



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

WORLD PHARMACISTS

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΤΕΛΟΣ
Τοχ. Γραφείο
Κ.Τ.Α.
Αριθμός Άδειας
25



ΚΩΔΙΚΟΣ 015805
ISSN 1791-0226

Μη κερδοσκοπική,
Ανθρωπιστική Οργάνωση
ΝΠΙΔ
Έτος ίδρύσεως 1997

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

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

68 ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2014



17 ΧΡΟΝΙΑ
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ
& ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Δ.Σ. «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

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

Γραφεία Αθηνών:

• Χαλκοκονδύλη 1 - Αθήνα 10677
Τηλ./Φαξ: 210-3816720,
Κιν.: 6972-208166, 6937-440959
e-mail: worldpharmacist@ath.forthnet.gr
• Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675
Τηλ.: 210-9623845, Φαξ: 210-9652386
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
skype: worldpharmacists3933
http://www.worldpharmacists.org

Εκπρόσωποι Ελλάδος:

ΒΟΛΟΣ Ιωλκού 289 Α - Βόλος 38333
Τηλ./Fax: 24210-40913, κιν.: 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 Αριστοτέλους 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 Δευκαλίωνος 9 - Λάρισα 41222
Τηλ./Fax: 2410-536559, Κιν.: 6977-297662
e-mail: imak60@otenet.gr, sfarmak@lar.forthnet.gr
ΡΟΔΟΣ Φαρμακευτικός Σύλλογος Δωδεκανήσου
Περιοχή Ζέφυρος - Ρόδος 85100
Τηλ.: 22410-67567
Τηλ./Fax: 22410-38151 e-mail: fsd@otenet.gr

Παραρτήματα Εξωτερικού:

ΖΑΜΠΙΑ

• Ελένη Κορομβλή - Γεν. Συντονίστρια
Όλγα Γεωργίτη - Υπευθ. Οικονομικών/Δημ. Σχέσεις
• Prof. Chifumbe Chintu, Esnat Mware,
Lloyd Chingambo, Enzo Rossi, Dr. Paul Ravi,
Dr. Lanina Prashar - Σύμβουλοι Διοι. Επιτροπής
• Ευαγγελία Μαρινάκη - Βοηθ. Συντονιστών
PO Box 310021 - Chelston-Lusaka
Τηλ.: + 260-211-262441/213367
e-mail: worldpharmacists.zambia@yahoo.com
elenicoromvli@yahoo.com
georgitsisolga@yahoo.com

ΚΥΠΡΟΣ

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

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ «Φ.Τ.Κ.»

□ **ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ:** «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΜΚΟ

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

□ **ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΝΤΥΠΩΝ:**

Ελ. Παπασυροπούλου, Ε. Βλάχου,

Σ. Χιλίουπουλος, Υβ. Χασιώτη, Αλ. Σερεμιδής

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

□ **ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ:** ΜΕΜΦΙΣ Α.Ε.

Τηλ: 210-5240739, Φαξ: 210-5224556

e-mail: memfisae@otenet.gr

□ **ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:** Γ. Χρυσοβιτσιάνος



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ



ΕΒΟΛΑ

Τρόμος στη Δυτική Αφρική

Το όνομα του ιού είναι συνώνυμο με τον ποταμό Έμπολα στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, πλησίον της τοποθεσίας της πρώτης εστίας μόλυνσης το 1976. Είναι μια συχνά θανατηφόρος ιογενής λοίμωξη, η οποία έχει εμφανιστεί με σποραδικές εξάρσεις στην Αφρική. Η κλινική εικόνα διάχυτης αιμορραγίας σε διάφορα όργανα και ο πυρετός, είναι παρόμοια με αυτή που παρατηρείται στους αιμορραγικούς πυρετούς της Λάσσα, Μάρμπουργκ, Κριμαίας και Κονγκό.

Βρέθηκε μία πρωτεΐνη στην επιφάνεια του ιού Ebola, η οποία θεωρείται υπεύθυνη για τις διάφορες εσωτερικές αιμορραγίες που προκαλεί σε όσους προσβάλλει. Η πρωτεΐνη καταστρέφει τα κύτταρα του ενδοθηλίου των αγγείων προκαλώντας «διάρροη» αίματος.

Η νόσος Έμπολα (EVD) ή αιμορραγικός πυρετός Έμπολα (EHF) προκαλείται από ένα από τα 5 είδη ιού Έμπολα. Σε κάθε εισβολή επιδημίας η πρώτη ανθρώπινη μόλυνση πιστεύεται ότι οφείλεται σε δήγμα από μολυσμένο ζώο. Οι ακόλουθες περιπτώσεις οφείλονται σε επαφή με αίμα, ιστούς ή σωματικά υγρά, από ένα μολυσμένο άνθρωπο ή νεκρό που νόσπε από το αιμορραγικό πυρετό Έμπολα και από την επαναχρησιμοποίηση μολυσμένων βελονών και συρίγγων. Η χρήση των συνήθων μέτρων προφύλαξης, εμποδίζει την εξάπλωση της νόσου με την επιπλέον χρήση καλυμμάτων για τα πόδια και τα υποδήματα σε περίπτωση ύπαρξης μεγάλων ποσοτήτων αίματος, εμεσμάτων ή διαρροϊκών κενώσεων.

Δεν έχει αναφερθεί ποτέ εξάπλωση του ιού Έμπολα μεταξύ των ανθρώπων μέσω αιωρούμενων σταγονιδίων, συνιστάται όμως η χρήση μάσκας σε περίπτωση που ο ασθενής εμφανίζει αναπνευστικά συμπτώματα.

Η περίοδος επώασης διαρκεί 2-3 εβδομάδες και ακολουθείται από απότομη εμφάνιση υψηλού πυρετού, μυα-

γίας, διάρροιας, κεφαλαλγίας, κόπωσης και κοιλιακού άλγους. Μπορεί επίσης να υπάρχει εξάνθημα, πονόλαιμος και επιπεφυκίτιδα. Εντός 7 ημερών αναπτύσσεται σοκ (καταπληξία) κυρίως εξαιτίας της αιμορραγίας. Περισσότεροι από το 50% των ασθενών καταλήγουν. Ο ασθενής καθίσταται μολυσματικός μόλις εκδηλωθεί ο πυρετός.

Επί του παρόντος δεν υπάρχουν αποτελεσματικά εμβόλια ή φάρμακα εναντίον ιών Έμπολα, του αιμορραγικού πυρετού και η θεραπεία περιορίζεται σε υποστηρικτικά μέτρα για τη διατήρηση της αρτηριακής πίεσης, οξυγόνωσης, του ισοζυγίου υγρών και ηλεκτρολυτών. Πάντως, σύμφωνα με τους ερευνητές έχει καθοριστεί το γονίδιο του ιού που προκαλεί την καταστροφή των ενδοθηλιακών κυττάρων των αγγείων, ενώ υποστηρίζουν ότι με νέα ιοστατικά φάρμακα ή εμβόλια, θα αντιμετωπίσουν στο μέλλον το συγκεκριμένο γονίδιο.

Ο Γ.Χ.Σ. έχουμε παράσχει ιατρική φροντίδα σε εκατοντάδες ασθενείς σε Ουγκάντα, Κονγκό, Λ. Δημοκρατία του Κονγκό, Σουδάν, Γκαμπόν και πρόσφατα σε Γουινέα, Λιβερία, Σιέρα Λεόνε, Σενεγάλη και Νιγηρία. Επίσης ανταποκρίθηκαν στο ξέσπασμα της επιδημίας από το Μάρτιο, ενώ αυτή τη στιγμή έχουν συνολικά 3.168 άτομα προσωπικό που εργάζονται σε Γουινέα, Λιβερία, Νιγηρία, Σιέρα Λεόνε και Σενεγάλη, θεραπεύοντας έναν ολοένα αυξανόμενο δυστυχώς αριθμό ασθενών. Από το Μάρτιο έχουν δεχθεί 4.052 άτομα εκ των οποίων 2.517 ήταν θετικοί στον ιό, 836 κατάφεραν να επιζήσουν, (αναφορά 29.8.2014). Μέχρι τις 28 Σεπτεμβρίου 2014, ο WHO (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) ανακοίνωνε ότι είχαν καταγραφεί σε Γουινέα, Σιέρα Λεόνε, Λιβερία και Νιγηρία 7.157 ύποπτα περιστατικά που είχαν σαν αποτέλεσμα 3.330 θανάτους που συνεχώς αυξάνονται.

ΑΠΟΣΤ. ΒΕΪΖΗΣ
Ιατρός, Director SOMA
Γ.Χ. Σύνορα

Μήνας πρόληψης & ενημέρωσης για έγκαιρη διάγνωση

Ο σύγχρονος άνθρωπος και κυρίως η σύγχρονη γυναίκα έχουν ενσωματωθεί στον νέο τρόπο ζωής, στον εκσυγχρονισμό, την εξέλιξη και τον αυτοματισμό. Τα τελευταία χρόνια έχουν αυξηθεί κατακόρυφα τα ποσοστά ατόμων που πάσχουν από καρκίνο.

Τα αυξημένα αυτά αποτελέσματα τα συναντάμε όχι τόσο λόγω εξέλιξης της νόσου και διαμόρφωσης νέων τύπων, όσο λόγω εξέλιξης και τελειοποίησης των νέων διαγνωστικών μεθόδων. Παράλληλα, παρατηρείται μείωση του ορίου ηλικίας της νόσου π.χ. προ 10ετίας ο μέσος όρος ηλικίας νοσηρότητας με καρκίνο μαστού ήταν 48,2 χρόνια ενώ πρόσφατες στατιστικές μελέτες δίνουν όρια ηλικίας 38,4 χρόνια.

Όλα αυτά βέβαια τα στοιχεία τα αντλούμε από γενικές στατιστικές μελέτες, οι οποίες διαφοροποιούνται ανάλογα με τον τρόπο ζωής, το επάγγελμα, τον τόπο διαμονής.

