

8^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής



Σύγχρονες προκλήσεις στη Δημόσια Υγεία:

Αξιοποίηση της παρακαταθήκης
του Καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου

22-25

Νοεμβρίου 2018

ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

ΚΤΙΡΙΑΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΒΙΟΠΟΛΙΣ

Μεζούρλο, Λάρισσα

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



Εργαστήριο Υγιεινής
& Επιδημιολογίας
Τμήμα Ιατρικής
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Συνδιοργανωτές

- Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας & Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Ε.Κ.Π.Α.
- Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.
- Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
- Εργαστήριο Υγιεινής & Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δ.Π.Θ.
- Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης
- Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών
- Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
- Τομέας Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α.
- Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Οργάνωση - Γραμματεία

 **free spirit**
Getting you there!

Προφορικές Ανακοινώσεις

ΠΑ01 - ΠΑ15

Πέμπτη 22/11 ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ Β', 14:30 - 16:30

ΠΑ16 - ΠΑ27

Κυριακή 25/11 ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ Β', 09:00 - 11:00

ΠΑ28 - ΠΑ38

Κυριακή 25/11 ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ Β', 11:00 - 13:00



ΠΑ01

ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΓΧΩΔΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Κυριακόπουλος Νικόλαος, Φασουλόπουλος Απόστολος, Κομιώτης Ιωάννης, Μοναστηριώτης Άρης

Π.Γ.Ν. Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου» 5η Κλινική, Αθήνα

Εισαγωγή: Πολλές γυναίκες κατά τη διάρκεια της κύησης αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας που ευνοούνται από τις ορμονικές αλλαγές.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να καταδείξουμε τις ορμονικές αλλαγές που συντελούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και επηρεάζουν αποφασιστικά τη ψυχική υγεία της επιτόπου.

Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτέλεσαν 30 επίτοκες που γέννησαν στη Μ/Γ κλινική του Π.Γ.Ν. Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου» και Γ.Ν. Κω τη χρονική περίοδο 2016-2018. Οι γυναίκες που συμπεριλάβαμε στη μελέτη ήταν ηλικίας 18-40 ετών. Στη παρούσα μελέτη τηρήθηκαν κριτήρια αποκλεισμού. Στις επίτοκες αυτές έγινε αιμοληψία 4 φορές 30 ημέρες πριν τη ΠΗΤ, 120min μετά τον τοκετό, 48 ώρες μετά τον τοκετό, 5 ημέρες μετά τον τοκετό. Διερευνήθηκαν οι τιμές της κορτιζόλης και ιντερλευκίνη IL-6.

Αποτελέσματα: Τα επίπεδα της κορτιζόλης ήταν αυξημένα σε σχέση με τις φυσιολογικές τιμές πριν τον τοκετό με μέση τιμή 280ng/ml και 120min μετά τον τοκετό με μέση τιμή 340ng/ml, ενώ μετά σταδιακά ομαλοποιούνται. Τα επίπεδα της ιντερλευκίνης IL-6 ήταν αυξημένα στα πρώτα 120min με μέση τιμή 45pg/ml, και 48 ώρες μετά τον τοκετό με μέση τιμή 16pg/ml. Σε μια περίπτωση η τιμή της κορτιζόλης παρέμεινε αυξημένη και τις επόμενες ημέρες του τοκετού με μέση τιμή 292 ng/ml.

Συμπεράσματα: Παρατηρείται αύξηση της συγκέντρωσης των ορμονών του stress, κορτιζόλης και ιντερλευκίνης (IL-6). Η πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση των αγχωδών διαταραχών πριν αποκτήσουν παθολογικό χαρακτήρα είναι κομβικής σημασίας.



ΠΑ02

ΜΟΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΛΗΡΟΥΣ ΜΗΚΟΥΣ ΓΟΝΙΔΙΩΜΑΤΟΣ HIV-1 ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΔΙΚΤΥΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ (TRIP) ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ: Η ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΤΟΥ HIV ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΜΕΤΑΞΥ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΥΨΗΛΟ ΙΙΚΟ ΦΟΡΤΙΟ

Κωστάκη Ευαγγελία-Γεωργία¹, Frampton Dan², Παρασκευής Δημήτριος¹, Πανταβού Κατερίνα³, Ferns Bridget⁴, Raffle Jade², Grant Paul⁵, Κοζλακίδης Ζήσης⁶, Χατζήκου Άντρια^{3,7}, Παυλίτσα Ειρήνη⁸, Williams Leslie D.⁹, Χατζάκης Άγγελος¹, Friedman Samuel R.⁹, Ναστούλη Ελένη^{4,10}, Νικολόπουλος Γεώργιος³

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα, Ελλάδα

² Department of Infection and Immunity, UCL, London, UK

³ Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

⁴ NIHR Biomedical Research Centre, UCLH/UCL, London, UK

⁵ Department of Clinical Virology, UCLH, London, UK

⁶ Division of Infection and Immunity, Faculty of Medical Sciences, UCL and Farr Institute of Health Informatics Research, London, UK

⁷ Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία, Κύπρος

⁸ Transmission Reduction Intervention Project (TRIP), Αθήνα, Ελλάδα

⁹ Institute for Infectious Disease Research, National Development and Research Institutes, New York, United States

¹⁰ Department of Population, UCL GOS Institute of Child Health, Policy and Practice, London, UK

Εισαγωγή: Το TRIP αποτέλεσε πρόγραμμα παρέμβασης σε δίκτυα κινδύνου μετάδοσης του HIV με 356 συμμετέχοντες (90% χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών-ΧΕΝ). Το 46,7% (N=150) των ΧΕΝ ήταν HIV(+).

