

moh.gov.gr

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα (2/4/2020)

25-32 minutes

02/04/2020



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:

Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η καθημερινή

ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Ως σήμερα περισσότερα από 954.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως. Με 48.578 θανάτους, αλλά και μέχρι σήμερα περισσότερους από 203.000 ανθρώπους που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν πλέον περισσότερα από 215.000 κρούσματα και 5.113 νεκρούς. Ενώ η γείτονα Ιταλία και η Ισπανία έχουν καταγράψει σε κάθε μία περισσότερα από 110.000 κρούσματα και συνολικά οι δύο χώρες, 2.158 νεκρούς

Παρά τη σοβαρή κατάσταση, φαίνεται πως με τα μέτρα που λαμβάνουν οι χώρες αρχίζει σταδιακά να επιβραδύνεται ο ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων και των νεκρών, των οποίων ο αριθμός δεν είναι αριθμός, είναι ζωές. Για αυτό λέω τον ακριβή αριθμό νεκρών κάθε μέρα. Παραμένει εξαιρετικά υψηλός.

Σήμερα ανακοινώνουμε 27 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα μας και επιπλέον 23 κρούσματα από τη δομή φιλοξενίας προσφύγων στη Ριτσώνα.

Είχαμε μέχρι πριν λίγο, 49 κρούσματα από το πλοίο, αλλά θα σας αναφέρει ο Υπουργός εντός ολίγου νέα αποτελέσματα που μόλις έμαθε. Για αυτό και δεν σας λέω συνολικό αριθμό κρουσμάτων. Ήταν 1.514 στη χώρα με τα μέχρι πριν λίγο δεδομένα, αλλά ο συνολικός αριθμός θα διαμορφωθεί μετά τα τελικά αποτελέσματα από το πλοίο.

91 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η μέση ηλικία

τους είναι τα 65 έτη. Οι 16 είναι γυναίκες. Περισσότερο από το 75% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι, 70 ετών και άνω.

9 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε 3 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 53 θανάτους συνολικά στη χώρα. Η μέση ηλικία των θανόντων συμπατριωτών μας ήταν τα 72 έτη, με 39 άνδρες και 14 γυναίκες. Οι 50 από τους 53, το 94%, είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Σχετικά με τον εργαστηριακό έλεγχο, έχουν διενεργηθεί έως σήμερα 18.844 τεστ.

Ειδικό κλιμάκιο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας επισκέφθηκε το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς για ιχνηλάτηση επαφών και οδηγίες, μετά από κρούσμα σε αλλοδαπή λεχωίδα.

Σχετικά με επιστημονικές εξελίξεις που αφορούν τον ιό, επέλεξα να σας πω δύο–τρία πραγματάκια σήμερα. Το πρώτο αφορά νευρολόγους σε όλο τον κόσμο, οι οποίοι λένε ότι ένα μικρό υποσύνολο των ασθενών με τη νέα νόσο, αναπτύσσουν σοβαρές βλάβες στον εγκέφαλο.

Αν και ο πυρετός, ο βήχας και η δυσκολία στην αναπνοή είναι τα τυπικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα της νέας λοίμωξης, ορισμένοι ασθενείς παρουσιάζουν δυσλειτουργία στη νοητική τους ικανότητα, σύγχυση, λήθαργο, επιληψία, ακόμα και εγκεφαλικό επεισόδιο. Αυτά συν τη διαταραχή της οσμής και της γεύσης, που όλο και περισσότερο αναφέρεται στη βιβλιογραφία.

Τα νευρολογικά σύνδρομα φαίνονται πως οφείλονται σε προσβολή του εγκεφάλου και των νεύρων του από τον ιό, δηλαδή μία εγκεφαλοπάθεια. Αναφέρονται σε ως και 15% των σοβαρά

ασθενών από Κινέζους ερευνητές.

Είναι γνωστό σε εμάς τους κλινικούς γιατρούς, πως μπορεί ένας ιός να προσβάλει τον εγκέφαλο και να κάνει και εκεί φλεγμονή, αντίστοιχη με αυτή που προκαλεί σε άλλα όργανα, όπως ο πνεύμονας.

Επίσης, η μείωση στα επίπεδα οξυγόνου του αίματος στις σοβαρές περιπτώσεις της νόσου, μπορεί να έχει επιπτώσεις στη λειτουργία του εγκεφάλου.

Παρόμοια φαινόμενα έχουμε, και μιλάμε για αυτά, και στη γρίπη και αφορούν ιδιαίτερα ηλικιωμένους ανθρώπους ή ανθρώπους που νοσούν σοβαρά από τις ιώσεις. Ελληνική ερευνητική ομάδα ήδη μελετά τις επιπτώσεις του ιού σε κάποια από αυτά τα συμπτώματα.

Θα ήθελα σήμερα εκ μέρους του Προέδρου και του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, να κάνω μια αναφορά στους δότες μυελού των οστών και να πω ότι έχει εξασφαλιστεί η ασφαλής πρόσβαση σε νοσοκομεία, όπου και θα γίνεται η δωρεά μυελού των οστών.

Ένας μυελός σώζει παιδιά και συνανθρώπους μας που πάσχουν από πολύ σοβαρά νοσήματα, όπως οι αιματολογικές κακοήθειες.

Σχετικά με θανάτους σε νέα άτομα ή και παιδιά, πρέπει νομίζω σήμερα να τοποθετηθώ. Είδα κάποια δημοσιεύματα εχθές. Τα παιδιά μας πρέπει να αισθανθούν ήρεμα και να παίρνουν αξιόπιστες πληροφορίες. Να τους μιλάμε με τρόπο ανάλογα με την ηλικία τους.

Η ασθένεια εξαιρετικά σπάνια εκδηλώνεται με τη σοβαρή της βαριά μορφή στα παιδιά. Αυτό είναι το μήνυμα. Μη δημιουργούμε μια κατάσταση φόβου στα παιδιά. Αλλά να αντιλαμβάνονται και αυτά τα

βασικά μηνύματα υγιεινής των χεριών, του βήχα και γιατί αυτές τις ημέρες αγαπάμε τους δικούς μας ηλικιωμένους, αλλά χωρίς αγκαλιές. Τους στέλνουμε φιλιά από μακριά. Αυτές οι στιγμές είναι πιο δυνατές. Αυτές οι αγκαλιές, αυτά τα μακρινά, αν θέλετε πείτε τα τηλεφωνικά, διαδικτυακά ή και πνευματικά φιλιά.

Φυσικά και κανείς δεν είναι άνοσος. Εξαιρετικά σπάνια, το έχουμε ξαναπεί, μπορεί να δούμε απώλειες σε νέους ανθρώπους. Και τα πολύ νεαρά θύματα είναι εξαιρετικά λίγα παγκοσμίως.

Ανακοινώθηκε πολύ πρόσφατα σειρά από μεγάλη ερευνητική ομάδα η οποία ανέλυσε δεδομένα από 37 χώρες και υπολόγισαν πως περίπου 0,66% των ανθρώπων που προσβάλλονται από τον ιό πεθαίνει, ενώ υπολογίστηκαν και ποσοστά νοσηλείας ανά ηλικία.

Τα ποσοστά αυξάνονταν μετά την ηλικία των 50 ετών, όπου ήταν 8%, 60 ετών και πάνω ήταν 12%, 70 ετών και πάνω ήταν 16% και 80 ετών και πάνω ήταν 18%.

Ο λόγος που παίρνουμε όμως τα μέτρα, είναι ακριβώς αυτή η δυνατότητα του ιού να κολλάμε όλοι και γρήγορα να διασπείρεται. Αν τον αφήναμε να «τρέξει», στην κυριολεξία θα μας διέλυε.

Η στρατηγική μας, όπως παραδέχονται όλοι οι έγκριτοι συνάδελφοι με τους οποίους επικοινωνούμε στο εξωτερικό, όπως σας ανέλυσα προχθές με τη μελέτη του Imperial College στο Λονδίνο, έχει ως τώρα δουλέψει. Όχι γιατί είμαστε τυχεροί, αλλά γιατί ακολουθούμε συγκεκριμένους κανόνες.

Ας μην τους παραβιάσουμε, δεν είναι η ώρα. Σας ευχαριστώ.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία.

Οι επόμενες εβδομάδες είναι ιδιαίτερα κρίσιμες, για αυτό και πρέπει να παραμείνουμε προσηλωμένοι στο στόχο και ενωμένοι, όπως τόνισε και ο Πρωθυπουργός στη σημερινή ομιλία του προς την Ολομέλεια της Βουλής. Γιατί με επιμονή, με πειθαρχία και συνέπεια, πάνω από όλα, μπορούμε να πετύχουμε το στόχο μας, μπορούμε να σπάσουμε την αλυσίδα της πανδημίας, να σταματήσουμε την εξάπλωση της νόσου.

Ο κρατικός μηχανισμός αναλαμβάνει κάθε απαραίτητη πρωτοβουλία προς αυτή την κατεύθυνση.

Ξεκινώντας την ενημέρωση θέλω να σταθώ στο σημαντικότερο επιχειρησιακά γεγονός της ημέρας, που αφορά στη δομή της Ριτσώνας. Με εντολή του Υπουργού Μετανάστευσης και Ασύλου, του κ. Μηταράκη, και σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία, καθώς και με τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ, τον κ. Αρκουμανέα, έχει τεθεί σε υγειονομικό περιορισμό, σε καραντίνα, η δομή φιλοξενίας των αιτούντων άσυλο στη Ριτσώνα, για χρονικό διάστημα 14 ημερών.

Η απόφαση αυτή ελήφθη μετά τα αποτελέσματα της χθεσινής ιχνηλάτησης των επαφών του βεβαιωμένου κρούσματος της COVID-19, σε γυναίκα φιλοξενούμενη της δομής, η οποία νοσηλεύεται μετά τον τοκετό της σε νοσοκομείο των Αθηνών.

