

Η ΑΝΑΧΑΙΤΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΕΠΙΤΑΚΤΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ ΚΑΘΟΛΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ



ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΟΥΜΑΚΑΣ

ΟΜΟΤΙΜΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

www.ktsoumakas.eu



Η ΝΟΣΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ (COVID-19)

- Η επιδημική έξαρση της **COVID-19** που οφείλεται στον κορωνοϊό SARS-CoV-2 αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά στην πόλη Ουχάν της Κίνας στα τέλη του 2019. Ταχύτατα ξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο και στις 11 Μαρτίου 2020 κηρύχτηκε ως **Πανδημία** από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). Στην Ελλάδα το πρώτο κρούσμα σημειώθηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020.
- Ο ιός μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο κυρίως με τα **αναπνευστικά σταγονίδια** και τα αερολύματα με το φτέρνισμα, τον βήχα ή την επαφή με άλλους ανθρώπους σε κοντινή απόσταση (περί τα 2 μέτρα) και μπορεί να επιβιώσει σε διάφορες επιφάνειες για αρκετές ώρες (στο χαρτόνι) ή ως και για μερικές ημέρες (σε πλαστικό). Ο συνωστισμός σε κλειστούς χώρους μπορεί να προκαλέσει επιδημική έξαρση της COVID-19.
- Η μέση **περίοδος επώασης** της COVID-19 (ο χρόνος μεταξύ της έκθεσης στον ιό και της εμφάνισης των συμπτωμάτων) εκτιμάται ότι **κυμαίνεται από 5 έως 6 ημέρες, σε κάθε περίπτωση πάντως μεταξύ 1 και 14 ημερών.**
- Όλοι κινδυνεύουν να προσβληθούν από την COVID-19, με ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν σοβαρής μορφής νόσο, όπως **τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω και όσοι πάσχουν από υποκείμενα νοσήματα**, όπως παχυσαρκία, υπέρταση, διαβήτης, καρδιαγγειακές παθήσεις, χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις ή εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα. **Τα συμπτώματα στα παιδιά τείνουν να είναι λιγότερο σοβαρά από ό,τι στους ενήλικες.**

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΗΣ COVID-19

- Στην COVID-19 μπορεί να υπάρχει πλήρης απουσία συμπτωμάτων (ασυμπτωματικοί ασθενείς) ή να εμφανιστούν: πυρετός, βήχας, πονόλαιμος, αλλαγή ή απώλεια γεύσης ή και οσμής, γενικότερη αδυναμία, διάρροια, κόπωση, μυϊκός πόνος κλπ. Η κατάσταση του ασθενούς μπορεί να επιδεινωθεί ταχέως, συχνά κατά τη διάρκεια της 2ης εβδομάδας της νόσου με **σοβαρή λοίμωξη των πνευμόνων**, γενικευμένη λοίμωξη, σηψαιμία, τα οποία έχουν ανάγκη εξειδικευμένης ιατρικής φροντίδας και υποστήριξης.
- Ένα ποσοστό των ασθενών θα χρειαστούν νοσηλεία, ακόμη και σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, ενίοτε για μεγάλα χρονικά διαστήματα ή και να χρειαστούν **μηχανική υποστήριξη της αναπνοής**, γεγονός που μπορεί να τους καταστήσει πιο ευάλωτους σε δευτερογενείς βακτηριδιακές λοιμώξεις.
- Οι ασθενείς με COVID-19 πέρα από τον κίνδυνο εμφάνισης **χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας**, μπορούν να παρουσιάσουν καρδιακή αρρυθμία, **υπερπηκτικότητα**, **εγκεφαλοπάθεια**, **νεφροπάθεια**, δυσκολίες στην μνήμη, **διαβήτη**, ανωμαλίες του ήπατος, **μυοκαρδίτιδα**, άγχος και κόπωση, δυσκολίας σκέψης και συγκέντρωσης, κατάθλιψη, **μυϊκούς πόνους**, εξανθήματα, τριχόπτωση, πονοκέφαλο κλπ. Μερικοί ασθενείς μπορεί να έχουν συμπτώματα για εβδομάδες ή ακόμα και μήνες μετά την ανάρρωση από την λοίμωξη. **Ο κίνδυνος θανάτου** αυξάνεται ταχέως με την ηλικία.

Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ COVID-19

- Η υποψία για τη διάγνωση θα τεθεί με το συνδυασμό συμπτωμάτων, παραγόντων κινδύνου και των ευρημάτων στην ακτινογραφία ή την αξονική τομογραφία θώρακα, που συχνά εμφανίζει χαρακτηριστικά άτυπης πνευμονίας.
- Η διάγνωση γίνεται με την αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR), το δείγμα περιλαμβάνει ρινοφαρυγγικό ή στοματοφαρυγγικό επίχρισμα, πτύελα, ή υλικό αναρρόφησης από τον τραχειοσωλήνα όταν αφορά διασωληνωμένους ασθενείς. Η ακριβής διάγνωση απαιτεί εργαστηριακή ταυτοποίηση του ιού με την ανίχνευση του γενετικού του υλικού (RNA) με την παραπάνω εξέταση.
- Τα self-tests και τα tests αντισωμάτων δεν αποτελούν επίσημη διάγνωση για καταγραφή της νόσου στο Εθνικό Μητρώο ασθενών COVID19.



ΟΙ ΜΕΤΑΛΛΑΞΕΙΣ ΤΟΥ SARS-CoV-2

- Ο ιός για να επιβιώσει αλλάζει μορφές προκειμένου να ξεγελάσει τα αντισώματα του οργανισμού και να μπορέσει να εισέλθει στα κύτταρα. Αυτή η αλλαγή ονομάζεται **μετάλλαξη**. Οι μεταλλάξεις του SARS-CoV-2 ονομάστηκαν με βάση τη χώρα που απομονώθηκαν αρχικά ως: «αγγλικό» Α, «νοτιοαφρικανικό» Β, «βραζιλιάνικο» Γ, «ινδικό» Δ, «αμερικανικό» Ε...στέλεχος. Τα στελέχη αυτά είναι κορωνοϊοί που έχουν ελαφρώς τροποποιημένη πρωτεϊνική δομή και άρα διαφορετική συμπεριφορά, γίνονται πιο μεταδοτικοί.
- Τα νέα στελέχη του ιού είναι αμφίβολο αν μπορούν να ξεφεύγουν από τα αντισώματα που δημιουργεί η φυσική ανοσία στον κλασικό ιό. Αν αυτό επιβεβαιωθεί τότε όσοι έχουν ήδη νοσήσει ή εμβολιαστεί είναι ασφαλείς ότι δε θα νοσήσουν ξανά τουλάχιστον σοβαρά. Αν κάποιο από τα μεταλλαγμένα στελέχη έχει διαφοροποιηθεί τόσο ώστε να μπορεί να ξεγελάσει τη φυσική ανοσία που αποκτήθηκε από τον κλασικό ιό, τότε θα μπορεί να ξεγελάσει και τα υπάρχοντα εμβόλια και θα χρειαστεί συμπληρωματικός εμβολιασμός.
- Την έντονη ανησυχία των ειδικών έχει προκαλέσει η εξέλιξη της πανδημίας του κορωνοϊού από τη **μετάλλαξη Δέλτα**, που αποδεικνύεται πολύ πιο μεταδοτική, προκαλώντας έκρηξη στον αριθμό των κρουσμάτων. Οι επιστήμονες χτυπούν καθημερινά καμπανάκι κινδύνου στους ανεμβολίαστους, καλώντας τους να το πράξουν άμεσα για να προστατέψουν τους ίδιους και τους οικείους τους.
- Οι περιπτώσεις COVID-19 (μετάλλαξη Δ) συνεχίζουν να αυξάνονται σε κοινότητες όπου τα ποσοστά εμβολιασμού είναι χαμηλά, οδηγώντας το CDC να τη χαρακτηρίσει **«πανδημία των μη εμβολιασμένων»**.

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ COVID-19

- Μέχρις στιγμής δεν υπάρχει συγκεκριμένη, αποτελεσματική θεραπεία για την COVID-19. Οι επιστήμονες και οι κλινικοί ιατροί διερευνούν διάφορες πιθανές θεραπείες.
- Οι Επιστήμονες επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της νόσου προσφέροντας υποστηρικτική φροντίδα (π.χ. οξυγονοθεραπεία) στα προσβεβλημένα άτομα, η οποία μπορεί να είναι εξαιρετικά αποτελεσματική.
- Στους ασθενείς που είναι σε κρίσιμη κατάσταση, υπάρχει ένας αριθμός φαρμάκων που τελούν ‘**υπό δοκιμή**’ και στοχεύουν στον ιό, αλλά η χρήση τους πρέπει ακόμη να μελετηθεί πιο διεξοδικά. Αρκετά φαρμακευτικά σκευάσματα που πιθανολογούνταν ότι θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην εξέλιξη της ασθένειας όπως η **υδροξυχλωροκίνη** και η **λοπιναβίρη** και η **ριτοναβίρη**, αποδείχτηκαν αναποτελεσματικά.
- Αρκετές διεθνείς κλινικές δοκιμές βρίσκονται σε εξέλιξη. Στις Η Π Α υπάρχουν θεραπευτικά σχήματα που βασίζονται σε **μονοκλωνικά αντισώματα**. Το αντιϊικό **ρεμντεσιβίρη** διατίθεται στις ΗΠΑ, και άλλες χώρες, ωστόσο αποθαρρύνεται από τον ΠΟΥ, λόγω περιορισμένων ενδείξεων για την αποτελεσματικότητά του. Η **ιβερμεκτίνη**, ένα αντιπαρασιτικό για τα ζώα, έχει βρεθεί ότι αναστέλλει την αναπαραγωγή του ιού, όμως απαιτούνται περισσότερες κλινικές μελέτες σε ανθρώπους ώστε να τεκμηριωθεί η χρήση της.
- Ο ΠΟΥ (ανακοίνωσε στις 11.08.21 την έναρξη κλινικών δοκιμών για 3 νέα φάρμακα (την **αρτεσουνάτη**, την **ιματινίμπη** και την **ινφλιξιμάβη**) για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητάς τους σε 400 Νοσοκομεία σε 52 χώρες.

Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ COVID-19

Η πρόληψη της COVID-19 αποτελεί τον καλύτερο τρόπο για την αναχαίτιση της πανδημίας. Γενικά προληπτικά μέτρα αποτροπής της μόλυνσης από τον κορωνοϊό περιλαμβάνουν:

- **την κοινωνική αποστασιοποίηση**, τον αερισμό των εσωτερικών χώρων, **την καθαριότητα των επιφανειών**, την κάλυψη του προσώπου όταν βήχουμε ή φτερνιζόμαστε, την αποφυγή της επαφής με το πρόσωπό μας, αν δεν έχουμε πλύνει τα χέρια μας. με σαπούνι και νερό για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή με αλκοολούχα διαλύματα, γέλες ή μαντηλάκια οπουδήποτε και αν βρεθούμε.
- Σε δημόσιους χώρους συνιστάται η υποχρεωτική **η χρήση μάσκας προσώπου** για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου μετάδοσης.
- Συνιστάται **η τήρηση φυσικής απόστασης** από τους άλλους (τουλάχιστον 2 μέτρων) σε δημόσιους χώρους, καθώς και η αποφυγή συγκεντρώσεων μεγάλου αριθμού ατόμων, ώστε να μειώνεται ο κίνδυνος λοίμωξης μέσω των αναπνευστικών σταγονιδίων.



ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19

- Η λειτουργία των εμβολίων κατά της COVID-19 βασίζεται στην κατάλληλη προετοιμασία του ανοσοποιητικού συστήματος του ατόμου ώστε να αναγνωρίζει τη συγκεκριμένη νόσο και να προστατεύεται από αυτήν. Αν το άτομο προσβληθεί αργότερα από τον ιό, το ανοσοποιητικό σύστημα είναι σε θέση να τον αναγνωρίσει και ήδη προετοιμασμένο να του επιτεθεί.
- Όταν ένα άτομο εμβολιάζεται δημιουργείται ανοσοαπόκριση. Για τα περισσότερα εμβόλια κατά της COVID-19 χρειάζονται 2 δόσεις προκειμένου να δημιουργηθεί ανοσία.
- Έχουν αναπτυχθεί και έλαβαν άδεια κυκλοφορίας τουλάχιστον 10 διαφορετικά εμβόλια κατά της COVID-19. Κυκλοφόρησαν για πρώτη φορά στην ΕΕ στα τέλη Δεκεμβρίου 2020, οπότε ξεκίνησαν και οι εμβολιασμοί και έχουν χορηγηθεί, ως τώρα περισσότερες εκατοντάδες εκατομμυρίων δόσεις.
- Τα εμβόλια που συστήνονται από την ΕΕ είναι: το εμβόλιο της Phizer: **COMIRNATY**, το εμβόλιο της Moderna: **SPIKEVAX**, το εμβόλιο της Astra –Zeneca: **COVISHIELD** ή **VAXZEVRIA**, και το μονοδοσικό εμβόλιο της **JOHNSON-JOHNSON**.

ΠΩΣ ΔΡΟΥΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19

➤ Τα εμβόλια της Pfizer; **COMIRNATY** και της Moderna; **SPIKEVAX** περιέχουν ένα μόριο που ονομάζεται αγγελιοφόρος RNA (mRNA), το οποίο έχει λάβει οδηγίες να παράγει την πρωτεΐνη ακίδα (spike protein), την πρωτεΐνη που βρίσκεται στην επιφάνεια του ιού SARS-CoV-2 και την οποία χρειάζεται ο ιός για να εισέλθει στα κύτταρα του οργανισμού. Όταν ένα άτομο εμβολιαστεί, ορισμένα από τα κύτταρά του θα διαβάσουν τις οδηγίες του mRNA και θα παράγουν προσωρινά την πρωτεΐνη ακίδα.

➤ Τα εμβόλια της Astra –Zeneca: **COVISHIELD** ή **VAXZEVRIA**, και το μονοδοσικό της **JOHNSON-JOHNSON** αποτελούνται από έναν ανασυνδυασμένο φορέα αδενοϊού (χιμπατζή ή ανθρώπου) που με τον εμβολιασμό εισέρχεται στα κύτταρα, απελευθερώνει τα γονίδιά του, στη συνέχεια ο μηχανισμός του κυττάρου κάνει τη μεταγραφή σε mRNA το οποίο μεταφέρεται στα ριβοσώματα του κυττάρου και μεταφράζεται στην παραγωγή της πρωτεΐνης ακίδας.

➤ Στη συνέχεια, το ανοσοποιητικό του σύστημα θα αναγνωρίσει τη συγκεκριμένη πρωτεΐνη ως ξένο σώμα, θα **παράγει αντισώματα και θα ενεργοποιήσει τα Τ κύτταρα** (λευκά αιμοσφαίρια) για να της επιτεθούν. Αν στη συνέχεια το άτομο έρθει σε επαφή με τον ιό SARS-CoV-2, το ανοσοποιητικό του σύστημα θα τον αναγνωρίσει και θα είναι έτοιμο να προστατεύσει τον οργανισμό από αυτόν. **Το mRNA που περιέχεται στο εμβόλιο δεν παραμένει στον οργανισμό αλλά διασπάται λίγο μετά τον εμβολιασμό.**

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19

- Όλα τα εμβόλια κατά της COVID-19 συστήνονται για τις ηλικίες 18 ετών και άνω. Το εμβόλιο της Pfizer συστήνεται και σε έφηβους ηλικίας από 12 ετών και άνω. Κανένα από τα εμβόλια **δεν συστήνεται, προς το παρόν, για παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών.**
- Τα εμβόλια κατά της COVID-19 δεν περιέχουν τον ιό για την παραγωγή ανοσίας, άρα δεν μπορεί να μεταδώσουν την COVID-19.
- Όπως και με κάθε εμβόλιο, ο κύκλος εμβολιασμού 2 δόσεων των εμβολίων της Pfizer, Moderna και Astra-Zeneca και 1 δόσης για το εμβόλιο της Johnson-Johnson μπορεί να μην προστατεύσουν πλήρως όλους εκείνους που τα λαμβάνουν και δεν είναι γνωστό για πόσο χρονικό διάστημα θα είστε προστατευμένοι.
- Τώρα πια όλα τα εμβόλια κατά της COVID-19 μπορούν να συντηρηθούν σε θερμοκρασίες ψυγείου (2° -8° C).
- Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων ανέρχεται στο 91,4% της Pfizer, 94,1% της Moderna, 81.3% της Astra-Zeneca και 76,7% της Johnson-Johnson.

Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19

- Μέχρι στιγμής, εκατομμύρια άνθρωποι έχουν λάβει τα εμβόλια κατά της COVID-19 χωρίς να έχουν αναφερθεί σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Όλα αυτά τα συμπτώματα υποχωρούν γρήγορα, συνήθως μέσα σε ένα εικοσιτετράωρο.
- Μια ανεπιθύμητη ενέργεια που παρατηρείται μετά τον εμβολιασμό μπορεί να προκαλείται από αυτόν ή όχι. Όταν ένας μεγάλος πληθυσμός εμβολιάζεται, φυσικά νοσήματα είναι πιθανό να συμπίσουν με τον εμβολιασμό. **Μόνο η επιστημονική έρευνα μπορεί να καθορίσει αν ένα εμβόλιο πράγματι προκάλεσε ένα πρόβλημα υγείας ή είναι απλώς μια σύμπτωση.**
- Οι μελέτες δείχνουν ότι τα εμβόλια έναντι του κορωνοϊού είναι ασφαλή και αποτελεσματικά και στους έφηβους. Το εμβόλιο Pfizer COVID-19 έχει εγκριθεί για άτομα ηλικίας 12 ετών και άνω και είναι ασφαλές. Άλλα εμβόλια COVID-19 εξακολουθούν να δοκιμάζονται σε άτομα ηλικίας κάτω των 18 ετών.
- Τα εμβόλια που χρησιμοποιούνται στη χώρα μας για την COVID-19 έχουν πάρει έγκριση για την ασφάλεια, την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα τους από τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς, τον EMA (European Medicines Agency) και τον FDA (Food and Drug Administration) και έχουν ελεγχθεί από τον ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας).

ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ COVID-19

- Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι συνήθως ήπιας ως μέτριας μορφής και παρουσίασαν βελτίωση μέσα σε λίγες ημέρες μετά τον εμβολιασμό: κεφαλαλγία, πόνος στους μυς, πόνος στο χέρι, ερυθρότητα, κνίδωση και εξάνθημα στο σημείο της ένεσης. ρίγη, πόνος στις αρθρώσεις, διάρροια, πυρετός, ερυθρότητα στη θέση ένεσης, ναυτία, έμετος, διογκωμένοι λεμφαδένες, αίσθημα αδιαθεσίας, αϋπνία, κνησμός στη θέση ένεσης, σπάνια προσωρινή μονόπλευρη παράλυση του προσώπου, αλλεργικές αντιδράσεις όπως εξάνθημα ή κνησμός, κνίδωση ή οίδημα του προσώπου, **σπάνια σοβαρή αλλεργική (αναφυλαξία) αντίδραση.**
- Όλα τα εμβόλια θα πρέπει να χορηγούνται με στενή παρακολούθηση και με διαθέσιμη την κατάλληλη ιατρική αγωγή.
- Αν παρατηρήσετε κάποια ανεπιθύμητη ενέργεια, ενημερώστε τον γιατρό. Μπορείτε επίσης να αναφέρετε ανεπιθύμητες ενέργειες απευθείας, μέσω του Εθνικού Συστήματος Αναφοράς και συμπεριλάβετε τον αριθμό παρτίδας/Lot. Μέσω της αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών μπορείτε να βοηθήσετε στη συλλογή περισσότερων πληροφοριών σχετικά με την ασφάλεια του παρόντος φαρμάκου.

α' ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ SARS-CoV-2

- Αρκετές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Μάρτιο 2021, ανακοίνωσαν ότι αναστέλλουν τα εμβολιαστικά πρόγραμμα λόγω **πιθανών θρομβώσεων** που παρατηρούνται με το εμβόλιο Vaxzevria της Astra Zeneca. Μία εύλογη εξήγηση για το συνδυασμό θρόμβων αίματος και χαμηλών αιμοπεταλίων βρίσκεται σε μια ανοσοαπόκριση, παρόμοια με αυτή που παρατηρείται μερικές φορές σε ασθενείς που έλαβαν ηπαρίνη.
- Στις 7 Απριλίου 2021 η επιτροπή ασφάλειας και φαρμακοεπαγρύπνησης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων κατέληξε στο συμπέρασμα ότι **οι ασυνήθιστοι θρόμβοι αίματος με χαμηλά αιμοπετάλια αίματος πρέπει να αναφέρονται ως πολύ σπάνιες παρενέργειες που εμφανίζονται μετά τον εμβολιασμό με το εμβόλιο της Astra Zeneca . Τα περιστατικά κατεγράφησαν μέσα σε 2 βδομάδες από τον εμβολιασμό και αφορούν κυρίως γυναίκες κάτω των 60 ετών.** Η επιτροπή εξέτασε 86 περιπτώσεις θρομβώσεων σε σύνολο 25 εκατομμυρίων ατόμων που εμβολιάστηκαν με τουλάχιστον μία δόση του εμβολίου σε Ηνωμένο Βασίλειο και τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο.
- Αναφορικά με το σκεύασμα της AstraZeneca η ίδια επιτροπή εισηγείται να αναγνωριστεί το σπάνιο νευρολογικό **σύνδρομο Guillain- Barre** ως νέα πιθανή παρενέργεια.

Β' ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ SARS-CoV-2

- Για το μονοδοσικό εμβόλιο της **JOHNSON-JOHNSON** έχουν αναφερθεί σοβαρές και πολύ σπάνιες <1:10.000 **περιπτώσεις θρόμβωσης** σε συνδυασμό με θρομβοπενία. Η συχνότητα της πολύ σπάνιας αυτής ανεπιθύμητης ενέργειας είναι 0,5:100.000 γενικού πληθυσμού που δεν έχει εμβολιαστεί, 4,5-20:100.000 πληθυσμού που νόσησε από COVID-19 και 0,09:100.000 για όσους έχουν κάνει το εμβόλιο JOHNSON-JOHNSON.
- Με τα μέχρι σήμερα δεδομένα οι μοναδικοί παράγοντες κινδύνου που φαίνεται να ξεχωρίζουν στις περιπτώσεις αυτές είναι **το φύλο και η ηλικία**. Τα περιστατικά που καταγράφηκαν προέκυψαν εντός των πρώτων 3 εβδομάδων μετά τον εμβολιασμό και κυρίως σε γυναίκες ηλικίας κάτω των 60 ετών.
- Για το εμβόλιο Johnson & Johnson, η αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) προειδοποίησε μεταξύ άλλων για τον κίνδυνο εμφάνισης **του συνδρόμου Guillan-Barre**. Επιστήμονες την ανακάλυψαν σε 100 περιπτώσεις ανθρώπων οι οποίοι έκαναν το συγκεκριμένο εμβόλιο στους 12.5 εκατομμύρια που χορηγήθηκε.
- Ο EMA εισηγείται να μη χορηγείται το εμβόλιο αυτό σε ασθενείς με **ιστορικό συνδρόμου διαρροής των τριχοειδών αγγείων**, ενώ η επιτροπή ασφάλειας του οργανισμού προτείνει να περιληφθεί το σύνδρομο αυτό ως νέα πιθανή παρενέργεια στο φυλλάδιο οδηγιών του εμβολίου.

Υ' ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ SARS-CoV-2

- Περιστατικά μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας έχουν αναφερθεί πολύ σπάνια (1-5 περιστατικά / 100.000 δόσεις) μετά από εμβολιασμό με τα mRNA εμβόλια της Pfizer και της Moderna. Αξίζει να αναφερθεί ότι η συχνότητα μυοκαρδίτιδας στους νοσούντες από κορωνοϊό είναι 1 περιστατικό/100 πάσχοντες.
- Ο κίνδυνος για μυοκαρδίτιδα μεταξύ των εφήβων κοριτσιών με λοίμωξη COVID-19 ήταν 21 φορές μεγαλύτερος, σε σχέση με τον συνδυασμένο κίνδυνο μετά από την πρώτη και τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Μεταξύ των εφήβων αγοριών ο κίνδυνος για φλεγμονή της καρδιάς ήταν σχεδόν 6 φορές μεγαλύτερος στην περίπτωση της Covid-19 συγκριτικά με τον εμβολιασμό τους.
- Με την άκρως μεταδοτική παραλλαγή Δέλτα του κορωνοϊού να κυκλοφορεί και ενόψει του νέου σχολικού έτους, είναι καλή η στιγμή τώρα να δοθεί στους γονείς η διαβεβαίωση ότι ο εμβολιασμός είναι πιο ασφαλής για τα παιδιά τους, από ό,τι αν αρρωστήσουν λόγω Covid-19.

Ο ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ

- Είναι γνωστό από την μέχρι τώρα εμπειρία ότι η νόσος διαδράμει ήπια στα παιδιά και μόνο το 5% αυτών που θα νοσήσουν θα χρειαστούν νοσηλεία. Το 1% όμως αυτών θα χρειαστεί νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- Το δοσολογικό σχήμα των δύο εγκεκριμένων εμβολίων (Comirnaty των Pfizer/BioNTech και Spikevax της Moderna) είναι όμοιο μ' αυτό που χορηγείται στους ενήλικες, δηλαδή 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 3 (για το Comirnaty) ή 4 εβδομάδων (για το Spikevax).
- Αν και σε μικρό ποσοστό η Covid -19 λοίμωξη στα παιδιά μπορεί να προκαλέσει το **συστηματικό υπερφλεγμονώδες σύνδρομο**, μια σοβαρή και επικίνδυνη για τη ζωή επιπλοκή, ενώ δεν είναι λίγες και οι περιπτώσεις εφήβων που παρουσιάζουν το **long Covid syndrome** μετά τη νόσηση, δηλαδή επιμονή των συμπτωμάτων της λοίμωξης για μεγάλο χρονικό διάστημα.
- Στις ΗΠΑ έχουν χορηγηθεί πάνω από 6 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων για SARS – Cov-2 σε παιδιά ηλικίας 12 – 18 ετών

ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

- Το πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και η Astra Zeneca, τον Φεβρουάριο του 2021, ξεκίνησαν τις διαδικασίες που απαιτούνται ώστε να κάνουν **το εμβόλιο πιο αποτελεσματικό έναντι των νέων μεταλλάξεων που καταγράφονται**, με την προσδοκία ότι ένα τροποποιημένο εμβόλιο θα είναι διαθέσιμο σε λίγους μήνες ως αναμνηστική δόση. Στις 27 Ιουνίου 2021, το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης ανακοίνωσε ότι ξεκινούν κλινικές δοκιμές του εμβολίου οι οποίες στοχεύουν την μετάλλαξη Β. Το εμβόλιο θα χορηγηθεί σε άτομα τα οποία έχουν εμβολιαστεί πλήρως είτε με το εμβόλιο της Οξφόρδης-Astra Zeneca είτε με κάποιο mRNA εμβόλιο, τουλάχιστον 3 μήνες ύστερα από την χορήγηση της τελευταίας δόσης.
- Τον Δεκέμβριο του 2020, η Astra Zeneca ανακοίνωσε ότι θα πραγματοποιήσει κλινική δοκιμή με συνδυαστικό εμβολιασμό του εμβολίου της και του εμβολίου του Ερευνητικού Ινστιτούτου Επιδημιολογίας και Μικροβιολογίας Γκαμαλένια της Ρωσίας με την ονομασία **SputnikV**. Οι δοκιμές αναμένεται να ολοκληρωθούν στις 12 Οκτωβρίου 2021. Παράλληλα από τον Φεβρουάριο του 2021, έχουν ξεκινήσει κλινικές δοκιμές ώστε **να προστεθεί το εμβόλιο της Pfizer- BionTech** στο δοσολογικό σχήμα του εμβολιασμού. Τον Απρίλιο ανακοίνωσαν επίσης ότι επεκτείνουν τις δοκιμές και θα συμπεριλάβουν στο εμβόλιο της **Moderna** και της **Novavax** στο δοσολογικό σχήμα.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ COVID-19

➤ **Προτιμώ να περιμένω το φάρμακο.**

Ο άνθρωπος επιζητεί περισσότερο τη θεραπεία και είναι λιγότερο κοντά στην πρόληψη. Και το εμβόλιο είναι πρόληψη. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχει διαρκώς μια μεγάλη “παραφιλολογία” για φάρμακα που προστατεύουν. Η αλήθεια είναι ότι γίνονται προσπάθειες για την ανακάλυψη φαρμάκων που να αντιμετωπίζουν τον SARS-CoV-2, αλλά τα μέχρι τώρα αποτελέσματα δεν δείχνουν ότι έχουμε φτάσει στο σημείο να έχουμε μια αποτελεσματική θεραπεία. Έτσι, προς το παρόν, το καλύτερο όπλο που έχουμε είναι η πρόληψη, δηλαδή το εμβόλιο.

➤ **Υπάρχουν αντισώματα για τη θεραπεία ασθενών; Στην Ελλάδα, υπάρχει αυτή η θεραπεία; Γιατί δεν χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερο αριθμό;**

Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για τη νόσο CoViD-19. Στις προσπάθειες θεραπευτικής αντιμετώπισης της νόσου, περιλαμβάνεται η χορήγηση αντισωμάτων (γ-σφαιρίνη, μονοκλωνικά), τα οποία έχουν χορηγηθεί σε ορισμένες περιπτώσεις και στη χώρα μας, χωρίς όμως να αποτελούν θεραπεία για τη νόσο.

➤ Φοβάμαι τις παρενέργειες.

Ο φόβος για τα εμβόλια αφορά από τις απλές αντιδράσεις όπως είναι ο χαμηλός πυρετός, η κόπωση, οι μυαλγίες και στις οποίες αρκετοί έχουν χαμηλή ανοχή γιατί τους απορρυθμίζει την καθημερινότητα, ως τις σοβαρές, σπάνιες παρενέργειες. Και όσο κι αν φαίνεται απλό, υπάρχουν άνθρωποι που φοβούνται ακόμα και την ένεση του εμβολίου. Για τις συνήθεις αντιδράσεις η απάντηση είναι ότι ναι μεν είναι ενοχλητικές, αλλά το όφελος είναι πολλαπλάσιο. Για τις σπάνιες παρενέργειες, ο βασικός φόβος αφορά το ενδεχόμενο εκδήλωσης σοβαρών περιπτώσεων **θρόμβωσης, μυοκαρδίτιδας** και συνδρόμου **Guillan- Barre**. Υπενθυμίζεται ότι η πιθανότητα εμφάνισης αυτών των παρενεργειών είναι μόλις 1-2/εκατομμύριο εμβολιασμών, και εξαιρετικά μικρότερη από την πιθανότητα εμφάνισής τους από τη ίδια την COVID-19, ενώ πλέον με τη σωστή ενημέρωση για τα συμπτώματα μπορεί να εντοπιστούν έγκαιρα και να αντιμετωπιστούν από τους ειδικούς γιατρούς.

➤ Μακροπρόθεσμα, θα έχει βλαπτικές αντιδράσεις στον οργανισμό;

Η τεχνολογία των εμβολίων στηρίζεται στη στρατηγική να δοθεί στο κύτταρο το ερέθισμα ώστε να παραγάγει προστατευτικά αντισώματα έναντι του ιού. Παρέχεται η πληροφορία στο κύτταρο για να κατασκευάσει την πρωτεΐνη-ακίδα του ιού, η οποία στη συνέχεια θα οδηγήσει στην παραγωγή των προστατευτικών αντισωμάτων. Τα εμβόλια, αφού δώσουν το ερέθισμα, διαλύονται και αποβάλλονται από τον οργανισμό σε λίγες ημέρες. Δεν μένει η ουσία τους ώστε να πολλαπλασιαστεί και να επιδράσει μακροπρόθεσμα.

➤ **Το εμβόλιο παρέχει μόνο βραχυπρόθεσμη προστασία;**

Είναι σίγουρο ότι ακόμα δεν γνωρίζουμε πόσο διαρκεί η ανοσία που παρέχει το εμβόλιο. Η σωστή επιστημονική πληροφόρηση για το θέμα αυτό εμφανίζεται σαν αβεβαιότητα της επιστήμης. Αυτό που ξέρουμε όμως είναι ότι τα αντισώματα που παράγονται μετά τον εμβολιασμό διαρκούν για τουλάχιστον 6 μήνες, ενώ υπάρχουν μελέτες που δείχνουν ότι μπορεί να ξεπερνούν το έτος. Εκτός όμως από τη χημική ανοσία (παραγωγή αντισωμάτων) υπάρχει και η κυτταρική ανοσία (Τ λεμφοκύτταρα) που δεν αποκλείεται να διαρκεί περισσότερο. Όπως και να έχει, ακόμα και 6 μήνες να διαρκεί η ανοσία αξίζει να κάνει κάποιος το εμβόλιο, καθώς όσο μένει ανεμβολίαστος κινδυνεύει να μολυνθεί και να νοσήσει σοβαρά.

➤ **Νομίζω ότι έχω περάσει τη νόσο. Μπορώ να εμβολιαστώ;**

Υπάρχει μεγάλη αβεβαιότητα σε αυτό το επιχείρημα. Αλλά ακόμα και να ισχύει, υπενθυμίζεται ότι ο εμβολιασμός συστήνεται και σε όσους έχουν νοσήσει. Άτομα που αποδεδειγμένα έχουν νοσήσει στο παρελθόν, 6 μήνες μετά τη διάγνωση θα πρέπει να κάνουν μία δόση του εμβολίου ως ενισχυτική της ανοσίας που μπορεί να έχουν. Ακόμα οι επιστήμονες δεν γνωρίζουν πόσο διαρκούν τα αντισώματα που παράγονται λόγω της φυσικής νόσησης από την COVID-19. Ξέρουμε ότι οι αναπνευστικοί ιοί κάνουν βραχεία ανοσία, σε αντίθεση με άλλους ιούς όπως της ιλαράς όπου εφόσον κάποιος νοσήσει κάνει μακροπρόθεσμη ανοσία.

➤ **Έχω κάποιο πρόβλημα υγείας, δεν πρέπει να εμβολιαστώ;**

Όχι μόνο δεν ισχύει αυτό, αλλά, αντίθετα, τα άτομα με υποκείμενα προβλήματα υγείας προηγήθηκαν στην εξέλιξη του προγράμματος εμβολιασμού του πληθυσμού. Δεν υπάρχουν ασθένειες που να αποτελούν αντενδείξεις για το εμβόλιο, εκτός από ελάχιστες περιπτώσεις δυσχερών αλλεργικών αντιδράσεων.

➤ **Μπορούν τα άτομα με αλλεργίες να εμβολιαστούν;**

Άτομα που γνωρίζουν ότι έχουν αλλεργία σε κάποιο συστατικό του εμβολίου δεν πρέπει να λαμβάνουν το συγκεκριμένο εμβόλιο. Άτομα που εμφάνισαν σοβαρή αλλεργική αντίδραση κατά τη χορήγηση της 1ης δόσης, δεν πρέπει να λαμβάνουν τη 2η δόση με το ίδιο εμβόλιο. Τα εμβόλια χορηγούνται με στενή ιατρική παρακολούθηση και με την κατάλληλη ιατρική αγωγή που να είναι διαθέσιμη σε περίπτωση αλλεργικών αντιδράσεων.

➤ **Μπορούν τα ανοσοκατεσταλμένα άτομα να εμβολιαστούν;**

Παρόλο που τα ανοσοκατασταλμένα άτομα ενδέχεται να μην ανταποκριθούν εξίσου καλά στο εμβόλιο, δεν υπάρχουν ιδιαίτερες ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια. Τα άτομα αυτά πρέπει επομένως να εμβολιαστούν, καθώς διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από τη νόσο COVID-19.

➤ **Έχω νοσήσει από COVID-19 και έχω λάβει θεραπεία με πλάσμα αναρρωνυόντων, πότε μπορώ να κάνω το εμβόλιο;**

Αν έχετε νοσήσει από COVID-19 και έχετε λάβει θεραπεία με πλάσμα αναρρωνυόντων μπορείτε να εμβολιασθείτε μετά από χρονικό διάστημα 90 ημερών από τη θεραπεία.

➤ **Μολύνονται και οι εμβολιασμένοι;**

Κανένα εμβόλιο δεν προσφέρει 100% προστασία. Το ανοσιακό σύστημα και των εμβολιασμένων έχει πεπερασμένες δυνατότητες και δεν μπορεί το εμβόλιο να εξασφαλίσει πλήρη προστασία, ιδιαίτερα όταν ο εμβολιασμένος εκτίθεται σε περιβάλλον με υψηλό ιικό φορτίο. Και για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητη η τήρηση των μέτρων προστασίας από τον ιό, όπως η χρήση της μάσκας και η τήρηση των αποστάσεων. Όμως το εμβόλιο μειώνει σημαντικά την πιθανότητα σοβαρής νόσησης και νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας αλλά και την πιθανότητα να μεταδώσει ο εμβολιασμένος τον ιό σε άλλους, αφού φέρει χαμηλότερο ιικό φορτίο σε σχέση με τον ανεμβολίαστο.

➤ **Αν εμβολιαστούν οι άλλοι θα προστατευθώ κι εγώ**

Αυτή τη θέση εκφράζουν αυτοί που οι ειδικοί ονομάζουν «λαθρεπιβάτες της ανοσίας, πρόκειται για στάση που είτε οφείλεται σε μια γενικότερη νοοτροπία. Όσοι εκφράζουν αυτή την άποψη και περιμένουν τους άλλους να τους προστατέψουν, μπορεί να μην έχουν συνειδητοποιήσει ότι αποτελούν μονάδες ενός συνόλου. Και ως μονάδες του συνόλου θα πρέπει να δράσουν ώστε να χτιστεί η συλλογική ανοσία.

➤ **Ποιες είναι οι διαφορές των εμβολίων mRNA με τα "παραδοσιακά" εμβόλια;**

Στα "παραδοσιακά" εμβόλια χρησιμοποιούνται ολόκληροι μικροοργανισμοί (μικρόβια - ιοί), νεκροί ή με μειωμένη λοιμογόνο δράση. Τα εμβόλια mRNA μοιάζουν με ταχυδρόμο, που μεταφέρει μία πληροφορία στον ανθρώπινο οργανισμό, προκειμένου αυτός να κατασκευάσει ένα μικρό πρωτεϊνικό τμήμα του ιού, **την πρωτεΐνη της ακίδας**, η οποία στη συνέχεια θα οδηγήσει στην παραγωγή των προστατευτικών αντισωμάτων.

➤ **Σε ποιο χρονικό διάστημα μετά τον εμβολιασμό θεωρείται ότι ένα άτομο είναι πλήρως εμβολιασμένο;**

Πλήρως εμβολιασμένο άτομο έναντι της νόσου COVID-19, θεωρείται το άτομο που έχει λάβει τις 2 δόσεις των εμβολίων 2 δόσεων ή τη 1 δόση του μονοδοσικού εμβολίου και έχει παρέλθει χρονικό διάστημα 2 εβδομάδων από την ολοκλήρωση του εμβολιαστικού σχήματος.

➤ **Έχω κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου. Στην περίπτωση αυτή, τι προστασία έχω από τη μετάλλαξη Δέλτα;**

Όλα τα εμβόλια προσφέρουν υψηλή προστασία για την αποφυγή σοβαρής νόσησης, διασωλήνωσης και θανάτου. Η υψηλή αυτή προστασία ισχύει και για τη μετάλλαξη Δέλτα.

➤ **Μπορεί η δεύτερη δόση του εμβολιασμού να πραγματοποιηθεί με διαφορετικό εμβόλιο;**

Η σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών είναι ο εμβολιασμός με τη 2η δόση να επαναλαμβάνεται με το ίδιο εμβόλιο, εκτός από πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις.

Δεν παραπέμπονται σε 2η δόση με το ίδιο εμβόλιο, άτομα τα οποία έχουν εμφανίσει κάποιες σοβαρές επιπλοκές όπως σοβαρή αλλεργική αντίδραση σχετιζόμενη με τον εμβολιασμό, θρομβώσεις σε μεγάλα αγγεία ή άλλες καταστάσεις που με βάση το αίτημα στην ειδική επιτροπή εξετάζονται και εγκρίνεται η χορήγηση ενός διαφορετικού εμβολίου.

➤ **Εφόσον έχω κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου, θα χρειαστεί ύστερα από κάποιους μήνες να κάνω και μία τρίτη ή τέταρτη δόση;**

Δεν γνωρίζουμε ακόμη αν τα πλήρως εμβολιασμένα άτομα θα χρειαστούν επιπλέον αναμνηστικές δόσεις του εμβολίου, επειδή ακόμη μαθαίνουμε πόσο διαρκεί η ανοσία, τόσο μετά τη νόσηση, όσο και μετά τον εμβολιασμό. Επιπλέον, η αυξημένη παρουσία των μεταλλάξεων μπορεί να επηρεάσει τη συχνότητα χορήγησης των αναμνηστικών δόσεων.

➤ **Αν αρρωστήσω από κορωνοϊό, παρότι έχω κάνει το εμβόλιο, υπάρχει κίνδυνος να χρειαστώ διασωλήνωση;**

Μέχρι σήμερα, σχεδόν όλοι όσοι νοσηλεύονται σε ΜΕΘ είναι ανεμβολίαστοι. Ο εμβολιασμός μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο εκδήλωσης σοβαρής νόσησης από τον ιό, διασωλήνωσης και εισαγωγής σε ΜΕΘ. Η περίπτωση να νοσήσει βαριά κάποιος πλήρως εμβολιασμένος και να νοσηλευτεί, είναι σπάνια και - όταν αυτό συμβαίνει – συνήθως συνυπάρχει υποκείμενο νόσημα.

➤ **Επιτρέπεται μετά τον εμβολιασμό η οδήγηση και ο χειρισμός μηχανημάτων;**

Ορισμένες από τις επιδράσεις του εμβολιασμού μπορεί να επηρεάσουν προσωρινά την ικανότητά σας για οδήγηση ή χειρισμό μηχανημάτων. Περιμένετε μέχρι να υποχωρήσουν αυτές οι επιδράσεις πριν οδηγήσετε ή χειριστείτε μηχανήματα.

➤ **Λαμβάνω αγωγή με άλλα φάρμακα ή πρόσφατα έχω εμβολιαστεί για άλλη νόσο, τι πρέπει να κάνω;**

Ενημερώστε τον γιατρό σας αν χρησιμοποιείτε, έχετε πρόσφατα χρησιμοποιήσει ή μπορεί να χρησιμοποιήσετε άλλα φάρμακα ή έχετε πρόσφατα λάβει οποιοδήποτε άλλο εμβόλιο.

➤ **Πλήρως εμβολιασμένο άτομο που έρχεται σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 εξακολουθεί να τηρεί το μέτρο της καραντίνας;**

Πλήρως εμβολιασμένα άτομα ή άτομα με επιβεβαιωμένη λοίμωξη από κορονοϊό τους προηγούμενους 6 μήνες που είχαν έκθεση υψηλού κινδύνου σε ασθενή με COVID-19 και παραμένουν ασυμπτωματικά, δεν χρειάζεται να μπουν σε καραντίνα, γιατί ο κίνδυνος λοίμωξης είναι πολύ χαμηλός. Τα άτομα αυτά πρέπει να είναι σε αυτοπαρακολούθηση (καθημερινή θερμομέτρηση, επαγρύπνηση για εμφάνιση συμπτωμάτων) για 14 ημέρες μετά την έκθεση και να τηρούν τα μέτρα κοινωνικής απόστασης.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΝΟΣΗΣΗ COVID-19

1^η Περίπτωση: Αν έχετε νοσήσει από COVID-19 με ή χωρίς συμπτώματα., πριν την έναρξη του εμβολιασμού σας, συνιστάται να εμβολιαστείτε με μια μόνο δόση αφού παρέλθει διάστημα 6 μηνών από την ημερομηνία διάγνωσης της νόσου.

2^η Περίπτωση: Αν έχετε ήδη εμβολιαστεί με την 1^η δόση και νοσήσετε πριν από τη 2^η δόση, συνιστάται να προγραμματίσετε εκ νέου τη 2^η δόση σε διάστημα 6 μηνών από την ημερομηνία διάγνωσης της νόσου.

3^η Περίπτωση: Αν έχετε νοσήσει από COVID-19 και έχετε ήδη εμβολιαστεί με μια ή δύο δόσεις οποτεδήποτε μετά τη διάγνωση της νόσου, ο εμβολιασμός σας θεωρείται ολοκληρωμένος.

4^η Περίπτωση: Αν έχετε νοσήσει από COVID-19 και ανήκετε σε ευπαθή ομάδα (είστε άτομο με ανοσοκαταστολή λόγω νόσου ή φαρμακευτικής αγωγής), εξαιρείστε από τα παραπάνω και μπορείτε να εμβολιαστείτε μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων και αφού λήξει η περίοδος της απομόνωσης, εντός διαστήματος όχι μεγαλύτερου των τριών μηνών από την ημερομηνία διάγνωσης της νόσου. Ο εμβολιασμός σας θα ολοκληρωθεί με δύο δόσεις.

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΗΜΕΡΑ

- Από την αρχή της πανδημίας ως σήμερα στον κόσμο σημειώθηκε εξαιρετικά σημαντικός αριθμός θανάτων και στην Ελλάδα 13.000 και πλέον συνάνθρωποί μας έφυγαν από τη ζωή εξ αιτίας του κορωνοϊού, ενώ πολλαπλάσιοι άλλοι νόσησαν σοβαρά και δεν μπορούν ακόμη να συνέλθουν.
- Ακρογωνιαίος λίθος στην πρόληψη των λοιμωδών νοσημάτων (και για την COVID-19) παραμένουν οι εμβολιασμοί, δεν έγιναν όμως αποδεκτοί, από το σύνολο του πληθυσμού. Μέχρι σήμερα οι πλήρως εμβολιασμένοι στην Ελλάδα ανέρχονται στους 5.500.000 (το 50% του πληθυσμού), πολλοί συνάνθρωποί μας μένουν ανεμβολίαστοι που μαζί με τις μεταλλάξεις του ιού, η πανδημία απειλεί για το 4^ο και χειρότερο κύμα.
- Η COVID-19 είναι εδώ. Αν συνεχίσουμε έτσι, θα υποστούμε το 4^ο και χειρότερο κύμα της πανδημίας (με την επικράτηση της μετάλλαξης **Δ**) με ανυπολόγιστες απώλειες, που οι ειδικοί υπολογίζουν πάνω από 10.000 θανάτους για την Ελλάδα τον επόμενο χρόνο.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ



- Να ενδυναμωθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας.
- Να εντείνουμε τα προληπτικά μέτρα (αποστάσεις, απολύμανση, χρήση μάσκας) σύμφωνα με τις οδηγίες.
- Έχει τεκμηριωθεί ο αυξημένος κίνδυνος που διατρέχουν τα άτομα που αρνούνται τους εμβολιασμούς. Είναι επιτακτική (εθνική) ανάγκη για την αυστηρή εφαρμογή του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, κανένας να μην μείνει ανεμβολίαστος κατά του κορωνοϊού (SARS-CoV-2).
- Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας ως προς τη σωστή ενημέρωση για την αναγκαιότητα και ασφάλεια των εμβολιασμών είναι πολύ σημαντικός, πρέπει: να συζητούν με όλους για τις τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες και να είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν με επιστημονική τεκμηρίωση όσους αντιτίθενται στους εμβολιασμούς, η συνεχής ενημέρωση από την επιστημονική βιβλιογραφία θα βοηθήσει στην αντιμετώπιση όσων αμφισβητούν την αναγκαιότητα των εμβολιασμών.

- Με τα εμβόλια επήλθε τροποποίηση της επιδημιολογίας σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων (τέτανος, ιλαρά, ερυθρά, ηπατίτιδα Β).
- Με τα εμβόλια εξαφανίστηκαν ή εξαλείφθηκαν νοσήματα που υπήρξαν μάστιγες τον προηγούμενο αιώνα (ευλογιά, διφθερίτιδα, πολιομυελίτιδα, μηνιγγίτιδα C από αιμόφιλο της ινφλουέντζας, κλπ).
- Με τα εμβόλια επήλθε σημαντική παγκόσμια μείωση της θνητότητας λοιμωδών νοσημάτων (ιλαρά, κοκίτης, κλπ). Κάθε χρόνο τα εμβόλια προλαβαίνουν 6.000.000 θανάτους παγκοσμίως.
- Σήμερα για την COVID-19 υπάρχει μαζική παραγωγή εμβολίων με ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες και σαφώς μικρότερο κόστος σε σχέση με τις επιπλοκές της νόσου. Με τα εμβόλια θα νικηθεί ο κορωνοϊός.

ΟΙ ΠΟΛΕΜΙΟΙ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

- Ο πόλεμος κατά των εμβολιασμών ξεκίνησε σχεδόν ταυτόχρονα με την πρώτη εφαρμογή τους.
- Η πρώτη Αντιεμβολιαστική Ένωση παρουσιάστηκε στο Λονδίνο τον 19^ο αιώνα, όπου όλοι οι γονείς υποχρεώνονταν με νόμο να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Στην αρχή τα μέλη αυτής ‘της κίνησης’ αποτελούσαν μια συντριπτική μειονότητα. Τα τελευταία χρόνια, όμως άρχισε να παίρνει δύναμη, να ακμάζει και να πολλαπλασιάζεται.
- Μόνο μεταξύ 1940-1970 υποχώρησε η αντιεμβολιαστική υστερία, όπου έγιναν σπουδαίες ανακαλύψεις, παρασκευάστηκαν νέα εμβόλια και ελέγχθηκαν οι μεγάλες επιδημίες ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας, πολιομυελίτιδας και κοκκίτη.
- Η επιστημονική κοινότητα πρέπει να συνειδητοποιήσει είναι ότι το ‘αντιεμβολιαστικό κίνημα’ είναι στη λογική ότι η επιστήμη και όσοι την υπηρετούν, κάνουν πολλά και μεγάλα λάθη.
- Ο Pasteur, ο Smith, ο Enders, ο Ehrlich, ο Metchnikoff είναι μερικοί από τους λαμπρούς επιστήμονες που αφιέρωσαν τη ζωή τους και πέτυχαν να ανακαλύψουν εμβόλια και εμβολιαστικές τεχνικές που είχαν αυτό και μόνο το σκοπό: **να σώσουν ανθρώπινες ζωές**. Η επιτυχία των εμβολιαστικών προγραμμάτων αποδείχθηκε μέσα στους αιώνες.

- Στη Σουηδία (1873-74) η ανεμβολιαστική προπαγάνδα που δημιουργήθηκε από θρησκευτικό φανατισμό και τον ισχυρισμό ότι παραβιάζονται τα ατομικά δικαιώματα, σε συνδυασμό με την αμφισβήτηση επιστημόνων για την αποτελεσματικότητα του δαμαλισμού, οδήγησε στην επιδημία ευλογιάς.
- Το 1974 στο Ηνωμένο Βασίλειο η μείωση του αντικοκκυτικού εμβολιασμού από 81% σε 31% οδήγησε σε επιδημία και θάνατο πολλών παιδιών και στη Σουηδία, το 1979-1996, το 60% του παιδικού πληθυσμού της χώρας αυτής να ζήσει τα δεινά της νόσου.
- Η αντίδραση σε κάτι φανερά ευεργετικό συνέχισε να γιγαντώνεται μέσα στα χρόνια με αποκορύφωμα τη περίπτωση Andrew Wakefield και τη δημοσίευση του 1994 στο Lancet, όπου με ψευδή στοιχεία συσχέτισε το εμβόλιο MMR με την ανάπτυξη ауτισμού. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε κομβικό σημείο ώστε το ‘αντιεμβολιαστικό κίνημα’ να πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις, γεγονός που οφείλεται πλέον στους μηχανισμούς διάδοσης της πληροφορίας και στην αξιολόγησή της. Εδώ λοιπόν ξεκινούν και τα δύσκολα. Να αντιληφθούμε δηλαδή, πως μια επιστημονική δημοσίευση η οποία πήρε το δρόμο της δικαιοσύνης, καταδικάστηκε, ανακλήθηκε, μπόρεσε να προκαλέσει τέτοιο κακό.



ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19 ΟΙ 'ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ' ΤΩΝ ΠΟΛΕΜΙΩΝ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΕΓΚΥΡΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών: Ελλιπής και μη έγκυρη ενημέρωση.

Η απάντηση

Η ενημέρωση συχνά γίνεται από μη επίσημες πηγές. Η παραπληροφόρηση με την νέα τεχνολογία διαδίδεται με αστραπιαία ταχύτητα: ΜΜΕ, διαδίκτυο, οργανωμένη κίνηση ατόμων κατά των εμβολιασμών. Η περιήγηση στα sites και blogs των εμβολίων επηρεάζει αρνητικά για τους εμβολιασμούς. Ο άνθρωπος στη προσπάθειά του να τα καταφέρει μέσα στο καταιγισμό από μηνύματα και πληροφορίες οδηγείται στην υπεραπλούστευσή τους. Όταν λοιπόν φτάνει η πληροφορία ότι τα εμβόλια είναι ‘βλαπτικά’ η λογική που αναπτύσσεται είναι «αφού υπάρχει καπνός θα υπάρχει και φωτιά», δεν χρειάζεται να κάνω επιστημονική έρευνα. Αυτό αποτελεί και την αρχή της αμφισβήτησης. **Μόνο η έγκυρη επιστημονική ενημέρωση από τους ειδικούς και την επιστημονική βιβλιογραφία θα δώσει τις απαντήσεις στα όποια ερωτήματα.**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Η φυσική ανοσία είναι καλύτερη από αυτή των εμβολίων.