Ο κίνδυνος να αναπτύξει μια γυναίκα καρκίνο στο μαστό αυξάνει με την ηλικία. Μέχρι την ηλικία των 39 ετών ο κίνδυνος είναι μόλις 0,5%, στις ηλικίες 40 - 59 ετών ο κίνδυνος φτάνει το 4% (1 στις 25 γυναίκες θα αναπτύξει καρκίνο), ενώ από ηλικία άνω των 60 ετών, ο κίνδυνος φτάνει το 7% (περίπου 1 στις 15 γυναίκες).

Άλλοι παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο του μαστού είναι:

- Η κληρονομικότητα. Κόρες, αδερφές, μπότερες γυναικών που ανέπτυξαν καρκίνο μαστού και ιδιαιτέρως σε νεαρή ηλικία (<50 ετών) έχουν αυξημένο κίνδυνο να νοσήσουν και οι ίδιες.
- Συγγενείς γυναικών, που παρουσίασαν καρκίνο και στους δύο μαστούς.
- Επανειλημμένη εμφάνιση καρκίνου μαστού ή ωθηκών στην ίδια οικογένεια στο παρελθόν.
- Γυναίκες με πρώιμη έναρξη εμμήνου ρύσης ή με καθυστερημένη εμμηνοπάυση.
- Γυναίκες που λαμβάνουν αγωγή με οιστρογόνα τουλάχιστον 5 χρόνια μετά την εμμηνοπάυση.
- Γυναίκες που δεν γέννησαν ή τουλάχιστον δεν είχαν μία τελειόμηνη κύηση, ακόμη η παχυσαρκία, η συχνή χρήση αλκοόλ και το κάπνισμα.

Οι βασικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση των ποσοστών γυναικών με καρκίνο μαστού είναι κληρονομικότητα, χρόνιες μαστίτιδες, ψυχολογική πίεση, κακές διατροφικές συνήθειες.

Το σημαντικότερο είναι κάθε γυναίκα να γνωρίζει το σώμα της, να το αγκαλιάζει με αγάπη και να το φροντίζει. Κάθε ένας γνωρίζει τις ιδιαιτερότητες του σώματός του και μπορεί σίγουρα να εντοπίσει κάποια διαφοροποίηση, κάποια αλλαγή.

Κάθε γυναίκα πρέπει να μάθει να κάνει αυτοεξέταση του μαστού της, η ψηλάφηση γίνεται από την 10η μέχρι την 20η μέρα κάθε κύκλου. Εάν βρίσκεται σε εμμηνοπάυση τότε πρέπει να ορίσει μια συγκεκριμένη μέρα κάθε μήνα. Η ψηλάφηση

γίνεται με κυκλικές κινήσεις, σταθερά όλα τα δάκτυλα της παλάμης πάνω στον μαστό, από τη θηλή προς τα έξω μέχρι τη μασχάλη. Αν εντοπίσουμε κάτι που δεν το είχαμε εντοπίσει άλλη φορά, σίγουρα δεν πρέπει να πανικοβληθούμε αλλά να κινηθούμε με μεθοδικότητα και προγραμματισμό και να προχωρήσουμε για εξετάσεις. Ανάλογα τι θα εντοπίσει ο κλινικός γιατρός (χειρουργός ή γυναικολόγος), ακολουθεί υπερηχογράφημα ή μαστογραφία και αν κριθεί απαραίτητο παρακέντηση ή απλή παρακολούθηση. Σίγουρα πρέπει να γνωρίζουμε, ότι 8 στα 10 ογκίδια που εντοπίζονται είναι καλοήθη. Με τακτική αυτοεξέταση μπορούμε να εκτιμήσουμε αν προϋπήρχε, αν μεγάλωσε ή μίκρυνε, αν μετακινείται ή αν είναι σταθερό, σκληρό ή επώδυνο.

Πρέπει να ξέρουμε, ότι όσο πιο νωρίς εντοπίσουμε κάτι τόσο καλύτερα είναι τα προγνωστικά μας στοιχεία για πλήρη ίαση. Κάθε γυναίκα που επισκέπτεται το γιατρό της γιατί ανακάλυψε κάτι, σίγουρα πρέπει να εξετάζεται και να εκτιμάται εξατομικευμένα, λαμβάνοντας υπόψη τα προσωπικά της δεδομένα, το ιστορικό της.

Κάθε γυναίκα οφείλει να κάνει σε τακτά διαστήματα ψηλάφηση μαστών, test Παπανικολάου, με τις οδηγίες του γυναικολόγου της.

Για την έγκαιρη διάγνωση και την πρόληψη του καρκίνου έχει αρχίσει και εφαρμόζεται και στη χώρα μας βάση της τελευταίας διακήρυξης της Ευρ. Ένωσης (Ιούνιος 2003), προσυμπτωματικός έλεγχος/screening test. Εντάσσονται άτομα >40 ετών χωρίς να έχουν οποιαδήποτε συμπτώματα και να εξετάζονται για να εντοπιστούν πρώιμα στάδια καρκίνου. Έτσι, καταφέραμε να περιορίσουμε κατά πολύ τον καρκίνο του τραχήλου μήτρας, καρκίνο προστάτη και μαστού.

Τα προγράμματα επιχορηγούνται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Πληθυσμιακός έλεγχος γίνεται για τον καρκίνο τραχήλου μήτρας με test Pap, μαστογραφία για μαστό, κολonosκόπηση για το παχύ έντερο, δακτυλική εξέταση για προστάτη.

Ο Ευρωπαϊκός Κώδικας Πρόληψης του καρκίνου, στηρίζεται στη σωστή υγιεινή διατροφή, πλούσια σε φυτικές ίνες, διακοπή καπνίσματος, μείωση οινοπνευματωδών ποτών, σωματική άσκηση, μη έκθεση σε ηλιακή ακτινοβολία. Επίσης η ασφάλεια υγείας στο χώρο εργασίας κυρίως μη έκθεση σε καρκινογόνα παράγωγα, τακτική αυτοεξέταση. Τότε σίγουρα θα καταφέρουμε στο μέλλον να περιορίσουμε τα κρούσματα κακοήθειας και κυρίως να μειώσουμε τη γρήγορη και πολλές φορές άσχημη εξέλιξη της νόσου.





Cardiopad:

Προσεγγίζοντας καρδιές απομονωμένων αγροτών της Αφρικής

Σε μια απομακρυσμένη κλινική στο Mbankomo σε ένα κατακόκκινο χωμάτινο δρόμο του Καμερούν, ένας γιατρός τοποθετεί ηλεκτρόδια στο στήθος του ασθενή που βρίσκεται σε ένα τραπέζι εξέτασης. Μουρμουρίζοντας κάποιες ενδείξεις ο γιατρός καταγράφει τα δεδομένα σε μια οθόνη αφής ιατρικού Tablet, σχεδιασμένο στην Αφρική. Οι μετρήσεις στη συνέχεια μεταφέρονται ασύρματα μέσω του δικτύου κινητής τηλεφωνίας σε ειδικούς σε μακρινά αστικά κέντρα για ερμηνεία, διάγνωση και φαρμακευτική θεραπεία που πρέπει να χορηγηθεί. Στην κλινική Mbankomo, η έλλειψη των υψηλότερης ποιότητας υλικών είναι προφανής. Τα δωμάτια εξετάσεων των ασθενών έχουν ανοιχτά παράθυρα και λίγα προηγμένα μηχανήματα. Οι γιατροί στις εγκαταστάσεις κατακλύζονται από τις ανάγκες υγείας των ασθενών που κυμαίνονται από τα πιο κοινά συμπτώματα μέχρι κοντά στο θάνατο.

Το νέο σωτήριο Cardiopad (σχεδιασμένο στο Καμερούν) για να αντιμετωπίσει ένα τοπικό πρόβλημα, αλλά διαδεδομένο σε ολόκληρη την Αφρική είναι το πνευματικό τέκνο του 26χρονου μηχανικού Arthur Zang. Προς το παρόν, η ανάγνωση της καρδιάς και η ερμηνεία είναι απλά μια προσομοίωση ακόμα, αλλά αυτό θα αλλάξει σύντομα όταν η Arthur Zang το εξελίξει.

Νικητής πολλών βραβείων και υποτροφιών στο εξωτερικό, ο A. Zang ελπίζει ότι η εφευρέσή του —φανταστείτε ένα iPad με φτιαγμένο μέσα στο σπίτι, με λογισμικό χτισμένο για χρήση στην Αφρικανική ζούγκλα—, θα φέρει επανάσταση στη θεραπεία των καρδιακών παθήσεων στο Καμερούν.

«Υπάρχουν πολλοί άνθρωποι στην οικογένειά μου που πάσχουν από καρδιακή νόσο» λέει ο Zang και αυτό με έχει επηρεάσει. Αλλά πάνω απ' όλα θα ήθελα να πω ότι με παθιάζει, γιατί γνωρίζω προσωπικά την καθημερινή κατάσταση των ανθρώπων που ζουν στο χωριό. Εγώ ζούσα σε ένα χωριό και ξέρω πόσο δύσκολο είναι να έχει κανείς εξειδικευμένη φροντίδα».

4 Σύμφωνα με τον Arthur Zang το Καμερούν έχει μόνο μερικές δεκάδες καρδιολόγους σε χώρα 22 εκατομ. ανθρώπων. Οι περισσότεροι είναι συγκεντρωμένοι στα αστικά κέντρα στην πρωτεύουσα Yaounde, ή το λιμάνι Duala. Περίπου το μισό του πληθυσμού ζει σε αγροτικές περιοχές σύμφωνα με την Παγκόσμια Τράπεζα, ενώ πολλοί άλλοι ζουν σε αστικές περιοχές χωρίς να έχουν πρόσβαση σε καρδιολόγο.

