



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Καθημερινά γινόμαστε αποδέκτες μιας αντιεμβολιαστικής συμπεριφοράς πολιτών που έχει πάρει διαστάσεις κινήματος.

Γι αυτό το λόγο με πρωτοβουλία του Ιατρικού Συλλόγου Δράμας θα πραγματοποιήσουμε ενημερωτικές εκδηλώσεις υπέρ του εμβολιασμού για COVID 19 σε όλο το νομό.

Ξεκινάμε δίνοντας απαντήσεις στα ποιο συχνά ερωτήματα.

1. Πώς φτάσαμε στα εμβόλια Covid-19 σε μόλις 10 μήνες;

Είναι γεγονός ότι για τα περισσότερα εμβόλια που έχουμε σήμερα στη διάθεση μας χρειάστηκε να περάσουν χρόνια ή ακόμη και δεκαετίες για να φτάσουν από το στάδιο της έρευνας στην αγορά. Ωστόσο αυτή τη φορά κυβερνήσεις και διεθνείς οργανισμοί έριξαν στήριξαν με τεράστια κεφάλαια εταιρείες και ερευνητικές ομάδες, ενώ αναπτύχθηκαν αρκετές πρωτοβουλίες διεθνούς συνεργασίας. Η πανδημία κινητοποίησε την επιστημονική κοινότητα σε παγκόσμιο επίπεδο, με αποτέλεσμα να αρχίσει ένας αγώνας σε υψηλές ταχύτητες.

2. Πώς λειτουργούν τα εμβόλια;

Τα εμβόλια συνήθως μιμούνται μέρος του ιού έναντι του οποίου μας προστατεύουν, πυροδοτώντας αντίδραση από το ανοσοποιητικό σύστημα. Τα εμβόλια των Pfizer/BioNTech και Moderna χρησιμοποιούν και τα δύο μία νέα προσέγγιση, την οποία δεν έχουμε δει σε άλλο εγκεκριμένο εμβόλιο στο παρελθόν. Χρησιμοποιούν γενετικό κώδικα αντί μέρος του ιού αυτού καθεαυτού με μία τεχνική, που ονομάζεται messenger RNA (mRNA). Η mRNA είναι μία γενετική συνταγή, η οποία κατευθύνει τα κύτταρα, προσφέρει οδηγίες στον οργανισμό ώστε αυτός να παράγει ζωτικής σημασίας ιικές πρωτεΐνες, οι οποίες μπορούν με τη σειρά τους να προκαλέσουν ανοσο-απόκριση. Το γεγονός ότι δύο διαφορετικές εταιρίες

σε δύο ξεχωριστές, ανεξάρτητες μελέτες, παρήγαγαν παρόμοια αποτελέσματα, αποτελεί μία ψήφο εμπιστοσύνης στην γενετική τεχνολογία τονίζουν ειδικοί.

Άλλες εταιρείες αναπτύσσουν εμβόλια χρησιμοποιώντας διαφορετικές τεχνικές: Το εμβόλιο που αναπτύσσει η AstraZeneca με το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης χρησιμοποιεί έναν άλλο ιό, της οικογένειας του αδενοϊού, που έχει τροποποιηθεί κατά τρόπο ώστε να περιέχει το γονίδιο για την παραγωγή της πρωτεΐνης SARS-CoV-2. Ο ιός αυτός δεν αναπαράγεται ούτε προκαλεί ασθένεια. Η παρδοσιακή οδός προς ένα εμβόλιο είναι η χρήση απενεργοποιημένου ιού.

3. Τι παρενέργειες έχουν;

Προς το παρόν δεν έχουν καταγραφεί σοβαρές παρενέργειες στις κλινικές δοκιμές των δύο εμβολίων, αν και περιμένουμε οι εταιρείες προς τα τέλη του μήνα να δώσουν αναλυτικά στοιχεία για την ασφάλεια των εμβολίων. Κάποια συμπτώματα όπως χαμηλός πυρετός ή ήπιος πόνος έχουν εκδηλωθεί, αλλά είναι συνηθισμένα στους εμβολιασμούς και δεν προκαλούν ανησυχία.

4. Υπάρχουν κάποιοι που έχουν αντένδειξη να εμβολιαστούν;

Πολύ λίγοι άνθρωποι έχουν απόλυτη αντένδειξη για εμβολιασμό. Σε αυτούς ανήκουν όσοι έχουν ενεργό λοίμωξη COVID-19 ή άλλη λοίμωξη. Επίσης, όσοι έχουν γνωστή αλλεργία σε κάποιο από τα συστατικά του εμβολίου mRNA, θα ήταν σωστότερο να λάβουν εμβόλιο διαφορετικής τεχνολογίας.

5. Ποια είναι η σύσταση για τις έγκυες γυναίκες;

Το εμβόλιο δεν επηρεάζει με κάποιο τρόπο τη γονιμότητα των γυναικών, μία ανησυχία που προβληματίζει πολλές νέες γυναίκες, εμποδίζοντας τις να εμβολιαστούν. Η λοίμωξη COVID-19 είναι πιο σοβαρή για τις έγκυες γυναίκες. Ο εμβολιασμός στο πρώτο τρίμηνο κύησης είναι λογικό να αποφεύγεται, αλλά στο δεύτερο τρίμηνο της κύησης οι ειδικοί αναφέρουν ότι παρότι έγκυες γυναίκες δεν έχουν ενταχθεί στις κλινικές μελέτες, θα έπρεπε να σκεφτούν σοβαρά το ενδεχόμενο του εμβολιασμού για να αποφύγουν τη σοβαρή λοίμωξη.

6. Μειώνει ο εμβολιασμός τη μετάδοση του ιού;

Οι μελέτες των εμβολίων δεν σχεδιάστηκαν για να αποδείξουν τη μείωση της μετάδοσης του ιού, αλλά τη μείωση της σοβαρής νόσου COVID-19 που επιτυγχάνουν τα εμβόλια. Τα δεδομένα δείχνουν ότι τα εμβόλια μειώνουν τη νόσο, άρα κατ' επέκταση και τη μετάδοση. Αυτό που δεν είναι σαφές είναι το ποσοστό

μείωσης. Όμως όσο περισσότεροι άνθρωποι εμβολιάζονται, τόσο λιγότεροι ασθενούν, περιορίζοντας έτσι τη μετάδοση της νόσου.

7. Αν ναι, τότε γιατί πρέπει να φοράμε μάσκες και να τηρούμε τα μέτρα κοινωνικής απομάκρυνσης;

Τα δεδομένα για τη μείωση της μετάδοσης δεν είναι ακόμη ώριμα, και επίσης ο μαζικός εμβολιασμός απέχει ακόμα από το να αφορά ολόκληρο τον πληθυσμό ώστε να τεθεί σε έλεγχο η πανδημία.

8. Θα χρειάζονται δόσεις ενίσχυσης μελλοντικά με το εμβόλιο, και με τι συχνότητα;

Δεν υπάρχουν δεδομένα για τη μακροχρόνια προστασία των εμβολίων, ωστόσο είναι πιθανό να χρειαστούν δόσεις ενίσχυσης (booster), ίσως αν όχι ετησίως όπως της γρίπης, σε άλλοτε άλλα χρονικά διαστήματα, κυρίως αν επιθυμεί να ταξιδέψει κάποιος σε περιοχές του πλανήτη που ενδημούν διαφορετικά στελέχη.

9. Η υποχρεωτική χρήση της μάσκας θα καταργηθεί στις δομές Υγείας όταν ελεγχθεί η πανδημία COVID-19;

Η μαζική χρήση της μάσκας που επέβαλε η πανδημία αυτή έχει μειώσει δραματικά την επίπτωση των αναπνευστικών ιών, όπως η ινφλουέντζα, οι αδενοϊοί και οι ρινοϊοί. Οπότε είναι πιθανό να παραμείνει η χρήση της σε κάποιο βαθμό και μετά την πανδημία. Επιπλέον, μπορεί να είναι χρήσιμη η σχετική τήρηση των μέτρων φυσικής αποστασιοποίησης σε κλειστούς χώρους και ο επιμελής καθαρισμός των χεριών.

10. Ποιος είναι ο ρόλος των rapid-test;

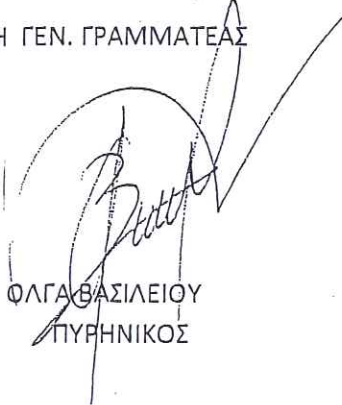
Η μειωμένη ευαισθησία και ειδικότητα των τεστ αυτών σε σχέση με την PCR δημιουργεί προβληματισμό σε σχέση με τη χρήση τους σαν τεχνική screening. Ωστόσο ως φτηνή και γρήγορη τεχνική στους επόμενους μήνες όπου ένα μέρος του πληθυσμού θα είναι εμβολιασμένο και ένα μέρος όχι, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως μέσο δημόσιας επιτήρησης της υγείας στα σχολεία ή στις επιχειρήσεις.

<https://www.emvolia-covid-apantiseis-sta-8-pio-sychna-erotimata/#:~:text=CNN-Cuardians-EKPA>

Πηγές:

CNN- Cuardians- ΕΚΠΑ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΜΕ ΕΚΤΙΜΗΣΗ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΡΑΤΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΡΑΝΤΙ
ΟΛΓΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΠΥΡΗΝΙΚΟΣ
Η ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ



ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΚΙΟΓΚΗΣ
Ω.Ρ.Λ.