Κατά την ιχνηλάτηση 63 ατόμων στη δομή της Ριτσώνας, διαπιστώθηκε ότι 23 από αυτούς είναι θετικοί στον ιό SARS-CoV-2. Επισημαίνεται ότι κανένα από τα 23 άτομα που βρέθηκαν θετικά στον ιό δεν νοσεί, ούτε έχει συμπτώματα της νόσου.

Επίσης, από τα αποτελέσματα του ελέγχου προέκυψε ότι όλα τα δείγματα του προσωπικού που ελέγχθηκε, ήταν αρνητικά.

Για το διάστημα των 14 ημερών, απαγορεύεται ρητά η είσοδος και η έξοδος από τη δομή φιλοξενίας, ενώ η ΕΛ.ΑΣ. έχει ενισχυμένη

παρουσία πλέον στο χώρο γύρω από τη δομή, για την τήρηση του περιορισμού της κυκλοφορίας.

Για τις εξελίξεις στη δομή της Ριτσώνας έχουν ενημερωθεί από την πρώτη στιγμή ο Περιφερειάρχης Στερεάς Ελλάδος, κ. Φάνης Σπανός και η Δήμαρχος Χαλκίδας κα Βάκα.

Στη δομή βρίσκεται κλιμάκιο του Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου, για να εποπτεύσει την εφαρμογή των μέτρων. Η Γενική Γραμματεία Υποδοχής σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, θα φροντίσουν για την κάλυψη των βασικών αναγκών των φιλοξενουμένων στη δομή, σε θέματα σίτισης και σε θέματα υγειονομικής περίθαλψης.

Ο ΕΟΔΥ ήδη ενισχύει την παρουσία του στην δομή με πρόσθετο υγειονομικό προσωπικό. Η ιχνηλάτηση του πληθυσμού, η οποία ξεκίνησε από χθες, θα συνεχιστεί και σήμερα με στόχο την πλήρη αποτύπωση και καταγραφή της επίπτωσης της νόσου στον πληθυσμό της δομής.

Εξίσου σημαντικό είναι και το δεύτερο θέμα ενημέρωσής σας. Αφορά το επιβατηγό πλοίο «Ελευθέριος Βενιζέλος», το οποίο βρίσκεται αγκυροβολημένο, αρόδο, έξω από το λιμάνι του Πειραιά.

Όπως είπα και χθες, πραγματοποιήθηκε έλεγχος και στους 380 επιβαίνοντες του πλοίου. Τα συνολικά αποτελέσματα μάς κοινοποιήθηκαν από το Παστέρ λίγο πριν ξεκινήσει η ενημέρωσή σας. 119 θετικά, 259 αρνητικά και 2 ακατάλληλα δείγματα, τα οποία θα επανελεγχθούν τις επόμενες ώρες.

Σήμερα το πρωί, ειδικό κλιμάκιο του ΕΟΔΥ επισκέφθηκε το πλοίο για να πάρει δείγματα από τις επιφάνειες και από το σύστημα κεντρικού κλιματισμού.

Αποφασίστηκε ο λιμενισμός του πλοίου, ο οποίος θα

πραγματοποιηθεί εντός της ημέρας, πολύ σύντομα, σε ειδική προβλήτα με αποκλεισμένη περίμετρο.

Όσα μέλη του πληρώματος ήταν αρνητικοί κατά την εξέταση για COVID-19, θα επαναπατριστούν, αφού πρώτα μεταφερθούν σταδιακά στις επόμενες 36 ώρες σε ξενοδοχεία της Αθήνας.

Όσοι επιβάτες ήταν θετικοί στην COVID – 19, θα παραμείνουν σε υγειονομική απομόνωση εντός του πλοίου για διάστημα 14 ημερών. Θα υπάρξει συνεχής ιατρονοσηλευτική υποστήριξη και για το σκοπό αυτό, θα τοποθετηθεί μέσα στις επόμενες ώρες στην αποβάθρα ειδική τέντα, προκειμένου οι υγειονομικοί που επισκέπτονται το πλοίο, να φορούν την ειδική ενδυμασία και να πραγματοποιούνται όλες οι σχετικές διαδικασίες προετοιμασίας.

Πρέπει να τονιστεί ότι όλοι, μα όλοι οι επιβαίνοντες στο πλοίο, είναι πολύ καλά και χωρίς συμπτώματα και δεν πρέπει να υπάρχει καμία ανησυχία για την εξέλιξη της υγείας τους.

Σε συνεργασία με την πλοιοκτήτρια εταιρεία, αύριο θα ενημερωθούν και αναλυτικά οι οικογένειές των επιβατών. Ένα άλλο εξίσου ζήτημα που έχει προκύψει, αφορά το νησί της Μυκόνου.

Προσήλθε πριν 2 24ωρα με συμπτώματα, γυναίκα ημεδαπή 69 χρονών. Έγιναν όλες οι σχετικές εξετάσεις από το Κέντρο Υγείας της Μυκόνου και το δείγμα ήταν θετικό.

Λαμβάνοντας όμως υπόψη τα δεδομένα της ιχνηλάτησης που ακολουθήθηκε, και προκειμένου να αποφύγουμε φαινόμενο επιδημιολογικού πολλαπλασιαστή της νόσου, αποφασίζουμε την αναστολή όλων των οικοδομικών εργασιών, δημοσίων και ιδιωτικών έργων, και όλων των εργοταξίων αυτών, για 14 μέρες στο νησί της Μυκόνου.

Παράλληλα, κάνουμε έκκληση στους κατοίκους του νησιού να παραμείνουν στα σπίτια τους. Να αποφύγουν άσκοπες μετακινήσεις, μιας και η κατάσταση χαρακτηρίζεται εξαιρετικά κρίσιμη, χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Επιφυλασσόμαστε για τη λήψη επιπλέον μέτρων, εφόσον χρειαστεί, σε συνεργασία με τη δημοτική αρχή και την οικεία Περιφέρεια.

Τέλος, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι με ομόφωνη απόφαση της διάσκεψης των Προέδρων της Βουλής, ύστερα από εισήγηση του Προέδρου του Σώματος κυρίου Τασούλα, θα διατεθούν 8 εκατομμύρια ευρώ από τον προϋπολογισμό της Βουλής, για τη δημιουργία 50 πλήρως εξοπλισμένων ΜΕΘ στο νοσοκομείο «Η Σωτηρία».

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Νιώθω την ανάγκη να κλείσω με μία φράση του Πρωθυπουργού. Δεν είμαστε στην αρχή του τέλους, είμαστε στο τέλος της αρχής. Αντιλαμβανόμενος ότι οι επόμενες ημέρες, οι επόμενες εβδομάδες θα είναι δύσκολες, γιατί κάθε μέρα που περνάει απαιτείται από εμάς μεγαλύτερη αυτοπειθαρχία για να συνεχίσουμε να παραμένουμε στο σπίτι.

Ξεκινήσαμε μια προσπάθεια όλοι μαζί και θα την ολοκληρώσουμε όλοι μαζί. Στηρίζοντας και ενθαρρύνοντας ο ένας τον άλλο για να μείνουμε σπίτι και μόνο σπίτι. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κ. Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Τ. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Κύριε Τσιόδρα, αλλάζει ο σχεδιασμός στη διαχείριση της επιδημίας ως προς την επιτήρηση και τη θεραπεία, καθώς και η επιδημιολογική καμπύλη, μετά και την καταγραφή των θετικών κρουσμάτων στη δομή φιλοξενίας και στο πλοίο; Είχαν

συνυπολογιστεί ως πιθανές εστίες;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Δεν νομίζω ότι αλλάζει. Μιλάμε για πληθυσμούς οι οποίοι είναι κλειστοί, πληθυσμούς στους οποίους υπάρχει αυξημένη πιθανότητα διασποράς και μετάδοσης ενός τέτοιου ιού που μεταδίδεται τόσο εύκολα.

Είδατε στο πλοίο, περίπου 30% των ανθρώπων οι οποίοι ήταν, περίπου 20 ημέρες μετά έκανε τον κύκλο ο ιός ταχύτατα και μόλυνε πάρα πολύ κόσμο και μάλιστα πολλοί από αυτούς και ασυμπτωματικοί όταν καταγράφηκαν θετικοί.

Είναι πολύ σημαντικό, λοιπόν, να σκεφτούμε δύο πράγματα. Πρώτον, ότι ο ιός σε τέτοιες δομές μπορεί να είναι τι 1 τι 50, πάρα πολύ εύκολα λοιπόν να εξαπλωθεί. Δεύτερον, ότι σε αυτές τις δομές είναι ιδιαίτερα σημαντικό να έχουμε πλάνο και πρόγραμμα δράσης, όπως αυτά που ανέφερε ο Υπουργός.

Υπάρχουν ειδικές οδηγίες από τον ΕΟΔΥ. Υπάρχουν σχέδια αντιμετώπισης επιδημιών του αναπνευστικού σε αυτούς τους πληθυσμούς. Σίγουρα δεν αλλάζουν στο τι κάνουμε στη χώρα μας. Τα μέτρα παραμένουν τα ίδια για όλους μας.

Το ότι είχαμε 27 νέα κρούσματα στο γηγενή πληθυσμό, οπωσδήποτε είναι σημαντικό. Βέβαια, όπως έχουμε ξαναπεί, γίνεται με ειδικά κριτήρια ο έλεγχος των ασθενών και μόνο, των επαγγελματιών υγείας, των επαφών τους. Δεν κάνουμε ευρύ εκτεταμένο έλεγχο στον πληθυσμό, κάνουμε στοχευμένο έλεγχο στον πληθυσμό και αυτό θέλουμε αυτή τη στιγμή.

Δεν το χρειαζόμαστε το άλλο. Είναι σπατάλη και δεν έχει κανένα νόημα Δημόσιας Υγείας αυτή την εποχή. Θα χρησιμοποιηθεί στον μέλλον με το σωστό τρόπο και έχουμε πλάνο για αυτό.

Και δεν αλλάζει οπωσδήποτε τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οι πρόσφυγες ή οι πληθυσμοί σε ένα πλοίο.

Στην Πατρίδα μας έχουμε την τύχη να έχουμε μία έδρα πανεπιστημίου στη Θεσσαλία, η οποία ασχολείται και συντονίζει ειδικό ευρωπαϊκό πρόγραμμα που αφορά τα πλοία.

Ο Καθηγητής, ο κ. Χατζηχριστοδούλου, είναι μέλος και της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων, ήταν σήμερα στην Αθήνα και συνεργάστηκε στενά με τον Υπουργό στην ιστορία της διερεύνησης του πλοίου.

Ξέρετε όλοι για το «Diamond Princess». Δεν έχετε ακούσει για ένα πλοίο που αυτή τη στιγμή είναι έξω από τη Florida και έχει παρόμοια θέματα και δεν το αφήνουν να ελλιμενιστεί και έχει μάλιστα και τρεις νεκρούς.

Τα πλοία αυτά κατά κάποιο τρόπο επωάζουν τη νόσο και διασπείρεται ταχύτατα σε αυτά και πρέπει να παίρνονται δραστικά μέτρα, όπως αυτά που πήραμε.

Παρόλα αυτά, η μεταδοτικότητα και αυτό που ονομάζουμε εμείς οι επιστήμονες «attack rate», δηλαδή το πόσο εύκολα μεταδίδεται και κολλάει ο ένας τον άλλον και τι μεγάλο ποσοστό των ανθρώπων που εκτίθενται στον ιό προσβάλλονται, είναι πολύ υψηλά σε αυτές τις καταστάσεις και για αυτό απαιτούνται άμεσα μέτρα.

M. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κύριε Τσιόδρα και κύριε Χαρδαλιά, κάποιοι από εμάς που θα νοσήσουμε θα αναπτύξουμε αντισώματα. Οι περισσότεροι που τώρα μένουμε σπίτι θα «συναντηθούμε» αργότερα με τον κορονοϊό όταν επιστρέψουμε στη νέα μας καθημερινότητα; Επίσης, με τα μέτρα προστατεύουμε τις αντοχές του συστήματος, μέχρι πότε θα το κάνουμε αυτό; Δεν σας

προβληματίζει το γεγονός ότι ίσως έτσι παρατείνουμε την επιδημία μέσα στο καλοκαίρι με συνέπειες στην υγεία, αλλά και στην οικονομία;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω εδώ αυτό που πρέπει να πούμε – και δεν ξέρω αν ο Υφυπουργός θέλει να προσθέσει κάτι μετά – είναι ότι δεν το κάνουμε για αυτό το λόγο. Ούτε για να παρατείνουμε την επιδημία ως το καλοκαίρι, ούτε γιατί θέλουμε να μην εκτεθούμε στον ιό τώρα.

Δεν θέλουμε να εκτεθούμε όλοι μαζί στον ιό τώρα. Ο ιός αυτός μεταδίδεται ταχύτατα, η διασπορά του είναι ευρεία, παράδειγμα το πλοίο που είπαμε προηγουμένως. Ο πληθυσμός δεν έχει ανοσία, άρα όλοι είμαστε ευάλωτοι στον ιό αυτό. Άρα όλοι δυνητικά μπορούμε να κολλήσουμε ανά πάσα στιγμή.

Και έχουμε πει ότι στη στάση μας αυτή και στα μέτρα κοινωνικής απομάκρυνσης και φυσικής απόστασης, πρέπει να θεωρούμε τον εαυτό μας ως ήδη μολυσμένο. Είδατε ότι πολλοί είναι και ασυμπτωματικοί.

Άρα ο λόγος που το κάνουμε είναι ότι δεν θέλουμε να κολλήσουμε όλοι μαζί. Δεν θέλουμε να στρεσάρουμε το σύστημα υγείας μαζί.

Ακόμα και αν ο ιός επιβιώσει και κάνει μια πορεία μέσα στο καλοκαίρι και αυτό είναι επιθυμητό. Γιατί θα έχουμε λιγότερη πίεση στο σύστημα υγείας το καλοκαίρι, θα έχουμε λιγότερη πίεση στο σύστημα υγείας τον Απρίλιο και το Μάιο.

Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να παραταθούν αναγκαστικά τα μέτρα. Τα μέτρα αξιολογούνται και επαναξιολογούνται συνέχεια, με βάση το τι γίνεται, το τι κρούσματα έχουμε, το τι πορεία έχει η νόσος στον πληθυσμό και για αυτό θα γίνουν και άλλες μελέτες.

Ίσως έχετε ακούσει και σας έχω πει, σας έχω προϋδεάσει, για κάποιους από τους τρόπους με τους οποίους θα γίνει αυτό. Μελέτες αντισωμάτων, μελέτες στις οποίες θα παίξει ρόλο και έλεγχος του πληθυσμού, εργαστηριακός, πιο μαζικός.

Αλλά αυτή τη στιγμή δεν είναι ώρα να τα συζητήσουμε αυτά. Αυτή τη στιγμή αυτό που συζητάμε είναι τα μέτρα τα οποία θα παραταθούν, θα κρατήσουν σίγουρα μερικές εβδομάδες ακόμα και τα οποία μέτρα επαναξιολογούνται συνέχεια, ανάλογα με την πορεία της επιδημίας στο χρόνο, ανάλογα με την πίεση που δέχεται το σύστημα υγείας μας.

Αν ακολουθούσαμε την πορεία της Ισπανίας θα είχαμε σήμερα 2.265 νεκρούς. Μπορείτε να φανταστείτε, δεν θέλω να πω ευλογία, αλλά να πω τι σημαντικό πράγμα είναι αυτό που ζούμε στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή, το ότι η στρατηγική μας αποδίδει. Μακάρι να συνεχίσει να αποδίδει έτσι.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλύφθηκα πλήρως.

A. ΝΕΓΚΗΣ: Σήμερα αποκαλύφθηκε ότι δύο γιατροί του «Σωτηρία» έχουν καταγγείλει επωνύμως και εγγράφως ότι τους δόθηκαν προστατευτικές μάσκες, οι οποίες δεν πληρούσαν τα κριτήρια που έπρεπε. Τι απαντά το Υπουργείο Υγείας; Γενικότερα, έχει γίνει έλεγχος των προστατευτικών υλικών; Πότε θα μοιραστούν προστατευτικά υλικά στους ιδιώτες γιατρούς;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου, καταρχήν να ενημερώσω, επειδή σήμερα είχαμε μία συζήτηση στην Ολομέλεια της Βουλής που αφορούσε την κύρωση με νόμο των πράξεων νομοθετικού περιεχομένου, που η Κυβέρνηση ψήφισε και αφορούσε τα μέτρα ελέγχου και διασποράς του κορονοϊού και την αντιμετώπιση των ζητημάτων του κορονοϊού.

Αύριο θα ανακοινώσουμε περισσότερα μέτρα κυρίως σε ό,τι αφορά στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και πώς θα συμμετέχει στο σχεδιασμό μας για τον έλεγχο του κορονοϊού.

Σε ό,τι αφορά την ερώτηση του κ. Νεγκή και την καταγγελία για το νοσοκομείο «Σωτηρία», επιτρέψτε μου να πω ότι πρόκειται για την ψευδή είδηση της ημέρας.

Θέλω να διαβεβαιώσω ότι πρόκειται για μάσκες N95, οι οποίες είναι πιστοποιημένες για ιατρική χρήση και, βεβαίως, έχουν την έγκριση της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων.

Θα ήθελα να πω επίσης πως σε ό,τι αφορά ανάρτηση στο διαδίκτυο, φωτογραφίας με κυκλωμένο ένα αριθμό κουτιού, ο αριθμός αυτός σε καμία περίπτωση δεν αναφέρεται στον κωδικό του προϊόντος. Μία απλή αναζήτηση το διαδίκτυο νομίζω ότι θα λύσει τις απορίες όλων.

Θα ήθελα να πω επίσης για τις προμήθειες τις οποίες κάνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Βεβαίως και αγοράζουμε προϊόντα πιστοποιημένα, κατάλληλα για ιατρική χρήση και με όλες τις βεβαιώσεις οι οποίες ακολουθούν αυτά τα προϊόντα.

Ανακοινώσαμε επίσης ότι θα δώσουμε μάσκες στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο προκειμένου να μοιραστούν στους οικείους Ιατρικούς Συλλόγους.

Και βεβαίως, θα δώσουμε και μέτρα ατομικής προστασίας στους γιατρούς, οι οποίοι επισκέπτονται και θα επισκέπτονται κατ' οίκον συμπολίτες μας με ήπια ή μέτρια συμπτώματα.

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Καθηγητά, στις οδηγίες που δώσατε στους παιδίατρους εξετάζεται και η χρήση χλωροκίνης σε παιδιά με COVID-19 που πρέπει να νοσηλευτούν, με τη συναίνεση

του γονέα. Από ποια ηλικία δυνητικά επιτρέπεται και πώς θα ελεγχθούν τυχόν παρενέργειες;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Μέσα στον αλγόριθμο της θεραπείας μπαίνουν και τα παιδάκια. Αλλά να πούμε εδώ, ότι είναι επίσης πολύ αυστηρά τα κριτήρια για χορήγηση θεραπείας στα παιδάκια. Αφορούν παιδάκια με ειδικούς παράγοντες κινδύνου, παιδάκια τα οποία ανήκουν σε αυτό που ονομάζουμε ομάδα αυξημένου κινδύνου, ευπαθής ομάδα. Και εκεί μόνο θα χορηγείται η θεραπεία με την κατάλληλη προσοχή, έτσι;

Η κύρια παρενέργεια η οποία συζητείται σε παγκόσμιο επίπεδο, όσον αφορά στη χρήση αυτών των φαρμάκων και στα παιδιά και στους ενήλικες, είναι ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλαγές και χρειάζεται μία παρακολούθηση του καρδιογραφήματος.

Όλα αυτά που ακούγονται, και οι παρενέργειες, παρά το γεγονός ότι είναι συχνές, αφορούν μειοψηφία των ασθενών και δη βέβαια τα παιδάκια, τα οποία σε πολύ ελάχιστες περιπτώσεις και πάντα με τη σύμφωνη γνώμη της παιδιάτρου θα δοθεί.

Άρα δεν είναι φάρμακο που αντενδείκνυται. Αντενδείκνυται μόνο σε μια κατάσταση, που λέγεται έλλειψη ενός ενζύμου G6PD. Είναι ένα ένζυμο το οποίο εάν δεν το έχει κάποιος, μπορεί να πάθει μία διαδικασία, μία ανεπιθύμητη ενέργεια από το φάρμακο και αυτό οι παιδίατροι το ξέρουν καλά, το ελέγχουν πριν δώσουν θεραπεία. Δεν υπάρχει κάποια αντένδειξη στη χορήγηση του φαρμάκου στα παιδιά.

P. ΜΕΛΑ: Κύριε Κοντοζαμάνη, ο κορονοϊός θα κυκλοφορεί έξω για τις επόμενες 8 έως 12 εβδομάδες, όπως μας είπε ο κ. Τσιόδρας τη Δευτέρα. Συνολικά η χώρα διαθέτει 870 κλίνες ΜΕΘ, μαζί με τον ιδιωτικό τομέα και τα στρατιωτικά νοσοκομεία. Από αυτές έχετε πει

ότι οι 210 είναι αποκλειστικά για ασθενείς με κορονοϊό. Επειδή τα δύσκολα είναι μπροστά μας και έχουμε και άλλους ασθενείς εκτός από τον κορονοϊό που χρειάζονται εντατική, πόσες επιπλέον των 870 κλινών ΜΕΘ μπορεί να αναπτύξει η χώρα; 1.000; 1.500;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Τα νούμερα αυτά είναι διαφορετικά σήμερα και είναι αυξημένα, είναι προς τα πάνω. Οι 870 κλίνες εντατικής θεραπείας που είχαμε πριν λίγες ημέρες στη διάθεσή μας, σήμερα είναι 902. Και οι 210 που είναι αποκλειστικά για τον κορονοϊό είναι σήμερα 247.

Επίσης, στο πλαίσιο του ανοίγματος νέων κλινών ΜΕΘ και ΜΕΘ αποκλειστικά για κορονοϊό, θα πρέπει να πω ότι έχουμε ήδη 85 πλέον νέες κλίνες εντατικής θεραπείας, νέες κλίνες στο δημόσιο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Υπάρχει ένας σχεδιασμός ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου και μέχρι στιγμής είμαστε εντός προγραμματισμού. Βλέπουμε όλοι, ότι τα περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, είναι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Κάποιοι συμπολίτες μας αποσωληνώνονται, κάποιοι εξέρχονται των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

Έχουμε στη διάθεσή μας περισσότερες κλίνες και ο προγραμματισμός μας είναι τις επόμενες τρεις εβδομάδες, το 247 που σας είπα αποκλειστικά για κορονοϊό, να έχει φτάσει τον αριθμό των 400 κλινών.

Από εκεί και πέρα, ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου και εφόσον οι συνθήκες χειροτερέψουν, έχουμε σχέδιο έτσι ώστε να ανοίξουμε ακόμα περισσότερες κλίνες και να ξεπεράσουμε και τον αριθμό των 1.000 κλινών εντατικής θεραπείας.

Γ. ΣΟΥΛΑΚΗ: Κύριε Τσιόδρα και κύριε Χαρδαλιά, στον αντίποδα

των λίγων απείθαρχων υπάρχει η πλειοψηφία των φοβισμένων πολιτών, των ηλικιωμένων και των χρονίως πασχόντων που έχουν πειθαρχήσει πλήρως στις οδηγίες σας και βρίσκονται σε πλήρη εγκλεισμό στο σπίτι. Η πλήρης απουσία σωματικής άσκησης, έστω και ενός ημιώρου καθημερινού περπατήματος, σας προβληματίζει; Δεν θα προκαλέσει πτώση των δεικτών υγείας του πληθυσμού την επόμενη μέρα, αλλά κυρίως πτώση της λειτουργίας των πνευμόνων των ευάλωτων ομάδων; Καθώς όλα δείχνουν ότι το lockdown θα είναι μάλλον μαραθώνιος και όχι κατοστάρι, συστήνετε σε αυτούς τους ανθρώπους, αλλά και σε όλους τους πολίτες που τηρούν τα μέτρα κοινωνικής απομόνωσης και μένουν σπίτι, να βγαίνουν υποχρεωτικά καθημερινά για μισή ώρα περπάτημα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ο εγκλεισμός δεν σημαίνει και αποκλεισμός από οποιαδήποτε άσκηση και φυσική δραστηριότητα, η οποία βέβαια και είναι λάθος. Έχει δίκιο η αγαπητή δημοσιογράφος.

Φυσικά και με κανέναν τρόπο δεν πρέπει να περάσει το μήνυμα ότι μένω στο σπίτι μου ξάπλα και δεν κάνω κάποια σωματική άσκηση, η οποία τουλάχιστον όπως λέει η δημοσιογράφος, πρέπει να είναι τουλάχιστον 30 λεπτά της ώρας.

