



ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΗΣ 1924
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Κόρινθος, 14/10/2020

ΑΠ:401

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ: ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Η γρίπη είναι μια οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης. Υπάρχουν τρεις τύποι ιών γρίπης, οι Α, Β και C. Οι ιοί τύπου Α ή Β αποτελούν τα κύρια αίτια στον άνθρωπο, ενώ οι περιπτώσεις γρίπης από ιούς τύπου C είναι πολύ σπάνιες. Μπορεί να προκαλέσει ήπια έως σοβαρή νόσο και κάποιες φορές να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο. Οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά και άτομα που πάσχουν από ορισμένα χρόνια νοσήματα κινδυνεύουν περισσότερο από σοβαρές επιπλοκές της γρίπης.

Η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο – Μάρτιο. Ο τύπος της γρίπης που επικράτησε στη χώρα μας κατά την περίοδο 2019-2020 ήταν ο ιός τύπου Α σε ποσοστό 77,9%, ενώ ο ιός τύπου Β ανιχνεύθηκε σε 22,1% των περιστατικών με εργαστηριακή επιβεβαίωση. Όσον αφορά τους υπότυπους του ιού γρίπης τύπου Α, κυκλοφόρησε περισσότερο ο υπότυπος Α(Η3Ν2)(66,9%), επικρατώντας έναντι του υπότυπου Α(Η1Ν1) pdm09 (33,1%).

Όπως κάθε χρόνο και επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-ορότυπους, έτσι και για την περίοδο 2020-2021η σύνθεση του αντιγριπικού εμβολίου περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ξεπερνούν τη γρίπη χωρίς να παρουσιάσουν επιπλοκές. Μερικές από αυτές είναι η πνευμονία από τον ίδιο τον ιό της γρίπης ή από μικρόβια, κυρίως από πνευμονιόκοκκο, η αφυδάτωση, οι κρίσεις άσθματος στα άτομα που πάσχουν από βρογχικό άσθμα, η παρόξυνση της χρόνιας βρογχίτιδας, η επιδείνωση της καρδιακής ανεπάρκειας ή του διαβήτη.

Ομάδες υψηλού κινδύνου:

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω
2. Παιδιά > 6 μηνών και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
 - Άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες
 - Καρδιακή νόσο με αιμοδυναμικές διαταραχές
 - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας)
 - Μεταμόσχευση οργάνων
 - Δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)
 - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα
 - Χρόνια νεφροπάθεια
 - Νευρομυϊκά ή Νευρολογικά νοσήματα
3. Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτου ηλικίας κύησης
4. Λεχωϊδες
5. Θηλάζουσες
6. Άτομα με Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI)>40kg/m
7. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδής αρθρίτιδα και άλλα), για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη
8. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά <6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη
9. Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων, νεοσύλλεκτων στις ένοπλες δυνάμεις κ.ά.). Στρατεύσιμοι στα κέντρα κατάταξης και ειδικά όσοι κατατάσσονται κατά τους χειμερινούς μήνες (Οκτώβριο-Μάρτιο).
10. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι)
11. Επαγγελματίες, όπως κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλερικά.

Η γρίπη αντιμετωπίζεται με αγωγή αντιπυρετική και παυσίπονη, σε συνδυασμό με ξεκούραση, πολλά υγρά και αποφυγή καπνίσματος, μέχρι να κάνει τον «κύκλο» της. Τα αντιβιοτικά **ΔΕΝ** έχουν **ΚΑΜΜΙΑ** θέση στη θεραπεία ιογενών λοιμώξεων! Φάρμακα υπάρχουν και λέγονται αντιικά, αλλά σε κάθε περίπτωση πρέπει να εξεταστείτε πρώτα από γιατρό, για να κρίνει ο ίδιος για τη λήψη ή όχι των αντιικών, που είναι δραστικά έναντι και των δύο τύπων ιού γρίπης Α και Β.

Σημαντικά μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης της γρίπης είναι η συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής (π.χ. συχνό πλύσιμο χεριών), η προφύλαξη των πασχόντων και η αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά έχουν μερική απόδοση και –παρότι σημαντικά– δεν επαρκούν. Μεγάλο και καθοριστικό ρόλο παίζει η πλήρης, πλούσια και ισορροπημένη διατροφή.

Κύριος τρόπος πρόληψης, μέχρι σήμερα, είναι ο έγκαιρος **εμβολιασμός** με το αντιγριπικό εμβόλιο, που πρέπει να γίνεται **ΜΙΑ** φορά τον χρόνο (προτιμάται ο Οκτώβριος ή ο Νοέμβριος). Όλοι οι άνθρωποι που ανήκουν στις προαναφερθείσες ομάδες υψηλού κινδύνου κρίνεται απαραίτητο να εμβολιασθούν. Το εμβόλιο παρέχει προστασία της τάξης 70 -90%. Απαιτούνται 2 εβδομάδες από τον εμβολιασμό για να αποκτήσει ο οργανισμός αντισώματα για τη γρίπη. Το εμβόλιο **ΔΕΝ** προκαλεί γρίπη. Είναι τετραδύναμο και παρέχει προστασία έναντι της γρίπης τύπου Α (Η1Ν1 και Η3Ν2) και της γρίπης τύπου Β.

Κατά την προσεχή περίοδο 2020-2021, ο ιός της γρίπης θα κυκλοφορήσει παράλληλα με τον ιό SARS-CoV-2, που προκαλεί τη νόσο COVID-19. Αυτή η ιδιαίτερη συγκυρία απαιτεί την πιο πλήρη εφαρμογή του αντιγριπικού εμβολιασμού κατά την προσεχή περίοδο με **κύρια προτεραιότητα** τον εμβολιασμό ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Κορινθίας σας προτρέπει να συμβουλευτείτε και να εμπιστευτείτε τους γιατρούς του νομού μας.

ΓΙΑ ΤΟ Δ.Σ.

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗΣ ΜΕΛΛΟΣ
ΓΕΝΙΚΟΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΦΙΛΗΣ
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΗΣ