωτικά οφέλη για την υγεία. Η δοκιμασία για τον προσδιορισμό των πολυφαινολών και της καφεΐνης, έγινε με ChromaDex Analytical. Στη μελέτη αυτή χρησιμοποιήθηκαν επίπεδα δοσολογίας σε GCA (250-350 mg), καθώς και ένα εικονικό φάρμακο (placebo).

Τα άτομα εξετάστηκαν κατά τις εβδομάδες 0, 6, 8, 14, 16, και 22 στο Trinity Νοσοκομείο του Bangalore της Ινδίας. Οι

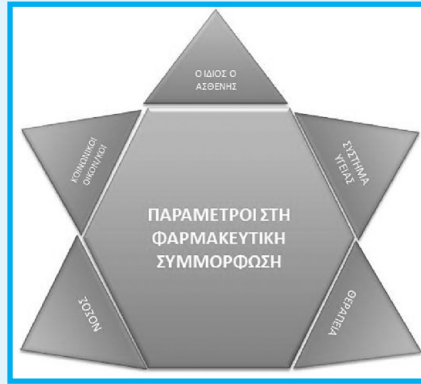
Σημασία συμμόρφωσης ασθενών στη Φαρμακευτική αγωγή

■ **Η ορθή ιατρική διάγνωση** καθώς και ο σχεδιασμός του κατάλληλου θεραπευτικού σχήματος, μπορεί να χαρακτηριστούν ως οι βασικότεροι πυλώνες της αποτελεσματικής αντιμετώπισης μιας νόσου και κατ' επέκταση της ενίσχυσης της ποιότητας ζωής των ασθενών.

Ως «Συμμόρφωση ασθενούς» ορίζεται ο βαθμός συμπεριφοράς ενός ατόμου όσον αφορά τη λήψη φαρμάκων, συνοδευόμενη κάποιες φορές και από αλλαγές στη δίαιτα ή τρόπο ζωής που συμβαδίζει με τις ιατρικές συμβουλές. Η φαρμακευτική συμμόρφωση, συνδέεται άρρηκτα με τη λήψη του σωστού φαρμακευτικού σκευάσματος την κατάλληλη στιγμή, στην απαιτούμενη δόση και για το χρονικό διάστημα που χρειάζεται.

Η μη συμμόρφωση των ασθενών, αποτελεί σημαντικό πρόβλημα που δύναται να οδηγήσει σε ανεπάρκεια ή ακόμα και σε πλήρη αποτυχία μιας ιατρικής παρέμβασης. Επιζήμιες συνέπειες κυρίως στην υγεία των ασθενών, την αποτελεσματική χρήση των Συστημάτων υγείας αλλά και στην αξιολόγηση της πραγματικής ικανότητας και επάρκειας των ιατρικών παροχών. Το φαινόμενο αυτό επηρεάζει σε οικονομικό επίπεδο την κοινωνία, προκαλώντας αισθητή μείωση στη σχέση κόστους - απόδοσης των ιατρικών παρεμβάσεων.

Το πρόβλημα της μειωμένης συμμόρφωσης των ασθενών είχε εντοπιστεί πριν από περίπου 2.000 χρόνια, με τον Ιπποκράτη να προειδοποιεί τους γιατρούς της εποχής του, όπως δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στις αιτίες που οδηγούσαν τους ασθενείς να ψεύδονται αναφορικά με την τήρηση των ιατρικών οδηγιών. Αξιοσημείωτο είναι ότι στις μέρες μας σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), η φαρμακευτική συμμόρφωση των ασθενών που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες φθάνει μόλις το 50%. Το μεγαλύτερο δε πρόβλημα εστιάζεται σε ασθένειες ψυχικής διαταραχής, ενώ έκπληξη αποτελεί το γεγονός της επέκτασης του φαινομένου



ακόμη και σε περιπτώσεις ανιάτων ασθενειών.

Σύμφωνα με στοιχεία που συνέλεξε ο Οργανισμός «Eyeoforpharma» (Ηνωμένο Βασίλειο), η μη συμμόρφωση των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή έχει ένα ετήσιο κόστος της τάξης των 30 εκατομ. δολαρίων για το Εθνικό Σύστημα Υγείας των ΗΠΑ. Μέσα από την ίδια έρευνα σημαντική κρίνεται και η διαπίστωση πως 90 εκατομ. Αμερικανοί πολίτες δεν κατανοούν ακριβώς την ασθένειά τους, είτε τη λειτουργία της θεραπευτικής αγωγής που τους χορηγείται. Τα συμπεράσματα αυτά αντικατοπτρίζουν το μέγεθος του προβλήματος σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η τήρηση ενός θεραπευτικού πλάνου και η συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή επηρεάζεται από αρκετούς παράγοντες με κυριότερους:

Κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες (φύλο, κοινωνικό status, οικονομική κατάσταση, κ.λπ.).

Παράγοντες που αφορούν τη νόσο (φύση της νόσου, σοβαρότητα συμπτωμάτων, βαθμός δυσλειτουργίας).

Παραμέτρους της θεραπείας. (Πληροφόρηση σχετικά με αυτή η περιπλοκότητα, αμεσότητα των επιθυμητών αποτελεσμάτων ή πιθανές προηγούμενες αποτυχίες κ.λπ.).

Παράγοντες που σχετίζονται με το Σύστημα υγείας (ποιότητα της σχέσης ασθενούς - επαγγελματία υγείας, η ευκολία πρόσβασης, η ανάπτυξη καθώς και οι επιλογές που το σύστημα υγείας

προσφέρει στους ασθενείς).

Παράγοντες που αφορούν τον ίδιο τον ασθενή (γνώση και προσέγγιση του σχετικά με την ασθένεια και τη θεραπεία της, προσδοκίες που έχει για το αποτέλεσμα της θεραπείας, κ.λπ.).

Οι επαγγελματίες υγείας, απαιτείται να γνωρίζουν όσο το δυνατόν περισσότερο στοιχεία αναφορικά με μια τέτοια συμπεριφορά. Η σημαντικότητα αντικατοπτρίζεται και μέσα από μια πρόσφατη έρευνα της «Cutting Edge Information», στην οποία φάνηκε οι Αμερικανικές φαρμακευτικές εταιρίες να έχουν αυξήσει τα κονδύλια που σχετίζονται με την ενίσχυση της συμμόρφωσης των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή.

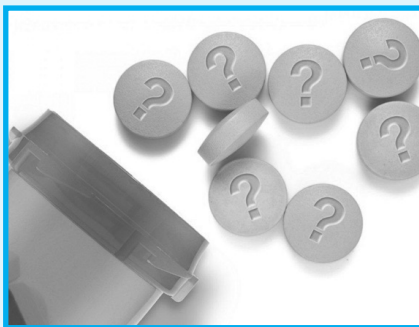
Τα ανησυχητικά χαμηλά ποσοστά συμμόρφωσης έχουν μεγάλο αντίκτυπο στο επίπεδο υγείας των πληθυσμών, σε σημείο που κάθε προσπάθεια βελτίωσης των ήδη υπάρχουσών θεραπευτικών αγωγών, να χαρακτηρίζεται ως αναποτελεσματικό μέτρο αντιμετώπισης.

Τέλος αυξημένη φαρμακευτική συμμόρφωση έχει συνδεθεί με τη δραστική μείωση της εμφάνισης επιπλοκών και κινδύνου αναπηρίας στην υπέρταση και διαβήτη, αυξάνοντας παράλληλα το προσδόκιμο ζωής των ασθενών. Σε μεταδοτικές χρόνιες παθήσεις υψηλά επίπεδα συμμόρφωσης, φαίνεται να σχετίζονται με βραδύτερη κλινική εξέλιξη της νόσου.

Όσον αφορά την επίδραση του φαινομένου στα Συστήματα υγείας, τα θετικά επακόλουθα ενός υψηλού επιπέδου φαρμακευτικής συμμόρφωσης περιλαμβάνουν μείωση των εισαγωγών στα νοσοκομεία, μείωση του κόστους θεραπείας και νοσηλείας των ασθενών. Η επίτευξη των επιθυμητών κλινικών αποτελεσμάτων ως συνέπεια της συμμόρφωσης, αυξάνει την αποτελεσματικότητα του εκάστοτε φαρμακευτικού σκευάσματος και παράλληλα την εμπιστοσύνη των ασθενών προς τον ιατροφαρμακευτικό τομέα γενικότερα.

Placebo αποτελέσματα του εικονικού φαρμάκου στην ιατρική

■ Με τον όρο **Placebo ορίζεται το εικονικό φάρμακο**, που χορηγείται κατά τη διάρκεια κλινικών δοκιμών σε ομάδες ελέγχου, το οποίο αν και δεν περιέχει κάποια δραστική ουσία, δημιουργεί την αίσθηση βελτίωσης των συμπτωμάτων σε ένα ασθενή. Η ετυμολογία της λέξης placebo στα Λατινικά σημαίνει "θα κάνω καλό", ενώ πρώτα χρησιμοποιήθηκε τον 14ο αιώνα. Η ιστορία ξεκινάει από την Αρχαία Ελλάδα με τον μεγάλο ιατρό των Ελληνιστικών χρόνων Γαληνό, να αναφέρεται ως ο πρώτος παρασκευαστής τέτοιων φαρμακοτεχνικών μορφών. Διαπίστωσε ότι τα σκευάσματα τα οποία χορηγούσε, προκαλούσαν ίαση της νόσου περισσότερο στους ασθενείς εκείνους που τον εμπιστεύονταν, σε σχέση με όσους δεν του έδειχναν εμπιστοσύνη. Στη σύγχρονη ιατρική έρευνα τα εικονικά φάρμακα αποτελούν ένα σημαντικό μεθοδολογικό εργαλείο διότι χρησιμοποιούνται στους κλινικούς ελέγχους νέων φαρμάκων.



Τη δεκαετία του 1950 διάφοροι επιστήμονες, ξεκίνησαν να ερευνούν τις πιθανότητες ύπαρξης παραγόντων οι οποίοι καθορίζουν ή/και προσδιορίζουν το βαθμό ανταπόκρισης στο εικονικό φάρμακο, χωρίς να εξαχθούν ασφαλή αποτελέσματα και συμπεράσματα που να διευκρινίζουν μια τέτοια πιθανή συσχέτιση. Οι έρευνες αυτές οδήγησαν στη διατύπωση τεσσάρων βασικών θεωριών, αναφορικά με την ύπαρξη του εν λόγω φαινομένου:

Θεωρία των Ενδορφινών: Ο ανθρώπινος εγκέφαλος αντιδρά θετικά στην ιδέα λήψης ενός σκευάσματος, το οποίο όπως πιστεύει θα αποκαταστήσει την υγεία του. Η αντίδραση αυτή του εγκεφάλου βασίζεται στην έκκριση ενδορφινών, που αποτελούν το φυσικό παυσίπονο του οργανισμού.

Θεωρία του Pavlov: Ο εγκέφαλος εκπαιδεύεται με τρόπο τέτοιο που αν οι πρώτες επαφές ενός ατόμου με κάποιο επαγγελματία υγείας (ιατρό ή φαρμακοποιό) τον οδήγησε στη λήψη ενός φαρμάκου το οποίο βελτίωσε την υγεία του, κάθε φορά που θα έρχεται σε επαφή με τους συγκεκριμένους επιστήμονες, θα λαμβάνει θεραπεία η οποία σίγουρα θα έχει θετική επίδραση στην υγεία του. Συνεπώς όταν μια πραγματική θεραπεία αντικατασταθεί από ένα εικονικό φάρμακο, ο εγκέφαλος επαγωγικά θα αντιδράσει με πανομοιότυπο τρόπο.

Θεωρία της προσδοκίας: Ο ασθενής προσδοκά επίμονα ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα στη θεραπεία, ώστε υποσυνείδητα αναζητεί εκ των προτέρων να το αποδείξει και με στοιχεία. Το μοντέλο αυτό της προσδοκίας είναι πολύ διαδεδομένο για πολλές άλλες περιπτώσεις της ψυχολογίας.

Γενετική θεωρία: Σύμφωνα με νεώτερη θεωρία ένας αριθμός ανθρώπων αντιδρά θετικότερα σ' ένα εικονικό φάρμακο σε σχέση με άλλους, λόγω συγκεκριμένων γονιδίων που κουβαλά που σχετίζονται επίσης με την επαγωγή ή μη της κατάθλιψης. Η επιβεβαίωση της θεωρίας αυτής σε συνδυασμό με την απομόνωση τέτοιων γονιδίων, ίσως οδηγήσει στην αποκωδικοποίηση του γενετικού προφίλ που θα πρέπει να έχουν οι συμμετέχοντες σε κλινικές δοκιμές των φαρμάκων, προκειμένου να λειτουργεί πιο ορθολογικά το φαινόμενο placebo.

Μια νέα λέξη έκανε την εμφάνισή της τελευταία στη βιβλιογραφία. Πρόκειται για το «Nocebo», που ουσιαστικά αποτελεί το κατοπτρικό

είδωλο της λέξης placebo. Η λέξη παράγεται από το λατινικό ρήμα Nocere, που σημαίνει προξενώ ζημιά-βλάβη. Η εμφάνιση του όρου αυτού βασίζεται στη διαπίστωση ότι όπως υπάρχουν ασθενείς που θεραπεύονται με την εικονική θεραπεία επειδή πιστεύουν ότι θα θεραπευτούν (placebo effect), έτσι υπάρχουν και ασθενείς στους οποίους ακόμη και η εικονική θεραπεία προξενεί ανεπιθύμητες ενέργειες. Δηλαδή αντίστοιχα πιστεύουν ότι οποιοδήποτε φάρμακο θα τους βλάψει (Nocebo effect).

Η συχνότερη παρανόηση γύρω από την έννοια των placebos, αφορά την αντίληψη με την ισοδυναμία σε μια μελέτη των ομάδων ελέγχου που λαμβάνουν ένα εικονικό φάρμακο, με εκείνη που δεν λαμβάνει καθόλου θεραπεία.

Η χρήση των εικονικών φαρμάκων στην παρουσία άλλων διαθέσιμων αποτελεσματικών θεραπειών εγείρει ένα σημαντικό ηθικό ερώτημα. Κάθε νέα πειραματική φαρμακευτική θεραπεία, επιβάλλεται να συγκριθεί είτε με καθιερωμένη θεραπεία είτε να αποδείξει την υπεροχή έναντι στο εικονικό φάρμακο προκειμένου να γίνει αποδεκτή, αφού τεκμηριωθεί παράλληλα και η αποτελεσματικότητά της. Οι Rothman & Michels (1994) έχουν επικρίνει τη χρήση εικονικού φαρμάκου σε ελεγχόμενες δοκιμές για νέα φάρμακα λόγω της πιθανότητας εμφάνισης μη αναστρέψιμων συνεπειών.

Προς την κατεύθυνση αυτή είναι απαραίτητο να υπάρχει συναίνεση από πλευράς των ασθενών, αναφορικά με τη γνώση της λήψης κάποιου ενεργού σκευάσματος ή ενός εικονικού φαρμάκου. Τα ηθικά ζητήματα που εγείρονται κατά καιρούς ενισχύονται περαιτέρω από την εμφάνιση αυτοκτονιών από άτομα που πάσχουν από σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές όπως κατάθλιψη, μετά από τη χρήση εικονικού φαρμάκου και τη συμμετοχή τους σε δοκιμές νέων φαρμάκων. Παρ' όλον ότι πολλά χρόνια έχει ενταχθεί το placebo στη σύγχρονη ιατρική, το φαινόμενο αυτό δεν είναι ακόμη πλήρως κατανοητό. Τα placebos, σήμερα αποτελούν ουσιαστικά το σύνολο των εκδόχων ενός συγκεκριμένου φαρμάκου, βρέθηκε να μην είναι και τόσο "αθώα" όσο αρχικά φαινόταν. Εντοπίστηκε κάποια φαρμακολογική δράση, ή άλλα εμφανίζουν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Με τα δεδομένα αυτά, θα ήταν απαραίτητο να γίνεται: (α) Σχέδιο έρευνας που να μπορεί να διερευνήσει έγκυρα όλα τα στοιχεία του placebo και (β) πιο ισορροπημένος σχεδιασμός των "φαρμάκων" του τύπου αυτού. Θα πρέπει να προσδιορίζονται και να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη σημαντικοί παράγοντες που συμβάλλουν στο φαινόμενο placebo, προκειμένου να αξιολογείται εποικοδομητικά η επίδραση εξωτερικών παραγόντων στην αποτελεσματικότητά. Έτσι αναμένεται να υποστηρίζεται η παροχή μιας βέλτιστης θεραπείας για μεμονωμένους ασθενείς, αλλά και να διαφαιίνεται η έκταση των αποτελεσμάτων των ελεγχόμενων με εικονικά φάρμακα δοκιμών, μπορούν να γενικευτούν.

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη έρευνας και προσδιορισμού και τεκμηρίωσης των σημαντικότερων μη-ειδικών παραγόντων που επηρεάζουν το φαινόμενο αυτό, ώστε να συμβάλουν τα μέγιστα τόσο στον τομέα της ιατρικής έρευνας όσο και στο κομμάτι της κλινικής πρακτικής.



GANODERMA:

Μανιτάρι της Αθανασίας

■ Το γανόδεσμα είναι ένας τύπος μανιταριού (*Ganoderma lucidum*), ανήκει στην κατηγορία των «θαυματουργών» προσαρμογόνων βοτάνων. Αυτό το θαυματουργό μανιτάρι, χρησιμοποιείται στην παραδοσιακή κινεζική ιατρική πάνω από 4.000 χρόνια. Αποκαλούνταν και «Μυστικό των Αυτοκρατόρων», διότι θεωρούνταν πως η βρώση του εξασφάλιζε νεότητα και μακροζωία. Το κατανάλωναν οι βασιλιάδες ειδικότερα της δυναστείας των Μινγκ.

Το επιστημονικό του όνομα «Γανόδεσμα» προέρχεται από τα αρχαία Ελληνικά και σημαίνει φωτεινό, αστραφτερό δέρμα. Επίσης, αποκαλείται και «Lingzhi» ή «Reishi».

Η σύγχρονη επιστήμη το μελετά 30 χρόνια και έχει επιβεβαιώσει τις ιδιότητές του. Δεν παρουσιάζει παρενέργειες ακόμα και μετά από μακροχρόνια χρήση. Το *Ganoderma*, έχει έξι διαφορετικές ποικιλίες με διαφορετικό σχήμα και χρώμα με κορυφαία ποικιλία την κόκκινη, η οποία έχει τα πιο ισχυρά θεραπευτικά αποτελέσματα.

Οι βεβαιωμένες δράσεις του μανιταριού Γανόδεσμα, είναι οι ακόλουθες:

- Αντικαρκινικό χάρη στην πλούσια σύστασή του σε μονοσακχαρίτες, πολυσακχαρίτες, αλκαλοειδή, κουμαρίνη, ταννίνη, κ.α. Σημαντικά συστατικά του είναι η βγλουτάνη, ο πολυσακχαρίτης *Lethinap* και το οργανικό Γερμάνιο το οποίο αυξάνει την ποσότητα οξυγόνου που απορροφά το αίμα μέχρι και 150% και αποτρέπει τον εκφυλισμό των ιστών. Όλα αυτά τα συστατικά δρουν μαζί και αποτελούν το καλύτερο όπλο ενάντια στον καρκίνο.

- Αποτοξινωτικό επειδή περιέχει περισσότερους από 154 τύπους αντιοξειδωτικών. Οι πολυφαινόλες, τα φλαβονοειδή, η β-γλουτάνη και η λεντινάνη που βρίσκονται στο μανιτάρι, βοηθούν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος.

- Ηπατοπροστατευτικό λόγω της διαδραστικότητας των συστατικών του. Οι ανοσολογικές του ιδιότητες εμποδίζουν τη δυσλειτουργία του ήπατος. Δρα κατά της ηπατικής ίνωσης.

- Ηρεμιστικό, αφού οι διαδραστικές ιδιότητες των συστατικών που βρίσκονται σε αυτό επιτρέπουν την χαλάρωση του νευρικού συστήματος βοηθούν στην μείωση του stress και του άγχους.



- Καρδιοτονωτικό, γιατί βοηθά στη πρόληψη εμφραγμάτων και καρδιακών ασθενειών. Επιδρά στον έλεγχο της κυκλοφορίας του αίματος, στη μείωση των λιπιδίων στο αίμα ενώ εμποδίζει την αρτηριοσκλήρωση επειδή περιέχει Αδενοσίνη και Τριτερπένια.

- Ενισχυτικό του ανοσοποιητικού συστήματος. Είναι πλούσιο σε εργοστερόλες, μανιτόλη, ακόρεστα λιπαρά οξέα, αμινοξέα, πρωτεΐνες, βιταμίνες και μέταλλα, θωρακίζοντας έτσι τον οργανισμό

από διάφορες ασθένειες. Οι σπάνιοι πολυσακχαρίτες που περιέχει, συμβάλλουν στην αύξηση της παραγωγής μορίων RNA και DNA στον μυελό των οστών όπου δημιουργούνται τα κύτταρα Β και Τ.

- Ρυθμιστικό της λειτουργίας του εντέρου, λόγω της μεγάλης ποσότητας αδιάλυτων φυτικών ινών και ημι-κυτταρινών που βοηθούν στη σωστή λειτουργία του ορθού. Βελτιώνονται οι πεπτικές λειτουργίες και εξοντώνονται οι βλαβερές ενώσεις από το σώμα. Στο αίμα: Κατεβάζει τα επίπεδα της χοληστερόλης και του ελεύθερου λίπους στο αίμα. Μειώνει τις παρενέργειες των αντιυπερτασικών φαρμάκων. Μειώνει τα λιπίδια στο αίμα, βελτιώνει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα. Σταθεροποιεί την κυτταρική μεμβράνη των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Προάγει τη φυσική διαδικασία της απόπτωσης. Διαλύει τους υπάρχοντες θρόμβους αποτρέποντας την δημιουργία νέων λόγω της περιεκτικότητάς του σε αδενοσίνη.

- Αντι-αλλεργικό, αφού αποτρέπει τις διάφορες αλλεργίες που προκαλούνται από αντιγόνα, αναστέλλοντας την απελευθέρωση ισταμίνης.

- Αποτρεπτικό του εκφυλισμού των κυττάρων, προλαμβάνοντας έτσι την άνοια και τον εκφυλισμό οργάνων και ιστών.

Το κόκκινο μανιτάρι *Ganoderma* αποδεδειγμένα από κλινικές μελέτες περιέχει 400 ενεργά στοιχεία. Αυτά τα ενεργά στοιχεία προάγουν τη βελτίωση της υγείας και βοηθούν στη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού και είναι καταγεγραμμένο σε διεθνείς βιβλιογραφίες και Διεθνείς Κανονισμούς Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA). Άρα, θεωρείται ένα από τα πιο αξιόλογα και θρεπτικά συμπληρώματα διατροφής.

ΕΛ. ΒΛΑΧΟΥ
Φαρμακοποιός

4

Ευχαριστούμε

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» ευχαριστούμε θερμά τα ευαισθητοποιημένα άτομα, Συλλόγους, Φορείς και επιχειρήσεις που βοηθούν και στηρίζουν τα Ανθρωπιστικά μας Προγράμματα:

Forthnet A.E., Παπαέλληνας Α.Ε., Δ. και Ι. Δαμκαλίδης Α.Ε., Υπουργείο Εργασίας - Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, Volunteers4Greece, 4ο Γυμνάσιο Κερατσινίου, 1ο ΕΠΑΛ Ζωγράφου, Συστεγ. Φαρμακ. Ι. Τσιμαντάκη - Μ. Τσαχτήρη Ο.Ε., Φαρμ. Α. Θαλασσινού, Φαρμ. Β. Μπαλάφα - Βέργου, Φαρμ. Α. Αλαφάκη, Α. Ελμαλόγλου, Γ. Σολδάτος, Β. Κολλισιάτη, Δ. Δόδουρας, Ν. Βασιλείου.

NEWS IN BRIEF...NEWS IN BRIEF...



UNITED NATIONS NEWS SERVICE

★ **Violence in Myanmar's Rakhine State must end for sake of children.** Citing the negative impact of the inter-communal clashes in Myanmar's Rakhine State on children in the region, the United Nations Children's Fund (UNICEF) urged all parties to put an end to the violence.

Rakhine State has been the site of inter-communal violence since June 2012, with clashes between ethnic Rakhine Buddhists and Rohingya Muslims. Some 75,000 people were uprooted in the first wave of riots and another 36,000, were displaced by a second wave of unrest in October last year.

★ **International partners, meeting at UN, pledge to help Lebanon tackle multiple challenges.** Secretary-General Ban Ki-moon convened the inaugural meeting of the International Support Group for Lebanon, which is aimed at helping the country address the multiple challenges it faces, including hosting nearly 800,000 refugees who have fled the conflict in Syria.

★ **UN welcomes Brazil's offer of Humanitarian visas for Syrians fleeing conflict.** The United Nations Refugee Agency welcomed Brazil's announcement, that it will provide special humanitarian visas for Syrians and other nationals affected by the conflict and who wish to seek refuge in the South American nation.

According to the announcement made this week by the National Committee for Refugees (CONARE), Brazil's embassies in countries neighbouring Syria, will be responsible for issuing travel visas for people wanting to go there.

★ **UN to convene first ever World Humanitarian Summit in Istanbul, in 2016.** The first World Humanitarian Summit will be held in Istanbul, Turkey in 2016, Secretary-General Ban Ki-Moon announced as he appealed to Member States to support this effort to better assist some 100 million people in need each year. Last year, 28.8 million people were displaced by conflict and violence.

★ **Humanitarian action urgently needed in Central African Republic, stress UN and partners.** The United

Nations and its partners, called for urgent action to assist some 4.6 million people with humanitarian needs in the Central African Republic (CAR). A peace agreement was reached

in January, but the rebels again seized the capital Bangui in March, forcing President François Bozizé to flee. The recent fighting, has further eroded even the most basic services in the country and exacerbated an already dire humanitarian situation affecting the entire population of 4.6 million people, half of whom are children.



WORLD PHARMACISTS - ZAMBIA OFFICE

★ **"World Pharmacists" NGO in Zambia Committee.** The official Branch of the Organization in Lusaka ("World Pharmacists-Zambia"), welcome the two new members in the Coordinating Committee as Advisors of the Branch: Dr. Ravi Paul / M.B.B.S, M.D (Psychiatry), Lecturer and Head Department of Psychiatry School of Medicine University of Zambia, and Dr. Lavina Prashar / M.B.B.S, M.D (Pharmacology), Lecturer and Head Department of Pharmacy School of Medicine University of Zambia.

The other members of the Committee are: Ms. Eleni Coromvli Architect Coordinator. Ms. Olga Georgitsis Businesswoman Public Relations-Finances. Prof. Chifumbe Chintu Lecturer in Pediatrics and Child Health University of Zambia, Scientific and Technical Advisor, Dr. Esnat Mwape Pharmacist Director General Pharmaceutical Regulatory Authority of Zambia - Technical Advisor, Mr. Lloyd Chingambo CEO Lloyds Financials Limited, Advisor, Mr. Enzo Rossi Lawyer / Businessman Honorary Consul of Hungary in Zambia, Advisor.

Information - correspondence: PO Box 310021 Chelston - Lusaka / Zambia tel. +260-211-262441 / 213367 cell +260-966-747790 emails worldpharmacists.zambia@yahoo.com, elenicoromvli@yahoo.com, georgitsisolga@yahoo.com. Bank Accounts: Investrust Bank Lusaka - No 07018157 (ZKW) No 0718146 (USD).

WORLD PHARMACISTS HEADQUARTERS

★ **Donation Box in the Athens International Airport.**

A box for passengers money donations for the "World Pharmacists" NGO's humanitarian activities, approved from the Greek Ministry of Labor and Social Security to be set in the Departures area of the International Airport of Athens, for the period October 2013 - March 2014.

★ **Website of the "W.P." Branch in Cyprus.** A new very informative website is already established from the "World Pharmacists - Cyprus" Branch / Nicosia, with interesting scientific, humanitarian and social local and international news (<http://worldpharmacistscyprus.com>).

★ **Austerity and Charity.** The Organization of "World Pharmacists" due the last years financial crisis and austerity in Greece, participate in the official supporting programs donating necessary medicines and provisions to social Pharmacies, other NGOs, Agents and families in need.





■ **Η πρόσβαση στην υγεία και ως εκ τούτου στα φάρμακα είναι ένα ανθρώπινο δικαίωμα**, βάσει των άρθρων 4, 5 και 6 της «Διακήρυξης των Στόχων της Χιλιετίας» (MDGs).

Παγκόσμια γίνεται μια συνολική προσπάθεια για να ενισχυθούν τα φαρμακευτικά Συστήματα, αλλά και η πληρότητα και η διαθεσιμότητα των φαρμάκων.

Βασικός παράγων είναι η ανάπτυξη ειδικευμένου επιστημονικού Φαρμακευτικού δυναμικού (Human Resources), αλλά και οι αντίστοιχες δομές και προϋποθέσεις.

Σε πολλές χώρες της Αφρικής το γνωστό διεθνές σύνθημα «Πρόσκληση σε Δράση» (Call to Action), για την ανάπτυξη για επενδύσεις σε ιατροφαρμακευτικές προμήθειες δεν έχει υποστηριχθεί, ώστε να καταφέρει μια ικανοποιητική αύξηση των φαρμάκων από τη σχετιζόμενη ανάπτυξη για επενδύσεις σε φαρμακευτικά Συστήματα και ανθρώπινο δυναμικό.

Παραδείγματος χάριν στο διάστημα 2005-2007, παρατηρήθηκε μια αύξηση 50% σε φαρμακευτική δαπάνη στο Σουδάν συνοδευόμενη και από αύξηση στο Δημόσιο τομέα, ξεδουλώντας 35 από τα 60 εκατομ. δολάρια. Ενώ στον ιδιωτικό τομέα, υπήρξε διαφορά από 153 εκατομ. (2005) σε 268 εκατομ. (2006-2007). Στην Τανζανία, ο προϋπολογισμός για τα φάρμακα αυξάνεται χωρίς όμως να υπάρξει ανάπτυξη στην εκπαίδευση, στις προλήψεις και διατήρηση του ανθρώπινου Φαρμακευτικού δυναμικού.

Το πιο κοινό σενάριο μεταξύ πλουσίων και αδύναμων φαρμακευτικών συστημάτων σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, είναι η δυσκολία στην αποτελεσματικότητα των προσπαθειών να βελτιώσουν την πρόσβαση στα φάρμακα. Για παράδειγμα στο Καμερούν οι χορηγίες από το «Global Fund του Προγράμματος GFATM», αυξήθηκαν πάνω από 5 φορές μεταξύ 2004-2010. Παρ' όλα αυτά δυστυχώς ο αριθμός των Φαρμακοποιών στο Δημόσιο τομέα παραμένει χαμηλός, με λιγότερους από 0,004 φαρμακοποιούς/10.000 πληθυσμού.

Μία ενθαρρυντική τάση παρατηρήθηκε στην Τανζανία όπου το GFATM (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) θα προσφέρει 176 εκατομ. δολάρια, παρέχοντας υποστήριξη για 5 χρόνια. Ελπίζεται ότι αυτή η χορηγία θα υποστηρίξει επίσης τα Φαρμακευτικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Συνολικά η κρατική επιχορήγηση στην Τανζανία ανήλθε γύρω στα 166,6 εκατομ. δολάρια (53%), ακολουθούμενη από την Global Fund με 100,6 εκατ. (32%), ενώ οι αναπτυξιακοί εταίροι συνεισφέρουν 46,2 εκατομ. (15%).

Πάντως, η κατανομή των Φαρμακοποιών ποικίλει πολύ ανάμεσα στις περιοχές από 0,001-1,37/10.000 πληθυσμό και ιδιαίτερα στις φτωχές αγροτικές περιοχές. Οι περιορισμοί των πόρων έχουν επηρεάσει την ικανότητα του Δημοσίου τομέα και άλλων εργοδοτών να παρέχουν ικανοποιητικούς μισθούς, να αυξήσουν τις προσλήψεις Φαρμακοποιών, αλλά και να εφαρμόσουν συστή-

Ανάπτυξη φαρμακευτικών συστημάτων στην υποΣαχάρια Αφρική

ματα διαχείρισης της απόδοσης. Στην Γκάνα υπάρχει ένα τρέχον εμπόδιο στην απασχόληση στο Δημόσιο τομέα, όπου οδηγεί φυσικά και στην αύξηση των άνεργων Φαρμακοποιών. Στο Σουδάν, οι διαφορές μισθών (δημόσιος - ιδιωτικός) έχουν οδηγήσει σε μια διαφυγή των Φαρμακοποιών από τον δημόσιο στον ιδιωτικό τομέα ή ακόμη και στο εξωτερικό. Οι μισθοί στον δημόσιο τομέα είναι δύσκολο να αλλάξουν καθώς καθορίζονται από το Υπουργείο Οικονομικών και Εργασίας. Άλλο κίνητρο που εφαρμόζεται σήμερα, είναι η μείωση του κατώτερου ορίου επαγγελματικής εμπειρίας για να αποκτήσει κάποιος υποτροφία για μεταπτυχιακές σπουδές (Πρόγραμμα «Ειδικής Στρατηγικής διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού» (2010).