Ο νεαρός μηχανικός ενώ ήταν ακόμα φοιτητής (2009), άρχισε την ανάπτυξη ενός λογισμικού που θα μπορούσε να βοηθήσει τους γιατρούς να παρακολουθούν την υγεία της καρδιάς ασθενών τους. Έκανε επαφή με τον καθηγητή καρδιολόγο Samuel Kingue στο Yaounde, ο οποίος τον βοήθησε να κατανοήσει καλύτερα το είδος των τεχνικών λύσεων που απαιτούνται. Με αυτές τις ιδέες ο νεαρός μηχανικός έφτιαξε ένα πρόγραμμα που έχει φορτωθεί σε μια συσκευή εκτός αγοράς. Σύντομα συνειδητοποίησε ότι χρειαζόταν την ευελιξία της δικής του πλατφόρμας και έτσι στράφηκε στην ανάπτυξη του δικού του λογισμικού δηλαδή το Cardiopad, το πρώτο ιατρικό Τάμπλετ της Αφρικής.

Αυτό διαθέτει μια απλή στη χρήση οθόνη αφής, η οποία είναι

προσαρμοσμένη στις ανάγκες των ειδικών σε θέματα υγείας σε μακρινή απόσταση. Μπορεί μάλιστα να μην έχουν εξοικείωση με την τεχνολογία και τις τελευταίες υπολογιστικές συσκευές. Στις δοκιμές από την επιστημονική Κοινότητα του Καμερούν, το Cardiopad έχει αποδειχθεί 97,7% αξιόπιστο. Είναι μια συμπαγής κατασκευή για να αντέχει το υγρό κλίμα και τα τραντάγματα όταν μεταφέρεται πάνω από λακούβες, τους μη ασφαλτοστρωμένους χωματόδρομους όπως αυτός που οδηγεί στην κλινική του Mbankomo. Η συσκευή έχει επίσης κατασκευαστεί για να αντέχει συχνές διακοπές ρεύματος. Είναι εξοπλισμένη με μια μπαταρία που μπορεί να λειτουργεί για περίπου 6 ώρες σε πλήρη ισχύ.

Με 30.000 € χρηματοδότηση από την κυβέρνηση του Καμερούν, ο A. Zang δημιούργησε ένα πρωτότυπο και τελικά ταξίδεψε στην Κίνα. Εκεί βρήκε εργοστάσιο που θα μπορούσε να παράγει ένα περιορισμένο αριθμό Cardiopads, ενώ αναζήτησε συνεργάτες για να χρηματοδοτήσει την επιχείρησή του. Η συσκευή έχει σχεδιαστεί για να βοηθήσει τους Αφρικανούς στις αγροτικές, φτωχές κοινότητες, κάτι που δεν το αντιμετωπίζουν οι εταιρίες ως μια ελπιδοφόρα προοπτική. Σκοπεύει να αξιοποιήσει ένα πολύ σύγχρονο μοντέλο πλατφόρμας χρηματοδότησης —όπως το Kickstarter—, όπου οι χρήστες μπορούν να δωρίσουν κεφάλαια ή να αγοράζουν μετοχές σε πρωτοδημιουργούμενες επιχειρήσεις.

Προς το παρόν ψάχνει για περισσότερη χρηματοδότηση, ελπίζοντας να αξιοποιήσει και τα 50.000 CHF που έλαβε ως βραβείο «Rolex Young Laureate 2014». Ενώ τα θέματα χρηματοδότησης έχουν κάποια καθυστέρηση, τα πιλοτικά Cardiopad που παράγει δοκιμάζονται σε Νοσοκομεία του Καμερούν.

Στόχος είναι να παράγουν και να πωλούν τη συσκευή του για περίπου 2.200 ευρώ, που θα είναι σημαντικά φθηνότερα από άλλες διαθέσιμες συσκευές, λιγότερο μάλιστα φορητές. Η ελπίδα είναι τα Νοσοκομεία να αγοράσουν το Cardiopad χαμηλού κόστους, οπότε θα μειωθεί η τιμή των ιατρικών εξετάσεων.

Ο Arthur Zang στράφηκε προς το σύστημα της πνευματικής ιδιοκτησίας (IP) για να προωθηθεί το έργο του. Τον Δεκέμβριο του 2011 έκανε αίτηση για δίπλωμα ευρεσιτεχνίας μέσω του Οργανισμού «Africaine de la Propriété intellectuelle (OAPI)» στο Yaounde. Του χορηγήθηκε δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (No 16213) για την τεχνολογία ορισμένων τμημάτων του λογισμικού και του υλικού. Η απόκτηση ενός διπλώματος ευρεσιτεχνίας ήταν ένα σημαντικό βήμα για τον A. Zang. «Το έκανα για να καθουσιάσω τον εαυτό μου και να προστατεύσω το προϊόν», είπε.

Όταν τα κεφάλαια θα το επιτρέψουν, σχεδιάζει να καταχωρήσει το Cardiopad και την εταιρία του «Himore Medical», ως εμπορικά σήματα.

Τελικά, το όνειρο του Arthur Zang είναι να συνεχίσει να εργάζεται για τη «βελτίωση των συνθηκών ζωής» στην Αφρική και σε άλλους τομείς της ιατρικής τεχνολογίας, προετοιμάζοντας ειδικά προσαρμοσμένες συσκευές για υπερηχογράφημα και ακτινολογία.

Δυστυχώς στη χώρα μας συνεχίζονται 5 χρόνια οικονομικής ύφεσης, μια κρίση με άμεσο αντίκτυπο και τον κίνδυνο αύξησης της αντιμετώπισης ιάσιμης τυφλότητας στη χώρα και σοβαρές συνέπειες για ασθενείς με προβλήματα όρασης.

Η Ελλάδα είναι μια από τις λίγες ανεπτυγμένες χώρες όπου δεν έχει ακόμη δικιά της μοντέρνα Τράπεζα μοσχευμάτων οφθαλμού, ώστε να προμηθευτεί ένα ικανοποιητικό αριθμό μοσχευμάτων για την επιτέλεση μεταμοσχεύσεων σε τυφλούς ασθενείς.

Έτσι, αναγκαστικά οι ιστοί για μεταμόσχευση στην Ελλάδα προέρχονται από:

Α. Το μεν 90-95% των ιστών αγοράζονται από το εξωτερικό κυρίως από τις ΗΠΑ, αλλά και από την Ευρώπη και Ασία. Συνήθως εισάγονται από αντιπροσώπους μεσάζοντες οι οποίοι προσθέτουν το κέρδος τους αυξάνοντας την τιμή των μοσχευμάτων. Το κόστος αυτό ή επιβαρύνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας ή τον ίδιο τον ασθενή αν χειρουργηθεί ιδιωτικά.

Β. Το υπόλοιπο 5-10% των ιστών προέρχεται από τη συλλογή ιστών από Έλληνες δότες, όποτε και εάν η ευκαιρία παρουσιαστεί. Ο τρόπος συλλογής και διάθεσης γίνεται μετά από ηρωϊκές –αλλά χωρίς συνολικό Εθνικό σχέδιο– προσπάθειών ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με το παρακχημένο όμως τρόπο της προ Τραπεζών μοσχευμάτων οφθαλμού εποχής, χωρίς ολοκληρωμένη επεξεργασία του μοσχεύματος.

Η μοναδική επίσημη Τράπεζα μοσχευμάτων οφθαλμού στην Ελλάδα που εδρεύει στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης κάτω από τη σκέπη του Πανεπιστημίου (στηρίζεται και από τη Διεθνή Οργάνωση των Λάιονς), υπολειπόμενη μπλεγμένη στα γραφειοκρατικά γρανάζια μην μπορώντας να καλύψει ούτε τις βασικές ανάγκες σε ιστούς του ίδιου του Νοσοκομείου που στεγάζεται.

Τον Μάιο του 2010, παρότι με την ευγενική δωρεά της οικογένειας γνωστού εφοπλιστή δημιουργήθηκε και εγκαινιάστηκε επισήμως ο κατάλληλος χώρος για τη λειτουργία Τράπεζας Μοσχευμάτων Οφθαλμού στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών», αυτή ουσιαστικά δε λειτούργησε ποτέ λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού, ενδιαφερόντων και δημόσιων κονδυλίων από την αρχή.

Όσο παλαιότερα άντεχε η Ελληνική οικονομία, πραγματοποιούνταν μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς στην χώρα μας μικρότερες σε αριθμό όμως σε σχέση με τις ανάγκες του πληθυσμού, λόγω της δυσκολίας εύρεσης κερατοειδικού ιστού καλής ποιότητας σε λογική τιμή και μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Έτσι για πληθυσμό 11.500.000 ανθρώπων ενώ θα έπρεπε να πραγματοποιούνται περίπου 2.000 μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς το χρόνο πανελληνίως, δυστυχώς πραγματοποιούνταν μόνο περίπου 300 - 400 με αποτέλεσμα αρκετοί ασθενείς να παραμένουν αθεράπευτοι ή να καταφεύγουν στο εξωτερικό για να χειρουργηθούν. Συνήθως, με μεγάλη οικονομική επιβάρυνση των ιδίων των ασθενών και των ασφαλιστικών τους Ταμείων.

Τώρα όμως που η Ελληνική οικονομία και το Δημόσιο λό-

ΤΡΑΠΕΖΑ ΟΦΘΑΛΜΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Ειρήνιδα για το αύριο

γω κρίσης δεν αντέχει το οικονομικό βάρος εισαγωγής/εξαγοράς σχεδόν όλων των ιστών από το εξωτερικό, αλλά και λόγω έλλειψης μιας Τράπεζας μοσχευμάτων οφθαλμού που θα μπορούσε να συλλέγει ιστούς στην Ελλάδα, άρχισε να δημιουργείται μια πρωτοφανής έλλειψη ιστών οφθαλμού για μεταμόσχευση, ακόμη και για επείγοντα περιστατικά στα Ελληνικά Νοσοκομεία δημιουργώντας μια πρωτοφανή ανθρωπιστική κρίση.

Προς αυτό το αδιέξοδο, συνέβαλε και ένα μεγάλο απλήρωτο χρέος που έχει δημιουργηθεί προς τις Τράπεζες Οφθαλμών εξωτερικού από το Δημόσιο, όπως και παλιότεροι πρόχειροι διαγωνισμοί προμήθειας ιστών με κατευθείαν αναθέσεις.

Είναι επιτακτική η ανάγκη τώρα περισσότερο από οποτεδήποτε για τη δημιουργία μιας μοντέρνας, μη κερδοσκοπικής, ανθρωπιστικής και ανεξάρτητης Τράπεζας Οφθαλμών στην Αθήνα, στο πλαίσιο λειτουργίας των Τραπεζών του εξωτερικού. Αυτή θα μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των Ελλήνων ασθενών, με αποτελεσματικό σύστημα συλλογής των ιστών που θα διαδραματίσει το ρόλο προτύπου και πρωταγωνιστή στη δημιουργία και άλλων Τραπεζών στη χώρα.

Ένα τέτοιο σοβαρό εγχείρημα είναι η δημιουργία της πρώτης «Λαϊονικής Τράπεζας Οφθαλμών Αθηνών» (ΛΑ.Τ.Ο.Α), ενός Οργανισμού ανθρωπιστικού, μη κερδοσκοπικού και αυτόνομου οικονομικά. Έχουν ήδη ολοκληρωθεί όλες οι Νομικές απαιτήσεις ώστε η Τράπεζα να μπορεί να λειτουργήσει υπό τον διαρκή έλεγχο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ). Ενώ επίσης, έχει οριστικοποιηθεί μια ολοκληρωμένη οικονομικοτεχνική μελέτη βασισμένη σε Ελληνικές και διεθνείς δωρεές. Το σχέδιο είναι έτοιμο να εφαρμοστεί και βασίζεται στη συνεχή στήριξη της διεθνούς Κοινότητας και των υπόλοιπων Τραπεζών οφθαλμών (πάνω από 80 παγκοσμίως) της Διεθνούς Οργάνωσης των Lions, όπως και της Ελληνικής πολιτείας και κοινωνίας.

ΚΩΝ. ΣΑΜΑΡΑΣ, MD, MRCOphth, FEBT

Χειρουργός Οφθαλμίατρος

Πρόεδρος ΛΑ.Τ.Ο.Α

ΔΩΡΕΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μορφή - Διαδικασίες - Κατευθυντήριες οδηγίες



Μοζαμβίκη - πλημμύρες 2000, πρ. Γιουγκοσλαβία - εμπόλεμη κατάσταση 2000, Ιράκ - εμπόλεμη κατάσταση 2000, Ινδία/Γκουζαράτ - σεισμός 2001, Ινδονησία/Σρι Λάνκα - Τσουνάμι 2004, Πακιστάν - σεισμός 2005, Λίβανος - εμπόλεμη κατάσταση 2006, Μοανμάρ - κυκλώνας 2008, Αϊτή - σεισμός 2010 κ.ά.

Τα αχρησιμοποίητα, μη ληγμένα φάρμακα σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του WHO για τις δωρεές φαρμάκων, θεωρούνται μη κατάλληλα προς οποιαδήποτε δωρεά (World Health Organisation 1999). Παρόλο που οι περισσότερες δωρεές γίνονται με καλές προθέσεις, μερικές φορές μπορεί να προκαλέσουν περισσότερα προβλήματα στους παραλήπτες παρά οφέλη. Τα προβλήματα, συνήθως είναι ανάλογα του τύπου της δωρεάς και του σκοπού για τον οποίο προορίζονται.

Κύρια προβλήματα που παρουσιάζονται είναι η μη σωστή ετικετοποίηση και αναγραφή συστατικών, μη εγκεκριμένα φάρμακα στη χώρα παραλαβής, πιθανές αλλοιώσεις συσκευασίας του προσφερόμενου υλικού, άγνοια τοπικών διαδικασιών παραλαβής του φαρμακευτικού υλικού, ημερομηνία λήξεως φαρμάκων κ.α. Υπάρχουν πολλές αιτίες γι' αυτά τα προβλήματα. Η πιο κοινή, είναι η εσφαλμένη πεποίθηση ότι κάθε είδους φαρμακευτικής βοήθειας είναι καλύτερη από το τίποτα.

Παρόλα αυτά η πρακτική της διάθεσης αχρησιμοποίητων φαρμάκων συναντάται συχνά τις τελευταίες δεκαετίες. Μάλιστα, η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών έχει καθιερώσει την πρακτική αυτή ως μια κοινωνική απάντηση στην ανέχεια και την οικονομική στενότητα, στην οποία περιέρχονται όλο και περισσότεροι ασθενείς.

Πολλές ΜΚΟ σε διάφορες χώρες, συλ-

λέγουν φαρμακευτικά σκευάσματα που δεν χρησιμοποιούνται (δωρεάν δείγματα, φάρμακα μετά από διακοπή θεραπείας του ασθενή κ.λπ.), με σκοπό να προωθήσουν τα προϊόντα αυτά σε χώρες του λιγότερο ανεπτυγμένου κόσμου. Η προώθηση αυτή, μπορεί να έχει τη μορφή μιας άμεσης βοήθειας σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης ή να αποτελεί μια συνήθη φαρμακευτική ενίσχυση κάποιων Ιδρυμάτων, Οργανισμών των χωρών υποδοχής.

Ένα ακόμη πρόβλημα που ανακύπτει στις περιπτώσεις δωρεών είναι το θέμα των παράνομων πωλήσεων. Είναι γνωστό ότι πολλές αναπτυσσόμενες χώρες αντιμετωπίζουν προβλήματα διαφάνειας. Έτσι δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις, όπου τα δωρηθέντα φάρμακα πωλήθηκαν παράνομα μέσα στη χώρα παραλαβής (Mariacher et al., 2007).

Σε κάποια Αποστολή τους, οι Φ.τ.Κ. διαπίστωσαν παράνομη πώληση δωρηθέντων φαρμάκων σε Νοσοκομεία (από άλλη ΜΚΟ), σε πόλεις της Βουλγαρίας.

Επίσης το πρόβλημα αποστολής αντιβιοτικών π.χ. τρίτης γενιάς σε υποανάπτυξη χώρες, να δημιουργήσει θέμα ανθεκτικότητας των μικροβίων που δεν θα αντιδρούν πλέον στα χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά πρώτης γενιάς.

Ύστερα λοιπόν από αρκετές περιπτώσεις δωρεών φαρμάκων που δημιούργησαν περισσότερα προβλήματα παρά οφέλη, ορισμένοι Διεθνείς Οργανισμοί προσπάθησαν να βρουν λύση θέτοντας κάποιους κανόνες για τις δωρεές αυτές. Έτσι στις αρχές του 1980, εκδόθηκαν για πρώτη φορά κατευθυντήριες οδηγίες για τις δωρεές φαρμάκων από τη Διεθνή Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού ΔΕΕΣ - ICRC και την Χριστιανική Ιατρική Κοινότητα CMC (Mintzes, 1996).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1990, εξέδωσε ένα πρόγραμμα δράσης σε στενή συνεργασία με τις μεγαλύτερες εθνικές υπηρεσίες επείγουσας βοήθειας για τα βασικά φάρμακα (Essential drugs). Το προσχέδιο αυτό περιλάμβανε ένα πρώτο σύνολο των κατευθυντήριων

Με τον όρο δωρεά φαρμάκων ορίζεται η ανιδιοτελής προσφορά φαρμακευτικών σκευασμάτων ή ιατροφαρμακευτικού υλικού, από κάποιον δωρητή σε κάποιον παραλήπτη. Οι δωρεές φαρμάκων μπορούν να πάρουν διάφορες μορφές. Συγκεκριμένα, οι δωρεές φαρμάκων ταξινομούνται και μελετούνται στις εξής τρεις κατηγορίες (Malcolm Clark, 2011):

- Φαρμακευτικές δωρεές σε καταστάσεις Έκτακτης ανάγκης (φυσικές καταστροφές, σεισμούς, λιμούς, εμπόλεμες συρράξεις).
- Φαρμακευτικές δωρεές ως μέρος Αναπτυξιακών προγραμμάτων (εξάλειψη ή μείωση εξάπλωσης ασθένειας σε λιγότερο αναπτυγμένες χώρες κ.λπ.).
- Δωρεές μη χρησιμοποιημένων φαρμάκων, ως μια μορφή ανακύκλωσης (από ΜΚΟ ή ανεξάρτητες ομάδες ανεπτυγμένων χωρών οι οποίες συλλέγουν χρησιμοποιημένα ή μη φάρμακα).

Γενικά οι φαρμακευτικές δωρεές μπορούν να γίνουν από Οργανώσεις Αρωγής, Κυβερνήσεις, ΜΚΟ ή ιδιωτικές Φαρμακευτικές εταιρίες.

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» και άλλες Ελληνικές και διεθνείς ανθρωπιστικές Οργανώσεις, έχουν συμμετάσχει σε Αποστολές με δωρεές φαρμακευτικού/υγειονομικού υλικού και για τις τρεις βασικές κατηγορίες δωρεών.

Ενδεικτικά την τελευταία δεκαεπταετία, από τους Φ.τ.Κ. πραγματοποιήθηκαν άμεσες δωρεές φαρμάκων και υγειονομικού υλικού σε έκτακτες ανάγκες. Κωδικοποιημένα αναφέρονται μερικές Αποστολές: Μαλάουι - πλημμύρες 1999,

οδηγιών του WHO για τους χορηγούς σχετικά με τη χρήση των βασικών φαρμάκων, το οποίο αργότερα τελειοποιήθηκε από την επιτροπή εμπειρογνομόνων του WHO (Mintzes, 1996). Το 1994 εξέδωσε ειδικές οδηγίες για την ανθρωπιστική βοήθεια στον πόλεμο της Γιουγκοσλαβίας (World Health Organisation, 1999). Οι οδηγίες αυτές, ήταν ειδικές για την περίπτωση αυτή περιλαμβάνοντας κριτήρια για τις δωρεές που γίνονται δεκτές αλλά και για την απαραίτητη επισήμανσή τους.

Στη συνέχεια το 1996, εκδόθηκαν οι πρώτες επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες για τις δωρεές φαρμάκων, οι οποίες αναθεωρήθηκαν το 1999 και το 2010. Το τελικό κείμενο προέκυψε ύστερα από τη συναίνεση μεταξύ πολλών ανθρωπιστικών Οργανώσεων και Διεθνών Οργανισμών όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, Unicef, ΟΗΕ, ΔΕΕΣ, Διεθνής Ομοσπονδία του Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου. Στο πρόγραμμα δράσης για τη διαδικασία αυτή, ελήφθησαν υπόψη τα σχόλια και οι γνώμες περισσότερων από 100 ανθρωπιστικών Οργανώσεων και μεμονωμένων εμπειρογνομόνων.

Ταυτόχρονα, στις ΗΠΑ το 1999 ιδρύθηκε μια Συμμαχία ιδιωτικών εθελοντικών Οργανώσεων και Φαρμακευτικών και Ιατρικών εταιριών (Partnership for Quality Medical Donations - PQMD), με σκοπό να προάγουν τις αποτελεσματικές και κατάλληλες δωρεές ιατρικού και φαρμακευτικού υλικού. Για το σκοπό αυτό το 2014 η Συμμαχία αυτή εξέδωσε ακόμη έναν ανανεωμένο κατάλογο με κατευθυντήριες οδηγίες για τις δωρεές φαρμακευτικού και ιατρικού υλικού, βασισμένο στις οδηγίες του WHO εμπλουτισμένο και με πολλές πρακτικές λεπτομέρειες (The Partnership for Quality Medical Donations, 2014).

Τα 12 άρθρα των Κατευθυντήριων Οδηγιών για τις Δωρεές Φαρμάκων, χωρίζονται σε 4 βασικά μέρη. Το πρώτο αναφέρεται στην επιλογή των φαρμάκων που θα δωρηθούν, το δεύτερο αναφέρεται στην ποιότητα των σκευασμάτων, το τρίτο στην επισήμανση και τη συσκευασία των προϊόντων, το τελευταίο στη διαδικασία επικοινωνίας και διαχείρισης

της δωρεάς. Όλα τα φάρμακα πρέπει να προέρχονται από κάποια αξιόπιστη πηγή και να πληρούν τους κανονισμούς για ασφάλεια ποιότητας τόσο της δωρηθείσας χώρας, όσο και της χώρας παραλαβής.

Εν συντομία, ο κατάλογος των Κατευθυντήριων Οδηγιών βασίζεται στις παρακάτω βασικές αρχές:

i. Η δωρεά θα πρέπει να ωφελήσει τον παραλήπτη στο μέγιστο δυνατό βαθμό.

ii. Οι δωρεές θα πρέπει να γίνονται με πλήρη σεβασμό της βούλησης και των αρχών του παραλήπτη ενώ να υποστηρίζονται από τις υφιστάμενες πολιτικές και διοικητικές ρυθμίσεις της κυβέρνησης για την υγεία.

iii. Δεν πρέπει να υπάρχουν δύο μέτρα και σταθμά όσον αφορά την ποιότητα των σκευασμάτων.

iv. Πρέπει να υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ του δότη και του παραλήπτη. Οι δωρεές θα πρέπει να βασίζονται σε μια δηλωμένη ανάγκη. Δεν πρέπει να αποστέλλονται χωρίς προηγούμενη επικοινωνία και πλήρη συνεννόηση με την χώρα υποδοχής.

Τέλος, θα πρέπει να έχουμε υπόψη ότι η άφιξη της διεθνούς βοήθειας σε πληγείσες περιοχές μπορεί να προκαλέσει κοινωνικοοικονομικές αλλαγές, όπως η αύξηση του πληθωρισμού, καθιστώντας τους φτωχούς ακόμη φτωχότερους και τους αποδέκτες ακόμη περισσότερο εξαρτώμενους από τις δωρεές.

Η Ελλάδα έχει και αυτή υιοθετήσει μέσω θεσμικών της Φορέων, οδηγίες για τις δωρεές φαρμάκων από εταιρίες. Μάλιστα πρόσφατα με αφορμή τις τελευταίες συνήθεις πρακτικές δωρεάς φαρμάκων προς ευπαθείς ομάδες του πλη-

θυσμού της Ελλάδας, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), εξέδωσε εγκύκλιο η οποία αναφέρει τους όρους και τις προϋποθέσεις με τους οποίους θα πρέπει να διενεργείται η δωρεάν διάθεση φαρμάκων από φαρμακευτικές εταιρίες για ανθρωπιστικούς λόγους (2013).

Τα τελευταία χρόνια ολοένα και περισσότεροι πολίτες στην Ελλάδα αντιμετωπίζουν τον αποκλεισμό από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την περιορισμένη πρόσβαση σε φάρμακα (Κυριόπουλος & Τσιάντου, 2010). Η οικονομική κρίση και οι αλλαγές στο κοινωνικοπολιτικό προφίλ της χώρας έχουν οδηγήσει στη ραγδαία ανάπτυξη ενός κοινωνικού δικτύου βοήθειας. Πολλοί Φορείς, ΜΚΟ σε συνεργασία με Φαρμακευτικές εταιρίες επιχειρούν τη δωρεάν παροχή φαρμάκων σε ανασφάλιστους, άπορους και οικονομικά αδύναμους ανθρώπους που διαμένουν στην Ελληνική επικράτεια. Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου», από το 2010, από τα Κεντρικά γραφεία τους προσφέρουν ανελλιπώς γενικά και ειδικά αντικαρκινικά φάρμακα δωρεάν σε όλες τις παραπάνω κατηγορίες.

Ο ΣΦΕ υπό την επιστημονική επίβλεψη του ΕΟΦ και υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, προχώρησε στη σύσταση «Τράπεζας Φαρμάκων ΣΦΕΕ - Δίκτυο Συλλογής και Δωρεάν Διάθεσης» για την κάλυψη των φαρμακευτικών αναγκών άπορων κι ανασφάλιστων (Πεφάνης 2013).

Τα φάρμακα παίζουν σπουδαίο ρόλο στις προσπάθειες ανθρωπιστικής αρωγής. Οι δωρεές αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι είτε της εφοδιαστικής αλυσίδας άμεσης ανάγκης για την έγκαιρη εξασφάλιση των βασικών φαρμάκων σε πληγείσες περιοχές, ή αποτελούν ένα αναπόσπαστο κομμάτι για τη συνέχιση σημαντικών αναπτυξιακών προγραμμάτων για τη διασφάλιση και προαγωγή της Δημόσιας υγείας.

Οι αρχές, τα κίνητρα, η αποτελεσματικότητα αλλά και οι τυχόν παραλείψεις που λαμβάνουν χώρα σε κάθε πρόγραμμα δωρεάς φαρμακευτικού υλικού, αποτελούν πολυδιάστατα θέματα προς μελέτη και διερεύνηση.



✓ Τακτοποίηση Αρχείου Μελών - Μείωση Συνδρομών:

Με απόφαση του Δ.Σ. για οικονομική διευκόλυνση των μελών μας μειώθηκε η ετήσια συνδρομή σε 20€ και αντίστοιχα η εγγραφή σε 10€). Παρακαλούνται τα μέλη που έχουν καθυστερημένες συνδρομές, όπως επικοινωνήσουν με το Ταμείο για την Ταμειακή και Γραμματειακή τακτοποίησή τους: Ι. Κυρίδης τηλ. 210-6614088, κιν. 6942-490412, farmaciakiridi@yahoo.gr, Θ. Μπαμπάλης τηλ. 210-9969720, κιν. 6974-406646, thombabalis@gmail.com.

- Καταθέσεις: Alpha Bank 154-00-2320-012695, Eurobank 0026-0450-83-0200143254, Τράπεζα Πειραιώς 5019017-261283, με ταχυδρομική επιταγή ή πιστωτικές κάρτες VISA και American Express.

- Γραμματεία: Σοφ. Τράντζα τηλ.: 210-7757735, κιν. 6972-208166 xodouli@hotmail.com, Ελ. Παπασυροπούλου τηλ. 210-8835411, κιν.: 6937-440959, eleni_worldpharm@hotmail.com

✓ Συνέδρια για την Υγεία - Συνεργασίες Φ.τ.Κ.: Στο διάστημα Σεπτεμβρίου - Οκτωβρίου, πραγματοποιήθηκαν στην

Αθήνα 2 επιτυχημένα Συνέδρια με σημαντικούς ομιλητές, ενδιαφέροντα και σύγχρονα θέματα που αφορούσαν την υγεία. Τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου» εκπροσώπησε ο Πρόεδρος της Οργάνωσης Σπ. Σερεμίδης.

Στο Συνέδριο του «Οικοσυστήματος Ηλεκτρονικής Υγείας» που οργανώθηκε από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας στο ξενοδοχείο «Τιτάνια», συζητήθηκαν εκτενώς όλες οι κατευθυντήριες γραμμές έρευνας στον τομέα της Ηλεκτρονικής Υγείας, οι ρόλοι και οι δράσεις των εμπλεκόμενων Φορέων στη διαχείριση φροντίδας πασχόντων.

Στο Πολιτιστικό Κέντρο «Δαΐς», πραγματοποιήθηκε Ημερίδα με τίτλο «Υγεία - Σχεδιάζοντας το Μέλλον» από την Med & Health Business με βασικό χορηγό την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και τον ΣΦΕΕ. Τα θέματα που αναπτύχθηκαν αφορούσαν την ποιότητα υπηρεσιών προς τους ασθενείς, τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και δίκτυα διανομής φαρμάκων.