Η απάντηση

Με τη φυσική νόσηση τα αντισώματα που δημιουργούνται μας προστατεύουν από μια μελλοντική λοίμωξη, δεν προλαβαίνουν να μας βοηθήσουν από τη τωρινή λοίμωξη που μπορεί να είναι και μοιραία ή μας βοηθούν να την ξεπεράσουμε πιο εύκολα. **Με τα εμβόλια** δημιουργούνται αντισώματα, χωρίς να νοσήσουμε και να κινδυνέψουμε, και προστατεύουμε τον οργανισμό από μια μελλοντική λοίμωξη. **Δεν είναι καλύτερη, λοιπόν, η φυσική νόσηση !**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Δεν υπάρχει COVID-19 ή κίνδυνος από αυτή είναι μικρός.

Η απάντηση:

Η COVID-19 είναι παρούσα και καθημερινά μας απειλεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Ο ιός για να επιβιώσει αλλάζει μορφές (μεταλλάσσεται) προκειμένου να ξεγελάσει τα αντισώματα του οργανισμού και να μπορέσει να εισέλθει στα κύτταρα. Εκατοντάδες χιλιάδες νοσηλεύονται σε ΜΕΘ, πολλοί από τους οποίους καθημερινά δεν κερδίζουν τη μάχη με το θάνατο και ένας μεγάλος αριθμός ασθενών θα ζήσει για μεγάλο χρονικό διάστημα με σοβαρά χρόνια προβλήματα.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Τα εμβόλια υπερφορτώνουν ή αδυνατίζουν το ανοσολογικό σύστημα.

Η απάντηση:

Δεν υπάρχει κίνδυνος αποδυνάμωσης του ανοσοποιητικού συστήματος από τα πολλά εμβόλια, γιατί το ανοσοποιητικό σύστημα έχει τη δυνατότητα να ανανεώνει συνεχώς τα Β και Τ λεμφοκύτταρα. Και αν ακόμη χορηγούνταν ταυτόχρονα όλα τα εμβόλια μαζί μόνο το 0,1% των λεμφοκυττάρων θα «απασχολούνταν». **Τα εμβόλια κατά της COVID-19 δεν υπερφορτώνουν και δεν αδυνατίζουν το ανοσολογικό σύστημα του οργανισμού.**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:
Με το εμβόλιο υφίσταται έλεγχος της προσωπικότητας.

Η απάντηση:

Αυτό θα μπορούσε να συμβεί αν το συνθετικό mRNA, που εισάγεται στον οργανισμό με το εμβόλιο, άλλαζε το DNA μας. Το συνθετικό mRNA, που εισέρχεται στα ανθρώπινα κύτταρα, τα «αναγκάζει» να παράγουν αντίγραφα της πρωτεΐνης, «ενεργοποιεί» τη δράση του ανοσοποιητικού συστήματος και έπειτα «αποδομείται». Το εμβόλιο δεν μπορεί να αλλάξει το DNA μας (κάτι που μπορεί να κάνει η COVID-19) γιατί το mRNA και το DNA βρίσκονται σε δυο διαφορετικά μέρη του κυττάρου. Το DNA μας είναι στον πυρήνα του κυττάρου, ενώ το mRNA πηγαίνει κατευθείαν στο κυτόπλασμα, χωρίς να φτάνει στον πυρήνα. Δεν υπάρχουν μόρια μεταφορέα για να καλυφθεί η 'απόσταση', και να φτάσει στον πυρήνα. **Το εμβόλιο, λοιπόν, δεν επιδρά στην προσωπικότητα του εμβολιαζόμενου ατόμου.**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Το εμβόλιο περιέχει εμβρυϊκά κύτταρα και όταν δέχεσαι το εμβόλιο είναι σαν να σκοτώνεις το έμβρυο, για να ζήσεις εσύ.

Η απάντηση:

Κανένα από τα εμβόλια κατά της COVID-19 που χρησιμοποιούνται στη χώρα μας δεν περιέχει εμβρυϊκά κύτταρα. Εμβρυϊκές κυτταρικές σειρές (όχι ο εμβρυϊκός ιστός) χρησιμοποιούνται μερικές φορές στη διαδικασία παρασκευής εμβολίων κατά της COVID-19, που προέρχονται από ιστούς εμβρύων από θεραπευτική διακοπή της κύησης και ελήφθησαν εδώ και δεκαετίες (1960, 1973, 1985). Αυτά τα κύτταρα αναπαράγονται στο εργαστήριο και αφαιρούνται πριν από την ολοκλήρωση της παρασκευής αντίστοιχων εμβολίων. **Δεν τίθεται, λοιπόν, θέμα ηθικής για τη χρήση των εμβολίων, που σώζουν ζωές.**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:
Τα εμβόλια κατά της **COVID-19** είναι σε πειραματικό στάδιο.

Η απάντηση:

Τα εμβόλια, όπως και τα εμβόλια κατά της COVID-19, δοκιμάζονται πριν πάρουν την άδεια κυκλοφορίας σε χιλιάδες εθελοντές και, εφόσον κριθούν αποτελεσματικά και ασφαλή, χορηγούνται στο ευρύ κοινό. Μέχρι σήμερα, έχουν γίνει εκατοντάδες εκατομμυρίων δόσεις εμβολίων κατά της COVID-19 σε όλο τον κόσμο.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Στους εμβολιασμένους θα υπάρξουν θανατηφόρες παρενέργειες τα επόμενα χρόνια.

Η απάντηση:

Τα σύγχρονα δεδομένα δείχνουν ότι τα εμβόλια που χρησιμοποιούνται κατά του κορωνοϊού SARS-COV-2 είναι ασφαλή. Άλλωστε, το συστατικό (αντιγόνο) των εμβολίων καταστρέφεται από τον ίδιο τον οργανισμό μόλις προκαλέσει παραγωγή αντισωμάτων που συμβάλλουν στην προστασία μας. Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων παρουσιάζονται τις πρώτες εβδομάδες από τη χορήγησή τους, είναι ήπιες και βραχυπρόθεσμες και δεν εμφανίζονται σε όλους.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Αν θέλετε να τεκνοποιήσετε, δεν πρέπει να κάνετε το εμβόλιο.

Η απάντηση:

Δεν υπάρχει κίνδυνος για την τεκνοποίηση από τον εμβολιασμό. Δεν έχει διαπιστωθεί βλαπτική επίδραση από το εμβόλιο στη γονιμότητα ανδρών και γυναικών. Πρόκειται για λανθασμένη άποψη. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών και η Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογική Εταιρεία συστήνουν τον εμβολιασμό των εγκύων γυναικών ανεξαρτήτως τριμήνου κύησης, κατά προτίμηση με mRNA εμβόλιο. Μάλιστα δεν συστήνεται τροποποίηση του προγραμματισμού εγκυμοσύνης με βάση τον εμβολιασμό και φυσικά ούτε διακοπή της κύησης λόγω εμβολιασμού.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Αν είστε έγκυος ή θηλάζετε, δεν πρέπει να κάνετε το εμβόλιο.

Η απάντηση:

- Σύμφωνα με μελέτες, τα εμβόλια mRNA μπορούν να χορηγηθούν με ασφάλεια κατά τη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού, καθώς εκτιμάται πως δεν θέτουν σε κίνδυνο την έγκυο ή το έμβρυο, διότι δεν είναι εμβόλια με ζώντες εξασθενημένους ιούς. Το mRNA στο εμβόλιο αποδομείται γρήγορα, με τις συνήθεις κυτταρικές διεργασίες και δεν εισέρχεται στον πυρήνα του κυττάρου.
- Ο εμβολιασμός όχι απλώς επιτρέπεται, αλλά επιβάλλεται και για τις θηλάζουσες. Σε πρόσφατη μελέτη διαπιστώθηκε ότι το γενετικό υλικό του εμβολίου δεν ανιχνεύεται στο μητρικό γάλα. Επιπλέον έχει αποδειχθεί με μελέτες ότι ο εμβολιασμός δεν επηρεάζει οποιαδήποτε παράμετρο που αφορά την υγεία του σπέρματος.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Δεν είναι δυνατό, σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα, να παραχθεί αποτελεσματικό και πιστοποιημένο εμβόλιο.

Η απάντηση:

Η πανδημία, γενική απειλή για την ανθρωπότητα, συνέβαλε στην παγκόσμια συνεργασία επιστημόνων και ερευνητικών κέντρων, που χρηματοδοτήθηκαν για να εφαρμόσουν μία καινοτόμο τεχνολογία για την παρασκευή εμβολίων, τα οποία δοκιμάστηκαν σε εκατοντάδες χιλιάδες εθελοντές. Είναι αυτονόητο ότι τα στάδια εκτίμησης της αποτελεσματικότητας και ασφάλειας των εμβολίων και οι αρμόδιοι ελεγκτικοί μηχανισμοί δεν παρακάμπονται ποτέ, καθώς πάντα η παραγωγή εμβολίων θα πρέπει να πληροί τις δύο αυτές απαρέγκλιτες παραμέτρους: την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Το εμβόλιο περιέχει μαγνητισμό ή νανοσωματίδια ή "τσιπάκι"

Η απάντηση:

Τα εμβόλια έναντι της COVID-19 δεν περιέχουν μικροτσίπ. Αυτές είναι εξωπραγματικές θεωρίες, οι οποίες βασίζονται σε μία λανθασμένη εκστρατεία παραπληροφόρησης, που πραγματοποιείται στο Διαδίκτυο. Το εμβόλιο δεν περιέχει μαγνητισμό. Με νανοσωματίδια καλύπτονται τα μόρια mRNA, τα οποία αποβάλλονται ταχύτατα από τον οργανισμό.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Τα συντηρητικά και τα έκδοχα των εμβολίων κατά της COVID-19 «δηλητηριάζουν» τον οργανισμό.

Η απάντηση:

Παλαιότερα τα εμβόλια περιείχαν τέτοιες ουσίες, τώρα σχεδόν όλα τα εμβόλια είναι απαλλαγμένα από τις ουσίες αυτές. Τα εμβόλια κατά της COVID δεν περιέχουν συντηρητικά, ανοσοενισχυτικούς και σταθεροποιητικούς παράγοντες.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών: Θρησκευτικές και φιλοσοφικές αντιλήψεις.

Η απάντηση:

Η Ιερά Σύνοδος εμπιστεύεται την επιστημονική κοινότητα των ιατρών, η οποία νυχθημερόν αγωνίζεται για την απαλλαγή των ανθρώπων από τη θανατηφόρο πανδημία. Ο εμβολιασμός αποτελεί μέγιστη πράξη ευθύνης στον συνάνθρωπο, ενώ το εμβόλιο του κορωνοϊού δεν έρχεται σε καμιά αντίθεση με την Αγιογραφική, Πατερική και Κανονική διδασκαλία της Εκκλησίας. Τα μέλη της Εκκλησίας μπορούν ελεύθερα, σύμφωνα με την υπόδειξη του ιατρού τους, να επιλέξουν την πράξη του εμβολιασμού, δίχως τον οποιονδήποτε φόβο ότι αυτή η επιλογή θα έχει επίπτωση στη σχέση τους με τον Θεό και την Εκκλησία ή και σε αυτήν τη σωτηρία τους.

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός καταστρατηγεί τα ατομικά δικαιώματα.

Η απάντηση:

Το γενικό κλίμα έλλειψης εμπιστοσύνης και η επιβολή κάθε εμβολίου με νόμους του κράτους δημιουργεί δυσπιστία και επηρεάζει και την αποδοχή των εμβολίων. Στις περιπτώσεις που κινδυνεύει η ζωή του μη εμβολιασθέντος ή του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου, η πολιτεία έχει την ευθύνη για την υποχρεωτικότητα ή μη της εφαρμογής του **Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών σε ορισμένες κοινωνικές ομάδες ή και σε καθολικότητα.**

Οι πολέμιοι των εμβολιασμών:

Τα εμβόλια αποσκοπούν στο κέρδος των φαρμακευτικών εταιρειών.

Η απάντηση:

Η Επιστημονική κοινότητα αγωνίζεται για την καλή υγεία των παιδιών και ενηλίκων και δεν εξαρτάται από άλλα συμφέροντα. Τα εμβόλια είναι η καλύτερη και οικονομικότερη μέθοδος για την πρόληψη της COVID-19 και οι φαρμακευτικές εταιρείες συμβάλλουν τα μέγιστα προς το σκοπό αυτό. Τα κέρδη των φαρμακευτικών εταιρειών από τα εμβόλια είναι πολύ χαμηλότερα σε σχέση με τα φάρμακα που θα ήταν αναγκαία για την COVID-19.

ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ

- ✓ Η ασφάλεια των εμβολίων είναι πολύ σημαντικό θέμα και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με υπευθυνότητα, γνώση και κριτικό πνεύμα.
- ✓ Η εκτίμηση της αιτιολογικής συσχέτισης εμβολίου και ανεπιθύμητης ενέργειας σε συγκεκριμένο ασθενή είναι δύσκολη και επίπονη διαδικασία και απαιτεί προσεκτική κλινική εκτίμηση και αξιολόγηση όλων των δεδομένων.
- ✓ Η βελτίωση των συστημάτων καταγραφής ανεπιθύμητων ενεργειών είναι απαραίτητη για να υπάρχουν ασφαλέστερα εμβόλια και πρέπει να συμβάλουν σε αυτό δηλώνοντας κάθε πιθανή ανεπιθύμητη ενέργεια.

ΜΕΤΑ ΑΠΟ 200 ΧΡΟΝΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΟΤΙ...

- Τα εμβόλια είναι από τα πιο ασφαλή φαρμακευτικά σκευάσματα.
- Καθώς τα νοσήματα εξαφανίζονται, η προσοχή επικεντρώνεται στις ανεπιθύμητες ενέργειες.
- Η χρονική σύμπτωση μπορεί λαθεμένα να θεωρηθεί αιτιολογική συσχέτιση .
- Οι Αρχές Υγείας και οι παρασκευαστές εμβολίων συνεχίζουν τη στενή επιτήρηση, παρακολούθηση και αξιολόγηση της ασφάλειας των εμβολίων.

Αβάσιμοι φόβοι και αυταρέσκεια μπορεί να αφήσουν τους ανθρώπους απροστάτευτους από σοβαρά νοσήματα που μπορούν να σκοτώσουν.

Ας μην ξεχνάμε ότι στην παγκόσμια κοινότητα, όσοι έχουν την τύχη να εμβολιαστούν είναι υγιείς. Αντίθετα, όσοι δεν έχουν πρόσβαση στα εμβόλια λόγω – κυρίως – οικονομικής αδυναμίας, συνήθως πεθαίνουν από λοιμώδη νοσήματα.

- **Η σωστή πληροφόρηση μπορεί να αποτελέσει ανάχωμα στην διστακτικότητα όσων αμφισβητούν την προσφορά των εμβολιασμών.** Η άγνοια, οι αστήρικτες επιστημονικές απόψεις και οι αντικοινωνικές συμπεριφορές, δεν μπορεί να αποτελούν κριτήρια κατά των εμβολιασμών.
- **Η μεγάλη πλειονότητα συμβουλεύεται και εμπιστεύεται επιστήμονες της υγείας για να βρίσκει ασφαλείς πληροφορίες σχετικά με τους εμβολιασμούς.**
- **Οι περισσότεροι Έλληνες και Ευρωπαίοι πιστεύουν στην αποτελεσματικότητα των εμβολιασμών, παρά το "αντιεμβολιαστικό κίνημα" που φάνηκε να 'κερδίζει' οπαδούς τα τελευταία χρόνια.**
- **Είναι απαράδεκτο στον 21ο αιώνα σημειώνονται θάνατοι ανεμβολίαστων ανθρώπων από ασθένειες για τις οποίες υπάρχουν αποτελεσματικά εμβόλια, όπως ο κορωνοϊός.**
- **Η επιλεκτική άρνηση για ένα συγκεκριμένο εμβόλιο πρέπει να αντιμετωπίζεται με μεγαλύτερη ελαστικότητα σε σχέση με την πλήρη άρνηση εμβολιασμού.**



ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΠΡΟΣ ΟΛΟΥΣ

- Ακούμε προσεκτικά και διερευνούμε εξατομικευμένα οποιοδήποτε δισταγμό για τους εμβολιασμούς.
- Δεν είμαστε επικριτικοί. Δίνουμε έγκυρες, απλές, επικαιροποιημένες απαντήσεις-πληροφορίες και τις πηγές μας.
- Αντιμετωπίζουμε τη χρονίζουσα παραπληροφόρηση και τις φήμες με προσεγμένα μηνύματα και τρόπο επικοινωνίας.
- Μιλάμε με απλά λόγια για τα οφέλη των εμβολίων και τις πιθανές ανεπιθύμητες δράσεις τους.
- Συνιστούμε και εφαρμόζουμε τους εμβολιασμούς σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.
- Επιδίωξη μας είναι η ομοφωνία όλων όσων ασχολούνται με τους εμβολιασμούς.
- Δεν αρνούμαστε να παρακολουθούμε τα παιδιά, επειδή οι γονείς τους αρνήθηκαν τον εμβολιασμό.



A scenic landscape photograph showing a mountain range. The upper part of the image features jagged, snow-covered mountain peaks under a pale sky. Below the peaks, a layer of white clouds or mist fills the middle ground. In the foreground and middle ground, a valley is filled with dense vegetation displaying autumn colors, including shades of yellow, orange, and brown. A small, densely built-up town or village is visible in the valley, nestled among the trees. The overall scene is a beautiful representation of a mountainous region in autumn.

Σας ευχαριστώ θερμά!