Η έλλειψη των εκπαιδευμένων Φαρμακοποιών έχει έντονες επιδράσεις στη δυνατότητα παρασκευής φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς στη προμήθεια και διανομή των φαρμάκων. Δυστυχώς λίγες μόνον χώρες στην Αφρική έχουν εφαρμόσει τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) για τα φάρμακα πρώτης ανάγκης, ώστε να μπορούν να ενεργοποιούν τους πόρους του Global Fund για την υποστήριξη της τοπικής Φαρμακοβιομηχανίας. Στην Γκάνα π.χ. υπάρχει μεγάλη ανησυχία λόγω της έλλειψης εκπαιδευμένου προσωπικού.

Έρευνες στην Τανζανία, έδειξαν ότι πολλές φορές γενικοί ή εργαστηριακοί ιατροί και άλλοι υγειονομικοί (Μαίες, Νοσηλεύτριες), παρείχαν κάποιες Φαρμακευτικές υπηρεσίες. Αυτή η κατάσταση έχει αυξηθεί εξαιτίας της έλλειψης των Φαρμακοποιών, αλλά θα έχει σίγουρα και αρνητικές επιδράσεις στις υπηρεσίες που προσφέρονται.

Ποικίλες στρατηγικές είναι σε θέση να βελτιώσουν τις προσλήψεις και τη διατήρηση των εργαζομένων υγείας στην Τανζανία, περιλαμβανομένης μιας έκτακτης πρωτοβουλίας υποστηριζόμενη από το Ίδρυμα «Benjamin Mkara». Παρέχεται η δυνατότητα ανανέωσης συμβολαίων για 2 χρόνια σε συνταξιούχους Φαρμακοποιούς, που θέλουν να συνεχίσουν να παρέχουν τις υγειονομικές υπηρεσίες τους.

Η γενικότερη σωστή εφαρμογή και έλεγχος Φαρμακευτικού ανθρώπινου δυναμικού, σχεδιάζεται ώστε να αντιμετωπίσει τα ζητήματα της βιωσιμότητας και να ορίσει λύσεις σε νέες προκλήσεις. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, την υποστήριξη του WHO και της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει αποφασιστεί να αναλάβουν άμεσα την αξιολόγηση με στρατηγικό σχεδιασμό σε 4 χώρες της υποΣαχάριας Αφρικής (Γκάνα, Σουδάν, Τανζανία και Νιγηρία).

Είναι λοιπόν επιτακτική ανάγκη για μεγαλύτερες επενδύσεις στο Φαρμακευτικό ανθρώπινο δυναμικό, ώστε να ενδυναμωθούν τα φαρμακευτικά συστήματα και να αναβαθμιστεί η εκπαίδευση των Φαρμακοποιών, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες και ιδιαίτερα ειδικά σε αγροτικές περιοχές.

HIBA Y. ABUTURKEY / EDITH ANDREWS / HELEN TATA
Pharmacists - FIP



Δέρμα και επικίνδυνα τσιμπήματα καλοκαιριού

■ Το καλοκαίρι συχνά αντιμετωπίζουμε διάφορα τσιμπήματα από έντομα, που άλλοτε είναι απλώς ενοχλητικά ενώ άλλοτε μπορούν να μας προκαλέσουν τοξική αλλεργική αντίδραση μέχρι αναφυλακτικό σοκ και θάνατο.

Μέλισσες - Σφήκες: Οι μέλισσες ανήκουν στα Υμενόπτερα. Διαφέρουν από τις σφήκες, στο ότι όταν αυτές τσιμπούν το κεντρί τους αποσπάται από την κοιλιακή χώρα και παραμένει πάνω στο δέρμα με αποτέλεσμα τον θάνατο του εντόμου. Άμεσα συμπτώματα είναι ο πόνος, τοπικό οίδημα και ερύθημα στην περιοχή του τσιμπήματος με έντονο συνοδό κνησμό. Εμφάνιση πομφού με μικρό αιμορραγικό στίγμα στο κέντρο που διαρκεί περίπου 20λεπτά. Το δηλητήριο της μέλισσας, περιέχει ισταμίνη και σε ευαισθητοποιημένα άτομα μπορεί να προκαλέσει αλλεργική αντίδραση μέχρι σοκ.

Καθαρίζουμε την περιοχή του τσιμπήματος με σαπούνι και νερό ή αντισηπτικά. Απομακρύνουμε το κεντρί του εντόμου από το σημείο του τσιμπήματος το συντομότερο δυνατό, με ήπιες κινήσεις γιατί οι αυτόματες συστολές των τοιχωμάτων του σάκου του δηλητηρίου που παραμένει στο δέρμα, συνεχίζουν την έγχυση του δηλητηρίου. Τοποθετούμε κομπρέσες με κρύο νερό ή πάγο συνεχώς.

Μπορεί να χρειασθεί συστηματική χορήγηση αντιισταμινικών που περιορίζουν τον κνησμό και το οίδημα, καθώς και τοπική χρήση κορτικοστεροειδών (κορτιζόνης) που μειώνουν την φλεγμονώδη αντίδραση. Αν ο ασθενής έχει προηγούμενο αλλεργικό επεισόδιο ή βρίσκεται σε κατάσταση σοκ, τότε τον μεταφέρουμε άμεσα στο νοσοκομείο όπου του προσφέρεται εξειδικευμένη βοήθεια.

Κουνούπια: Ανήκουν στα Δίπτερα. Έλκονται από την υγρασία, την θερμοκρασία και την οσμή του δέρματος. Παρατηρείται εξάνθημα που αποτελείται από πομφούς και βλατίδες με έντονο συνοδό κνησμό, που στη συνέχεια εκζεματοποιείται και δημιουργεί κοκκιώματα. Από τα τσιμπήματα των κουνουπιών έχουμε μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων



όπως ελονοσία, κίτρινο και δάγγειο πυρετό, λείσμανιαση και φιλαρίαση. Χορηγούμε τοπικά αντικνησμοδή σκευάσματα με μενθόλη και καμφορά καθώς και τοπικά κορτικοστεροειδή. Για την αντιμετώπιση του κνησμού σε μερικές περιπτώσεις χορηγούμε αντισταμινικά από το στόμα.

Κάμπιες: Ανήκουν στα Λεπιδόπτερα. Προκαλούν δερματίτιδα εξ επαφής από τις τρίχες ή το ίδιο το σώμα τους, που αφήνει μία δηλητηριώδη ουσία που περιέχει ισταμίνη και σεροτονίνη. Έντονος κνησμός με καυσalgία. Εμφανίζεται οίδημα με ένα ερυθρηματώδες, κνιδωτικό εξάνθημα σε γραμμοειδή διάταξη που εξελίσσεται σε πομφόλυγες. Σε ευαισθητοποιημένα άτομα έχουμε γενικευμένο εξάνθημα, με συστηματικές εκδηλώσεις, κράμπες, πονοκέφαλο και ταχυκαρδία.

Αντιμετωπίζονται με απομάκρυνση των τριχών με μία μη αιχμηρή λεπίδα ή απαλή απομάκρυνση με σελοτέιπ. Τοποθετούμε ψυχρά επιθέματα και κάνουμε χρήση τοπικών κορτικοστεροειδών για την μείωση της φλεγμονής.

Μύγες: Ανήκουν στα Δίπτερα. Η οικιακή μύγα δεν τσιμπά παρά μόνο η μύγα των σταύλων, που τρέφεται απομυζώντας το αίμα ζώων και ανθρώπων για 3-4 λεπτά μέχρι να χορτάσει.

Αρχικά παρατηρείται μια αιματηρή σταγόνα στο σημείο του τσιμπήματος χωρίς να υπάρχει πόνος, γιατί το σάλιο της μύγας περιέχει αναισθητικό. Μετά από μία ώρα αρχίζει ισχυρός πόνος, έντονος κνησμός και οίδημα της περιοχής με σχηματισμό βλατίδας που στη συνέχεια μετατρέπεται σε σκληρό οζίδιο.

Παρόμοια με αυτή των τσιμπημάτων

από άλλα έντομα. Χορηγούμε τοπικά αντικνησμοδή σκευάσματα με μενθόλη και καμφορά καθώς και τοπικά κορτικοστεροειδή.

Κρότνες ή Τσιμπούρια: Είναι παράσιτα που διαβιούν στις γάτες, σκύλους, στα πρόβατα, στα βοειδή και περιστέρια. Προσκολλώνται στερεώς στον ξενιστή με τα δόντια τους γιατί εκκρίνουν μια ουσία που τα τσιμεντοποιεί. Βίαιη προσπάθεια αποκολλήσεως τους, θα έχει ως συνέπεια να μείνουν τμήματα του στόματος των στο δέρμα και μετά από μέρες δημιουργείται τοπικό κοκκίωμα και νέκρωση στο σημείο του τσιμπήματος.

Από τα τσιμπήματα τους έχουμε μετάδοση κάποιων λοιμωδών νοσημάτων όπως χρόνιο μεταναστευτικό ερύθημα N. Lyme από *Borrelia Burgdorferi*, πυρετός των βραχωδών ορέων από *Rickettsia rickettsii*, μεσογειακός πυρετός ή πυρετός Ολμερ από *Rickettsia Conori*, τύφος από κρότνες και ιογενής εγκεφαλίτιδα από αρμποιούς.

Αναζήτηση του παρασίτου σ' όλο το σώμα μασάλες, τριχωτό κεφαλής και εφθβαίου. Όχι βίαιη απόσπαση, τοποθετούμε τοπικά βαζελίνη, βενζίνη ή αιθέρα, ιώδιο ή υγρή παραφίνη, ακόμη και βερνίκι νυχιών.

Σκορπιοί: Ανήκουν στα Αραχνοειδή. Έχουν δύο πρόσθιες δαγκάνες και μία μακριά καμπυλωτή ουρά που φέρει στο άκρο της δηλητηριώδες κεντρί. Το τσίμπημά του μπορεί να αποβεί θανατηφόρο σε ευαισθητοποιημένα άτομα, γιατί το δηλητήριο σε μερικά είδη σκορπιών περιέχει νευροτοξίνες.

Στο σημείο του δήγματος υπάρχει έντονος πόνος και κούσος με οίδημα και αποχρωματισμό της περιοχής. Στη συνέχεια έχουμε ερυθρότητα και φλεγμονώδη αντίδραση, νέκρωση και κοκκιωμάτωση. Συστηματικές εκδηλώσεις όπως μυϊκοί σπασμοί (προκαλούνται μόνο από μερικά είδη), αδυναμία, ιδρώτες, ναυτία, εμετοί, σιελόρροια, δακρύρροια, αδυναμία λόγου, ταχυκαρδία, υπέρταση, μυοκαρδίτιδα και πνευμονικό οίδημα. Ο θάνατος επέρχεται από καρδιακή ανεπάρκεια κυρίως στα παιδιά.

Κομπρέσες με κρύο νερό ή πάγο ή φυσιολογικό ορρό. Χορηγούμε τοπική αναισθησία για ανακούφιση από τον πόνο. Αντιμετώπιση του σοκ από τον ειδικό ιατρό.

Ψύλλοι: Ανήκουν στα Σιφονόπτερα. Παρασιτούν σε ζώα και πουλιά και τρέφονται απομυζώντας αίμα από τον άνθρωπο.

Εμφανίζονται μικρά ερυθρά στίγματα ως στικτή αιμορραγία, γιατί το σάλιο τους περιέχει αντιπηκτικές ιδιότητες και ονομάζεται και ψυλλική πορφύρα. Παρουσιάζεται ερυθρηματώδης, κνιδωτική κηλίδα περιφερικά. Συνυπάρχει έντονος κνησμός και λόγω του ξεσμού, έχουμε μολύνσεις και εφελκιδοποίηση των βλαβών που καταλείπουν λευκωπές ουλές. Το εξάνθημα εντοπίζεται κατά αθροίσματα ή γραμμοειδώς, στους αστραγάλους, μπρούς, γλουτούς, κοιλιά και στους βραχίονες. Οι ψύλλοι ανευρίσκονται κυρίως στις αποθήκες με σιτηρά, σε πατάρια, κοτέτσια και φωλιές ζώων. (Τα αυγά του ψύλλου μπορούν να παραμείνουν σε νάρκη για περισσότερο από ένα έτος και να ενεργοποιηθούν από τις δονήσεις του βαδίσματος του ανθρώπου). Από τα τσιμπήματα των ψύλλων έχουμε μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων όπως αεριογόνο γάγγραινα, τέτανο, πανούκλα, τουνγκίαση, τύφο και νόσο εξ ονύχων γαλής.