Υπάρχουν ένα σωρό προγράμματα τα οποία μπορεί να κάνει κανείς σπίτι. Φυσικά και από όσο γνωρίζω δεν απαγορεύεται και η άσκηση έξω, με τρόπο που να εξασφαλίζεται η κοινωνική απομάκρυνση με μια απόσταση ασφαλείας, όπως την ονομάζουμε.

Φυσικά και έξω ο κίνδυνος είναι και παραμένει μικρότερος. Το συνωστισμό προσπαθούμε να αποφύγουμε, όχι το να μην κάνουν οι άνθρωποι άσκηση. Φυσικά και θέλουμε να διατηρηθεί το επίπεδο υγείας του πληθυσμού σε ένα καλό επίπεδο υγείας και φυσικά και αυτό σταδιακά, όταν τα μέτρα σιγά-σιγά θα αίρονται, θα γίνεται και

πράξη στην πραγματικότητα σε εξωτερικούς χώρους.

Αυτή τη στιγμή, αυτό που μας απασχολεί και στους εξωτερικούς χώρους είναι ο συνωστισμός.

Δεν σας είπα εχθές, ότι πηγαίνοντας και βλέποντας τους συνανθρώπους μας που ήταν ασθενείς στο νοσοκομείο, ρώτησα που εκτέθηκαν και ένας από αυτούς μου είπε «στη λαϊκή, δεν πήγα πουθενά αλλού».

Άρα θέλει προσοχή ο συνωστισμός. Αυτό μας ενδιαφέρει, όχι μισή ώρα άσκηση που θα κάνει έξω ή θα περπατήσει. Η μισή ώρα περπάτημα έξω, είναι μια τέλεια αεροβική δραστηριότητα η οποία προστατεύει την υγεία του ανθρώπου, βοηθάει την ευεξία του και φυσικά βοηθάει και ένα σωρό άλλα πράγματα. Την καρδιά του, το μεταβολισμό του, τη ρύθμιση του σακχάρου. Όλο το σύστημα του οργανισμού ενισχύεται με μια τέτοια δραστηριότητα, σαν αυτή που αναφέρετε. Φυσικά μπορεί κανείς να κάνει και ασκήσεις μέσα στο σπίτι με πάρα πολλούς τρόπους.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ναι, ακούω πολύ έντονα αυτή τη συζήτηση περί lockout, αλλά δεν έχω αντιληφθεί αν βασίζεται σε πραγματικά δεδομένα. Βεβαίως όλα τα μέτρα είναι πάνω στο τραπέζι από την πρώτη στιγμή που ξεκίνησε η νόσος, ανάλογα με τη φάση και την κάθε εξέλιξη την οποία, ξανατονίζω, καθημερινά τη σταθμίζουμε, την αξιολογούμε, σε συνεργασία με το επιστημονικό μας προσωπικό.

Εφόσον παραμείνουμε αφοσιωμένοι και συνεπείς στα υπάρχοντα μέτρα, εφόσον αυστηρά τα τηρούμε, δεν υπάρχει θέμα για λήψη περαιτέρω μέτρων. Αυτό δε σημαίνει ότι πρέπει να υπάρχει εφησυχασμός.

Και για το ζήτημα που πολύ ορθά αναδεικνύει η δημοσιογράφος, θα

ήθελα να πω το εξής: ότι με απέραντο σεβασμό και στους συμπολίτες μας, οι οποίοι βρίσκονται σε αυτή τη δύσκολη – και ηλικιακά, αλλά και από πλευράς υποκείμενων νοσημάτων – κατάσταση ξέρουμε ότι έχουν την δυνατότητα και παραμένει η δυνατότητά τους και στο super market να πάνε και στο φαρμακείο να πάνε και να περπατήσουν και να έχουν τη σχετική σωματική άσκηση.

Η παράκληση, η σύσταση η δική μας είναι να εξετάσουν την περίπτωση να τα κάνουν όλα αυτά μαζί και μία φορά. Και αυτό δε γίνεται για κάποιον άλλο λόγο, αλλά έτσι νομίζω ότι προφυλάσσουμε και τους ίδιους και προφυλάσσουν και εκείνοι τους εαυτούς τους, από τις πιθανότητες μίας μεγαλύτερης έκθεσης στον κίνδυνο της νόσου.

Από εκεί και πέρα προσυπογράφω όλα αυτά τα οποία είπε και ο κύριος Καθηγητής. Το ζήτημα που αφορά στους περιορισμούς μετακίνησης σε περιοχές σωματικής άσκησης, όπως έγινε στη Νέα Παραλία και όπως εισηγούνται και άλλοι Δήμαρχοι σε διάφορες περιοχές, δεν έχει να κάνει με τη σωματική άσκηση. Έχει να κάνει με φαινόμενα συγχρωτισμού, τα οποία μας προβληματίζουν, μας ανησυχούν και αυτά εξετάζουμε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.

Διαβάστε επίσης