Προτάσεις μελλοντικών επαφών και συνεργασιών με τους Φ.τ.Κ., έχουν επίσης προταθεί από τις εταιρίες και Φορείς όπως Capital Link Hellas - Global Sustain - Engagement PCC, Health Daily (Boussias Communication) και MedNutrition. Τέλος, η ειδική συνέντευξη Τύπου που δόθηκε προ ημερών για το ανθρωπιστικό έργο των Φ.τ.Κ., θα παρουσιαστεί από το Ενημερωτικό Δελτίο και την επίσημη ιστοσελίδα της Capital Link Hellas.

✓ Πρόσκληση Γενικής Συνέλευσης: Σύμφωνα με τα άρθρα

6 και 13 του Καταστατικού και τη σχετική απόφαση του Δ.Σ. των Φ.τ.Κ., προσκαλούνται άπαντα τα μέλη μας στην Ετήσια Τακτική Γ.Σ. που θα πραγματοποιηθεί στα Γραφεία της Οργάνωσης (Χαλκοκονδύλη 1, τηλ.: 210-3816720), την Κυριακή 1 Φεβρουαρίου 2015, ώρα 11.00 π.μ. Μετά το πέρας της Γ.Σ. θα πραγματοποιηθεί η καθιερωμένη κοπή της Πρωτοχρονιάτικης πίτας της Οργάνωσης.



✓ Γραμματόσημα «Φ.τ.Κ.»:

Με τη συμπλήρωση 17 χρόνων Κοινωνικής και ανθρωπιστικής δράσης της Οργάνωσης, εκτυπώθηκε ειδική επετειακή σειρά γραμματοσήμων των «Φ.τ.Κ.». Εκτυπώθηκαν σε 4 διαφορετικές επιμελημένες απεικονίσεις από αρχαίες Ελληνικές μορφές και Ελληνικά τοπία. Τα γραμματόσημα αυτά, μπορούν να προμηθευτούν μέλη των και ενδιαφερόμενοι συλλέκτες.

✓ Φαρμακοποιοί του Κόσμου-Κύπρου: Ανταποκρινόμενοι

στην έκκληση της «Κεντρικής Υπηρεσίας Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Μητροπόλεως Ταμασσού και Ορεινής», οι Φ.τ.Κ.-Κύπρου συγκεντρώνουν φάρμακα, υγειονομικό υλικό και άλλα είδη για τις ανάγκες Σύριων προσφύγων των εγκαταστάσεων στην Κοκκινοτριμιθιά. Πληροφ. Διαμ. Παναγιωτίδου Πρόεδρος τηλ.: +357-99-489067, e-mail: worldpharmacists@gmail.com.

✓ Άνθρωπος για τον Άνθρωπο: Σε μία

πολύ επιμελημένη έγχρωμη και με πλούσιο φωτογραφικό υλικό ειδική έκδοση 110 σελίδων, η εκδοτική εταιρία «Boussias Communications» (Health Daily) παρουσιάζει 35 μη κυβερνητικές Οργανώσεις (μεταξύ των οποίων και τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου»), για το σημαντικό και αναγνωρισμένο κοινωνικό τους έργο στο χώρο της υγείας.



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Όνοματεπώνυμο:
 Όνομα πατρός: Ημερ. γέννησης:
 Υγειονομικός:
 Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε αναλυτικά):
 Σπουδές/Ξένες γλώσσες:
 Διευθ. Κατοικίας: Τ.Κ.
 Τηλ.: Fax: Κινητό:
 e-mail: Skype/οοVoo:
 Διευθ. Εργασίας:
 Τηλ.: FAX:

(Σημειώσατε προτίμηση διεύθυνσης παραλαβής αλληλογραφίας)
 Συμπληρ. πληροφορίες:

Παρακαλώ να με εγγράψετε ως Τακτικό μέλος της Οργάνωσης «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» (World Pharmacists), της οποίας γνωρίζω τους Ανθρωπιστικούς σκοπούς και δραστηριότητες και επιθυμώ να συμβάλλω στην πραγματοποίησή τους.

ΑΘΗΝΑ / / **2014** Ο/Η Αιτ.....
 Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75 **ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ** Φαρμακοποιοί του Κόσμου
 Τηλ.: 210-9623845 / 7757735 / Alpha Bank 154-00-2320-012695
 3816720 Eurobank 0026.0450.83.0200143254
 Κιν.: 6972-708166 / 6945-434005 Τράπεζα Πειραιώς 5019-017-261283
 Φαξ: 210-9652386 Εγγραφή 10 €
 e-mail: worldpharmacists@yahoo.com Ετήσια Συνδρομή 20 €
 http://: worldpharmacists.org
 skype: worldpharmacist3933

Εθελοντική εργασία στους «Φ.τ.Κ.» μπορεί να προσφέρει οποιοσδήποτε το επιθυμεί, με αίτησή του ανεξάρτητα από την επιστημονική ή επαγγελματική του ιδιότητα.

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



UNITED NATIONS NEWS SERVICE



★ Needed supplies against Ebola from UN and countries:

A ship in Las Palmas, Spain, is being loaded with WFP supplies and 1,920 metric tons of USAID-donated commodities and headed for Ebola response operations in Guinea.

Wrapping up a four-day meeting in Accra, Ghana on strengthening the international Community's support to efforts by Guinea, Liberia and Sierra Leone to tackle the Ebola crisis, top-level officials from the UN system and partner Organizations reaffirmed the need to move rapidly and in a coordinated, precise manner to defeat the disease. according to a press release from the Ghana-based UN Mission for Ebola Emergency Response (U.N/MEER).

As the scale-up continued, U.N/MEER Chief Anthony Banbury, welcomed the arrival in Accra of a massive German aircraft, which will deliver needed supplies and material to affected countries in the region.

★ **UN official urges sustained pressure on parties to Syria conflict to ensure aid access:** With winter fast approaching and the conflict in Syria showing no signs of abating, the U.N. humanitarian chief called for sustained pressure on the parties to ensure access to those in need of assistance as well as financial support to maintain vital aid operations.

Some 11 million people urgently need assistance in Syria, and more than 4.7 million of them are in areas which aid agencies can only reach by bringing relief supplies across borders, according to the UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA). Then in July, the 15-member body adopted resolution 2165, authorizing cross-border and cross-line access for the UN and its partners to deliver humanitarian aid in Syria.

14 additional cross-border aid convoys have delivered assistance for more than 500,000 people since July.

★ **UN Envoy, Government agree on steps to tackle widespread Sexual Violence in South Sudan:** Back from her first visit to South Sudan, U.N. Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict Mrs. Zainab Hawa Bangura warned that sexual violence is a consistent characteristic of the conflict there, and is being perpetrated by all the parties.

The Special Representative travelled to Bentiu, the capital of Unity State, to engage with the local commander of the Sudan Peoples Liberation Army (SPLA), Government authorities, UN staff, Humanitarian workers and survivors of sexual violence.

«What I witnessed in Bentiu, is the worst I have seen in my almost 30 years in dealing with this issue. This is because of the combination of chronic insecurity, unimaginable living conditions, acute day-to-day protection concerns and rampant sexual violence».

★ **At UN-backed forum, Latin American, Caribbean nations pledge robust efforts against child labour:** – At a U.N. backed

regional conference held in Lima Peru, 25 Latin American and Caribbean countries announced the launch of an initiative, that bolsters efforts to combat child labour, and achieve the goal of total eradication by 2020. During the introduction of the initiative, Mr. Ryder recalled that Latin America and the Caribbean had proposed to eradicate the worst forms of child labour by 2016 and to eliminate all forms of child labour by 2020. However, these particular goals may not be achieved. In recent years, important achievements have been made in reducing the number of children in child labour by 7.5 million. However, the ILO noted that if progress continues at this pace, it will require at least 40 years to achieve the goal of eradication. According to the ILO, there are 12.5 million children in child labour in Latin America and the Caribbean, of which the vast majority, 9.5 million, are in hazardous work.

WORLD PHARMACISTS NEWS

★ Donation box in Athens International Airport:

A box for donations collection had been set in the VIP departure area of the International Airport of Athens (Eleftherios Venizelos), after the official approval from the Greek Ministry of Labor and Social Security for the World Pharmacists NGO humanitarian activities and missions.

★ **World Pharmacists NGO/Stamps:** Celebrating the 17th foundation day of the Organization (1997-2014), a serie of memory philatelic stamps already printed for distribution to collectors. The serie of those stamps consisted from 4 different representations photo from ancient Greek faces, Greek islands e.t.c.

★ **FIP 2014 World Congress:** The 74th FIP World Congress, hosted on Bangkok (Thailand) August 31 - September 4, 2014. The Congress had a great success focuses of the complex of update health and Pharmacy programs and advancing Pharmacy worldwide. Founded in 1912 the International Pharmaceutical Federation (FIP), is the global Federation of national Associations of pharmacists and pharmaceutical scientists and in official relations with the World Health Organization (WHO). Its 127 Member Organisations represents and serves more than FIP 3 million practitioners and scientists around the world. The president of «World Pharmacists» NGO (Spyros Seremidis has a membership/No 4888 in FIP and the Organization confirm and celebrate International annual «World Pharmacists Day», (September 25).

★ **Austerity and Charity:** The Organization of «World Pharmacists» due the last years financial crisis and austerity in Greece, participate in the supporting Community programs. The W.P. continue donating necessary medicines and provisions to social Pharmacies, other NGOs, Agents, Clinics and families in need. The medicines collection from Pharmacies, Companies and public is going on, with the slogan «Make your correct choice. Donade medicines to World Pharmacists NGO for the suffering people».