Χορηγούμε τοπικά αντικνησμώνδη σκευάσματα με μενθόλη και καμφορά, καθώς και τοπικά κορτικοστεροειδή. Για την αντιμετώπιση του κνησμού χορηγούμε αντιισταμινικά από το στόμα. Χρήση εντομοκτόνων για την εξάλειψη των ψύλλων και εξολόθρευση φωλεών. Επισημαίνεται, ότι πρέπει παράλληλα να γίνεται και θεραπεία των κατοικίδιων.

Κοριοί: Ανήκουν στα Ημίπτερα. Διατρέφονται απομυζώντας το αίμα των σπονδυλωτών κατά τις νυκτερινές ώρες, που τα θύματά τους κοιμούνται. Χρειάζονται 4-12 λεπτά για να ολοκληρώσουν την διατροφή τους. Οι κοριοί διαβιούν στις σχισμές των επίπλων, στο πάτωμα στους τοίχους και στις ραφές των στρωμάτων.

Τα τσιμπήματα τους είναι ανώδυνα λόγω αντιπηκτικής και αναισθητικής ουσίας που περιέχει το σάλιο τους. Υπάρχει κνησμός λόγω τοπικής αντίδρασης και εμφα-

νίζονται βλατίδες και κηλίδες με μικρό αιμορραγικό στίγμα στο κέντρο και σπανιότερα φυσαλιδώδη εξανθήματα.

Χορηγούμε τοπικά αντικνησμώνδη σκευάσματα με μενθόλη και καμφορά καθώς και τοπικά κορτικοστεροειδή.

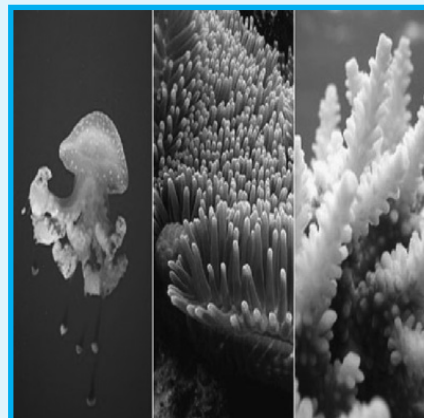
Αράχνες: Οι αράχνες προκαλούν τρόμο, αλλά μόνο μερικά είδη είναι δηλητηριώδη όπως η μαύρη χήρα και η καφέ αράχνη. Τσιμπάνε μόνο για άμυνα, βρίσκονται σε σκοτεινές γωνιές, κάτω από πέτρες και από σωρούς ξύλων, κ.λπ.

Στο σημείο του δήγματος από το είδος της αράχνης 'μαύρη χήρα', έχουμε ήπιο πόνο, τοπικό ερύθημα και οίδημα με πιθανή περιοχική διόγκωση των λεμφαδένων. Το δηλητήριο περιέχει μία νευροτοξίνη. Θάνατος από καταπληξία μπορεί να συμβεί σε παιδιά και σε ηλικιωμένους. Το τσίμπημα της φαιάς αράχνης στην αρχή είναι ανώδυνο και στην συνέχεια ήπιο, στην περιοχή έχουμε ερυθρότητα, οίδημα και νέκρωση των ιστών.

Άμεσα τοποθετούμε ψυχρά επιθέματα για ανακούφιση από το οίδημα και τον πόνο. Χορηγούμε γλυκονικό ασβέστιο 10% ενδοφλεβίως που δρα ως μυοχαλαρωτικό. Άμεση νοσοκομειακή περίθαλψη σε καταπληξία και χειρουργικός καθαρισμός της περιοχής για αποφυγή γάγγραινας.

Μέδουσες - Ανεμώνες - Κοράλλια: Το καλοκαίρι θα έρθουμε σε επαφή με την θάλασσα και τους ζωντανούς οργανισμούς που διαβιούν σε αυτή.

Ανήκουν στα Κοιλεντερωτά. Τα πλοκάμια τους όταν έρθουν σε επαφή με το δέρμα απελευθερώνουν νηματοκύστες που περιέχουν δηλητήριο. Οι νηματοκύστες αυτές είναι ανενεργές, αλλά μόλις τρίψουμε το σημείο αυτό ή βάλουμε γλυ-



κό νερό ενεργοποιούνται.

Καυσαλγία στα σημεία επαφής που συνήθως είναι τα ακάλυπτα μέρη. Τοπικά εμφανίζεται βλατιδοφυσαλλιδώδες εξάνθημα σε γραμμοειδή διάταξη, συνυπάρχει ερύθημα και οίδημα.

Απομάκρυνση των νηματοκύστεων. Απαγορεύεται η τριβή της περιοχής (γιατί ενεργοποιούνται οι νηματοκύστες), καθώς και το πλύσιμο με γλυκό νερό ή ανθρώπινα ούρα μόνον πλύσιμο με οξικό οξύ ή ξύδι ή διττανθρακικό νάτριο. Χορηγούμε αναλγητικά επί πόνου και κορτιζόνη τοπικά.

Αχινοί: Ανήκουν στα Εκινόδερμα.

Τοπική αντίδραση από τα αγκάθια του αχινού που περιέχουν νευροτοξίνες. Καυσαλγία στο σημείο του τραύματος, μετά όμως από μέρες έχουμε ανάπτυξη κοκκιωμάτων.

Τοπικός καθαρισμός και αφαίρεση των αγκαθίων με τη βοήθεια λιπαντικής ουσίας (Βαζελίνη). Τα κοκκιώματα αντιμετωπίζονται με κρουοθεραπεία.

Δηλητηριώδη ψάρια: Συνδρομή από τσίμπημα αγκαθίων διαφόρων δηλητηριωδών ψαριών όπως δράκαινες σκορπιοί, γατόψαρα (ιχθυακανθοτοξίκωση) κ.α. Τα συμπτώματα τοπικά είναι καυσαλγία, ερύθημα, οίδημα και εξέλκωση. Παθολογικές εκδηλώσεις πυρετός, κεφαλαλγία, ναυτία, εμετοί, σπασμοί, ταχυκαρδία και ανακοπή.

Γίνεται τοπικός καθαρισμός και αφαίρεση των αγκαθίων, τοπικά κορτικοστεροειδή και αντιισταμινικά, αντιβιοτικά σε επιμολύνσεις του τραύματος. Σίγουρα μπορούμε να χαρούμε το καλοκαίρι, αρκεί να γνωρίζουμε από τι πρέπει να προφυλαχτούμε και πώς θα αντιμετωπίσουμε τα συμβάματα από τα τσιμπήματα εντόμων ή τους νυγμούς θαλασσίων οργανισμών.