Φαρμακευτικές Επιστήμες και Ομάδες Ειδικού Ενδιαφέροντος

(Special Interest Groups - SIGs FIP)

Η FIP έχει υιοθετήσει ως έναν από τους τρεις κύριους στρατηγικούς στόχους της την προώθηση των Φαρμακευτικών επιστημών. Αυτός ο φιλόδοξος στόχος, επιτυγχάνεται μέσα από το έργο των 10 Ομάδων Ειδικού Ενδιαφέροντος (Special Interest Groups - SIGs) οδηγούμενων από το Δ.Σ. των Φαρμακευτικών Επιστημών, το οποίο αναπτύσσει σχέδια και πρωτοβουλίες για την ενίσχυση της FIP και των επιμέρους τμημάτων της και την προώθηση των Φαρμακευτικών επιστημών σε παγκόσμιο επίπεδο. Όλα τα μεμονωμένα μέλη γίνονται αυτόματα μέλη της SIG της επιλογής τους. Στις Ομάδες αυτές καλούνται και ενθαρρύνονται να αλληλεπιδρούν με τους συναδέλφους με παρόμοια ενδιαφέροντα από όλο τον κόσμο. Αυτό πραγματοποιείται τόσο σε πραγματικό χρόνο μέσω απευθείας σύνδεσης σε forum συζητήσεων στην ιστοσελίδα της FIP, όσο και πρόσωπο με πρόσωπο σε διάφορα παγκόσμια Συνέδρια όπως το ετήσιο Παγκόσμιο Συνέδριο της FIP και το Παγκόσμιο Συνέδριο Φαρμακευτικών Επιστημών (Pharmaceutical Science World Congresses - PSWC) που πραγματοποιείται αελλιπώς κάθε τρία χρόνια.

Το επόμενο PSWC θα διεξαχθεί στην Ευρώπη το 2017, του οποίου η ακριβής ημερομηνία και τοποθεσία θα ανακοινωθεί σύντομα. Ο πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής του προγράμματος του PSWC 2017, είναι ο καθηγητής Meindert Danhof Πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Επιστημών (European Federation for Pharmaceutical Sciences - EUPHPS). Οι Ομάδες Ειδικών Ενδιαφερόντων (SIGs) έχουν διαμορφωθεί στους ακόλουθους τομείς:

- Σχεδιασμός Φαρμάκων και Έρευνα.
- Φυσικά Προϊόντα.
- Σχεδιασμός Σκευασμάτων και Φαρμακευτική Τεχνολογία.
- Φαρμακοκινητική (PK), Φαρμακοδυναμική (PD) και Συστήματα Φαρμακολογίας.
- Μεταφραστική έρευνα και εξατομικευμένα φάρμακα.
- Βιοτεχνολογία - Οι SIG έχουν σήμερα 1 ομάδα εστίασης και ειδικού ενδιαφέροντος, το εμβόλιο.
- Επιστημονική ανάλυση και φαρμακευτική ποιότητα, ε-

στίασης από τις SIG τα φαρμακευτικά ένζυμα.

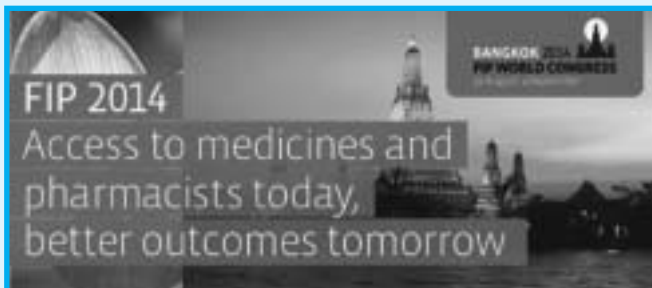
- Ρυθμιστικές διαδικασίες Επιστημών. Σήμερα οι SIG διαθέτουν 4 ομάδες εστίασης: Ανάλυση/In vitro, αποδέσμευση του φαρμάκου, BCS και Biowaivers, Κλινικές μελέτες.

Ο ρόλος του Διοικητικού Συμβουλίου είναι για να διαχειριστεί όλες τις επιστημονικές πτυχές των δραστηριοτήτων της FIP. Για να εκπληρώσει αυτό το καθήκον, έχει αναπτύξει ένα στρατηγικό σχέδιο με σαφή στόχο να διατηρηθεί ως το κορυφαίο Forum, για την εκπροσώπηση της Φαρμακευτικής επιστήμης σε όλο τον κόσμο.

Οι βασικές προσεγγίσεις για να επιτευχθεί αυτή η αποστολή είναι:

- Να ενισχυθεί η αναγνώριση των επιτευγμάτων των Φαρμακευτικών επιστημόνων.
- Να αλληλεπιδρούν με τις Οργανώσεις που παρέχουν υγειονομική περίθαλψη, για να ενισχύσουν την επιστημονική τους βάση.
- Να ενθαρρύνουν την υψηλή ποιότητα στις Φαρμακευτικές επιστήμες.
- Να συνδράμουν στην προώθηση των Φαρμακευτικών επιστημών στις αναπτυσσόμενες χώρες.
- Να υποστηρίξουν Διεθνή συμπτώσια, Συνέδρια και εκπαιδευτικά προγράμματα σχετικά με Φαρμακευτικές επιστήμες.
- Να λειτουργήσουν ως μεσολαβητές με τις κυβερνητικές Αρχές, ώστε να θεσπίσουν και να αυξήσουν την οικονομική στήριξη ή την έρευνα και την ανάπτυξη στις φαρμακευτικές επιστήμες.
- Να συντονίσουν την πρόοδο των Φαρμακευτικών επιστημών σε όλο τον κόσμο, παρέχοντας ένα παγκόσμιο δίκτυο Εθνικών και διεθνών Οργανισμών που εκπροσωπούν τις φαρμακευτικές επιστήμες.
- Να παρέχουν μια Διεθνή πλατφόρμα για την αλληλεπίδραση μεταξύ των Φαρμακευτικών επιστημών.
- Να συμβάλουν σε θέματα δημόσιας πολιτικής που σχετίζονται με τη Φαρμακευτική έρευνα - π.χ. γονίδια, βιολογικά προϊόντα, τα φάρμακα (ανακάλυψη, ανάπτυξη, παραγωγή, ρύθμιση και ορθολογική χρήση τους).
- Να προωθήσουν την ανάπτυξη της σταδιοδρομίας στις Φαρμακευτικές επιστήμες.
- Να προσδιορίσουν και να γαλουχήσουν αναδυόμενες πτυχές της επιστήμης στις Φαρμακευτικές επιστήμες.

Το περιοδικό των Φαρμακευτικών Επιστημών (Journal of Pharmaceutical Sciences - JPharmSci) κυκλοφορεί κάθε μήνα από τον John Wiley & Sons, μια έκδοση της Αμερικανικής Ένωσης Φαρμακοποιών APHA (American Pharmacists Association) και αποτελεί το επίσημο περιοδικό του Διοικητικού Συμβουλίου της FIP. Είναι ένα από τα καλύτερα περιοδικά του κόσμου για την έρευνα στις Φαρμακευτικές επιστήμες, ενώ περιλαμβάνει και άρθρα σχετικά με τις εφαρμογές της βιοτεχνολογίας, τη φυσική χημεία και την αναλυτική χημεία, βασιζόμενες πάντα επάνω στις Φαρμακευτικές Επιστήμες και Τεχνολογίες.



Αναβολικά & συμπληρώματα διατροφής

Τα αναβολικά στεροειδή, είναι φυσικές ή τεχνητές ουσίες που δρουν με τρόπο παρόμοιο με την ορμόνη τεστοστερόνη η οποία προκαλεί την ανάπτυξη των ανδρικών χαρακτηριστικών του φύλου ανδρογόνος δράση (τριχοφυΐα, βάθυνση φωνής κ.λπ.), σταδιακή αύξηση του μυϊκού ιστού και αναβολική δράση.

Μερικά αναβολικά στεροειδή είναι: Νανδρολόνη, Στανολόνη, Τεστοστερόνη, κ.ά. Ωρισμένοι αναβολικοί παράγοντες που δρουν όπως και τα αναβολικά στεροειδή είναι οι β2 Αγωνιστές, όπως η Ζερονόλη και η Κλενβουτερόλη. Οι αθλητές χρησιμοποιούν τα αναβολικά στεροειδή για να αυξήσουν το μέγεθος και την ισχύ των μυών τους, να μπορούν να προπονούνται σκληρότερα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, να αυξήσουν την ανταγωνιστικότητα ή να προκαλέσουν ήπιου βαθμού ευφορία. Τα αναβολικά στεροειδή λαμβάνονται όλο και περισσότερο από όσους επιθυμούν μωδή σωματική ανάπτυξη –καθαρά για αισθητικούς λόγους– και ασχολούνται στην προπόνηση με βάρη.

Πολλοί αγνοούν ή δεν υπολογίζουν τους σοβαρούς κινδύνους για την υγεία, όπου μερικές από τις παρενέργειες είναι στειρότητα, ανικανότητα, αναστολή σπερματογένεσης, συρρίκνωση και σκλήρυνση των όρχεων, νεφρική βλάβη, υπέρταση, προστάτη, γυναικομαστία, ηπατική ανεπάρκεια, καρδιαγγειακές βλάβες, ενδοκρινικές διαταραχές, καρκινογενέσεις κ.ά. Παρενέργειες που εμφανίζονται στις γυναίκες είναι ανάπτυξη ανδρικών χαρακτηριστικών (τριχοφυΐα), ακμή, βάθυνση της φωνής, διαταραχές εμμήνου κύκλου, αυξημένη επιθετικότητα, υπέρταση κλειτορίδας και συρρίκνωση του στήθους, καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκινογενέσεις κ.ά. Οι περισσότερες βλάβες είναι μόνιμες. Αυτά



πρέπει να τα γνωρίζουν όσοι κάνουν χρήση αυτών των ουσιών. Σοβαρές είναι και οι γενικές ψυχολογικές παρενέργειες όπως αδυναμία συγκέντρωσης, επιθετικότητα, βία, παράνοια, υπερδιέγερση, σχιζοφρένεια κ.λπ.

Τα αναβολικά στεροειδή, όπου πολλά από αυτά είναι εγκεκριμένα στις ΗΠΑ αλλά όχι στην Ε.Ε., βρίσκονται κυρίως στα γυμναστήρια, συνεπώς παράνομα. Κυρίως παρασκευάζονται σε παράνομα εργαστήρια σε Ινδία, Πακιστάν και Κίνα. Εκεί όμως που είναι η πραγματική απειλή είναι το διαδίκτυο, όπου ο οιοσδήποτε μπορεί να παραγγείλει ο,τιδήποτε. Πολλά παρασκευάσματα κοστίζουν ακριβά χωρίς αποτελέσματα, ενώ άλλα έχουν σοβαρότατες παρενέργειες διότι παρασκευάστηκαν από μη ειδικούς και έχουν προσμίξεις από τοξικές ουσίες.

Μερικές απαγορευμένες αναβολικές ουσίες, όπως η Ανδροστενεδιόνη, η DHEA και άλλα μπορεί να βρεθούν σε προϊόντα διατροφής και σε σκευάσματα κτηνιατρικής χρήσης.

Παρότι η υγιεινή και η ισορροπημένη διατροφή αποτελούν το θεμέλιο λίθο για τη διασφάλιση της καλής υγείας και της αθλητικής απόδοσης, πολυάριθμα συμπληρώματα διακινούνται στην αγορά στοχεύοντας μόνο στη βελτίωση της αθλητικής εμφάνισης. Προστιθέμενα στη συνολική διατροφή εφοδιάζουν τον ορ-

γανισμό με ένα ή και περισσότερα από τα παρακάτω συστατικά: βιταμίνες, ανόργανα άλατα, αμινοξέα, συστατικά από βότανα, μεταβολίτες, αποστάγματα κ.λπ. Δεν μπορούν να υποκαταστήσουν την κανονική διατροφή αλλά ούτε και να αυξήσουν την αθλητική επίδοση των χρηστών, παρόλο ότι έτσι τα παρουσιάζουν οι κατασκευαστές τους. Μερικά συμπληρώματα διατροφής καθώς και φαρμακευτικά σκευάσματα βοτάνων, περιέχουν απαγορευμένες ουσίες όπως η εφεδρίνη και άλλες. Ωρισμένα από τα συμπληρώματα είναι ειδικά συμπληρώματα πρωτεϊνών, συμπληρώματα βιταμινών και μετάλλων, συμπληρώματα αμινοξέων, λιπιδίων, ενεργειακά ποτά, ενεργειακές ράβδοι, gel υδατανθράκων κ.λπ.

Ο μεγάλος κίνδυνος είναι τα γυμναστήρια και τα καταστήματα υγιεινής διατροφής. Διακινούνται εκτός φαρμακείων παράνομα συμπληρώματα διατροφής χωρίς ετικέτες, χωρίς να γνωρίζει κανείς τι περιέχουν αλλά μόνον τις υποσχέσεις αυτών που τα διακινούν. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος είναι μέσω του διαδικτύου, όπου κανείς δεν γνωρίζει τι παίρνει και με απροσδιόριστες επιπτώσεις στην υγεία. Δυστυχώς και εδώ οι έλεγχοι από την Πολιτεία είναι ελάχιστοι έως ανύπαρκτοι, ενώ ο ΕΟΦ ως αρμόδιος Φορέας δηλώνει αδυναμία. Τα συμπληρώματα διατροφής για να χορηγηθούν απαιτούν σύμφωνα με το νόμο συμβουλή γιατρού, αλλά επειδή αυτό δεν μπορεί να ελεγχθεί να χορηγούνται με συνταγή τουλάχιστον για ορισμένες κατηγορίες. Εκείνο όμως που είναι επιτακτικό, είναι οι περισσότεροι συστηματικότεροι και αποδοτικότεροι έλεγχοι από την Πολιτεία.

ΝΙΚ. ΚΑΤΣΑΡΟΣ

Επιστ. Συνεργάτης ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος
Πρ. Πρόεδρος Ε.Ε. Χημικών

Ευχαριστούμε



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

Capital Link/Greece, Engagement PCC, MedNutrition, Bussines Comunication (Health Daily), Δ.&Ι. Δαμκαλίδης Α.Ε., Rainhost Solutions, Φαρμ. Α. Ναζλή, Φαρμ. Β. Μπακαρά, Φαρμ. Π. Λαΐνη, Φαρμ. Α. Θαλασσινού, Συστ. Φαρμ. Α. Ξυνού-Α. Τσιαπραντά, Οικογ. Ο. Αργυρόπουλου, Ι. Μαυρόπουλος, Ν. Αργυρόπουλος, Ε. Κωστοπούλου, Δ. Μπεκιαρίδης, Ν. Βασιλείου, Κ. Φιλίνη, Ν. Φωτιάδης, Μ. Δασκαλάκη, Δ. Τουλιάτος, Μ. Χόνδρου.

ΑΦΡΙΚΗ

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), είναι η οικοδόμηση ενός καλύτερου μέλλοντος για τους ανθρώπους στον τομέα της Υγείας. Θέτει θεμέλια για ζωντανές και παραγωγικές κοινότητες, ισχυρότερες οικονομίες, ασφαλέστερες χώρες και έναν καλύτερο Κόσμο. Ως επικεφαλής Αρχή για την υγεία στο πλαίσιο των Ηνωμένων Εθνών, συμβάλει στη διασφάλιση της ασφάλειας του αέρα που αναπνέουμε, τα τρόφιμα που τρώμε, το νερό που πίνουμε και τα φάρμακα που αντιμετωπίζουν τις ασθένειες και μας προστατεύουν. Ο Οργανισμός έχει υποχρέωση να παρέχει σε κάθε παιδί, γυναίκα και άνδρα την καλύτερη ευκαιρία για υγιέστατη, μεγαλύτερη διάρκεια ζωής.

Ο WHO που ιδρύθηκε το 1948, έχει στο κέντρο δράσης του βελτιώσεις στη δημόσια υγεία, συγκεντρώνοντας τους κορυφαίους ειδικούς σε αυτά τα θέματα, προτείνοντας στον κόσμο καθορισμό λύσεων, παρέχοντας τις κατευθυντήριες γραμμές και την κινητοποίηση των κυβερνήσεων και των επαγγελματιών υγείας ώστε να επηρεάσουν θετικά το όλο σύστημα. Λειτουργεί σε συνεργασία με άλλες υπηρεσίες του ΟΗΕ, χορηγούς, μη κυβερνητικές Οργανώσεις, συνεργαζόμενους Οργανισμούς και τον ιδιωτικό τομέα. Συμβολίζει την προώθηση της γενικής υγείας των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο. Πάνω από 7.000 εμπειρογνώμονες της Δημόσιας υγείας από όλο τον κόσμο, εργάζονται για τον WHO στις περισσότερες χώρες του κόσμου. Η Περιφέρεια του WHO στην Αφρική είναι μία από τις έξι περιφέρειές του. Η παρουσία του στην περιοχή αποτελείται από Περιφερειακή Επιτροπή του WHO για την Αφρική, μια Γραμματεία για την περιοχή της Αφρικής, τρεις εσωτερικές υποστηρικτικές Ομάδες (ISTs) και τα γραφεία διασύνδεσης (Liaison offices) που βρίσκονται σε 47 κράτη μέλη. Η αποστολή και βασικές λειτουργίες του WHO στην περιοχή της Αφρικής είναι η επίτευξη του υψηλότερου επιπέδου προστασίας της υγείας.

Για την ομαλή και αποτελεσματική εφαρμογή του προγράμματος και του προϋπολογισμού, ο περιφερειακός διευθυντής του WHO για την Αφρική που βρίσκεται στην Brazaville αποφασίζει την κατάλληλη οργανωτική δομή και λειτουργία των γραφείων της περιοχής. Η Γραμματεία αποτελείται από τρία επίπεδα: το Περιφερειακό Γραφείο, τις τοπικές Ομάδες υποστήριξης και τα Γραφεία Διαμεσολάβησης (Liaison). Η σημερινή οργανωτική δομή υιοθετήθηκε τον Απρίλιο του 2010. Ο Περιφερειακός Δ/ντής εκλέγεται για μια περίοδο πέντε ετών από τους εκπροσώπους των κρατών που είναι μέλη, την Περιφερειακή Επιτροπή, ενώ εγκρίνεται και από το Κεντρικό Εκτελεστικό Συμβούλιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Οι εργασίες του Περιφερειακού Γραφείου διαχέονται σε τρεις ομάδες εσωτερικής υποστήριξης (ISTs) που υπάρχουν στη Harare (Zimbabwe), στην Libreville (Gabon) και Ouagadougou (Bourkina Faso). Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» κατά τη διάρκεια ανθρωπιστικών τους Αποστολών είχαν επισκεφθεί και ενημερωθεί στα Γραφεία διασύνδεσης του WHO στη Lilogwe (Malawi), Lusaka (Zambia) και Kinshasha (Λαϊκή Δημοκρατία Κονγκό - πρ. Ζαΐρ). Τα τοπικά γραφεία του WHO (WCOs) και τα γραφεία διασύνδεσης (WLOs), υποστηρίζουν τις χώρες να φθάσουν στην επίτευξη των εθνικών τους στόχων για την υγεία, αλλά και να συμβάλλουν στην περιφερειακή παγκόσμια δράση για τη δημόσια υγεία.

ΣΠ. ΣΕΡΕΜΙΔΗΣ
Φαρμακοποιός

Πώς μπορείτε να βοηθήσετε

■ Με πιστωτική κάρτα

ΟΝΟΜ/ΜΟ (κατόχου).....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ TK

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 154-00-2320-0126-96

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 / Σύνταγμα

Eurobank / Κέρκυρα

A/B Βασιλόπουλος / Γλυφάδα

Mega A/B 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, μέσω του Κοινωνικού της Προγράμματος, καταθέτει το 50% της εγγραφής και το 0,3% των ποσών των αγορών σας 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» εκκρίπουν από το φορολογητέο εισόδημα.