Σκοπός: Η διερεύνηση της υπόθεσης ότι η μετάδοση του HIV συμβαίνει συχνότερα μεταξύ HIV(+) με υψηλό ιικό φορτίο.

Υλικό-Μέθοδος: Αναλύθηκαν 104 αλληλουχίες πλήρους γονιδιώματος HIV(+) συμμετεχόντων του TRIP, χρησιμοποιώντας μεθόδους αλληλούχησης next-generation sequencing (NGS). Μέσω φυλογενετικής ανάλυσης ελέγχθηκε αν οι HIV(+) με υψηλό ιικό φορτίο ($>10^6$ IU/mL) μολύνονταν σε δίκτυα. Ο αριθμός των μεταδόσεων μεταξύ των HIV(+) με υψηλό ($>10^6$ IU/mL) και χαμηλό ($\leq 10^6$ IU/mL) ιικό φορτίο εκτιμήθηκε μέσω στατιστικής φυλογεωγραφίας.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν τρεις κατηγορίες δικτύων μετάδοσης με: i) στελέχη σε τοπικά δίκτυα ΧΕΝ στην Αθήνα (n=63; 60,6%); ii) ανασυνδυασμένους ιούς (n=36; 34,6%); iii) στελέχη εκτός δικτύων ΧΕΝ (n=5; 4,8%). Η φυλογενετική ανάλυση των 63 αλληλουχιών σε δίκτυα ΧΕΝ έδειξε ότι το 71,4% (10/14) των ΧΕΝ με υψηλό ιικό φορτίο εντοπίστηκε σε 5 επιμέρους φυλογενετικά δίκτυα μετάδοσης. Σε κάθε ένα από τα 4 (4/5; 80%) δίκτυα εντοπίστηκε τουλάχιστον μια αλληλουχία ΧΕΝ με πρόσφατη λοίμωξη. Οι μεταδόσεις HIV βρέθηκε να συμβαίνουν συχνότερα μεταξύ ΧΕΝ με υψηλό ιικό φορτίο ($p < 0.001$).

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη τεκμηριώνει ότι η μετάδοση του HIV είναι πιο πιθανό να συμβεί μεταξύ ΧΕΝ με υψηλή αιμία. Τα ευρήματά μας παρέχουν επιπλέον ενδείξεις για τον σημαντικό ρόλο των ΧΕΝ με πρόσφατη λοίμωξη στην εξάπλωση του HIV, δεδομένου ότι στα δίκτυα των ΧΕΝ με υψηλή αιμία υπήρχαν και άτομα με πρόσφατη λοίμωξη. Ο άμεσος εντοπισμός των HIV(+) με πρόσφατη λοίμωξη είναι καίριας σημασίας για τη δημόσια υγεία.



ΠΑ03

ΑΕΡΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Μπαμπαγιάννου Ροζάννα, Διομήδους Μαριάννα

Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας & Δημόσιας Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α, Αθήνα

Εισαγωγή: Η ατμοσφαιρική ρύπανση όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια είναι υπεύθυνη για τις χρόνιες λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος, για τις καρδιαγγειακές παθήσεις καθώς και για τον επιπολασμό των αλλεργικών παθήσεων σε ενήλικες και παιδιά.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η εξέταση των κυριότερων ρύπων, όπως το διοξείδιο του θείου (SO₂), το μονοξείδιο του άνθρακα (CO), το μονοξείδιο του αζώτου (NO), οι υδρογονάνθρακες (HC) και τα αιωρούμενα σωματίδια-Particulate Matter (PM), που βρίσκονται στον αέρα και η αναφορά των επιπτώσεών τους στην Δημόσια Υγεία.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βάσης δεδομένων PubMed χρησιμοποιώντας τους όρους "ατμοσφαιρική ρύπανση", "πολύ λεπτά σωματίδια", "χονδρόκοκκα σωματίδια", "PM10". Τα άρθρα επιλέχθηκαν και συμφωνήθηκαν από τους συγγραφείς με βάση τη σημασία και τον αντίκτυπο. Εξετάστηκαν ορθώς διεξαγόμενες δοκιμές και επιδημιολογικές έρευνες. Πρωταρχικός στόχος ήταν να καθοριστεί η συσχέτιση ή η έλλειψη συσχέτισης μεταξύ των ατμοσφαιρικών ρύπων και της ανθρώπινης υγείας. Ο δευτερεύων στόχος ήταν η εξέταση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, συγκεκριμένα στην περιοχή της Θεσσαλίας.

Αποτελέσματα: Στην αξιολόγηση της βιβλιογραφίας, φαίνεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ των αιωρούμενων σωματιδίων και των επιπτώσεών τους στην ανθρώπινη υγεία. Συγκεκριμένα, τα PM10 ευθύνονται για την αύξηση της καρδιαγγειακής θνησιμότητας και των νοσηλειών. Υπάρχουν παρόμοια αποτελέσματα, μικρότερου εύρους, σε αναπνευστικές ασθένειες στην πόλη του Βόλου.

Συμπεράσματα: Περαιτέρω έρευνα είναι απαραίτητο να υποβληθεί για την αποσαφήνιση της χρονικής διάρκειας των αυξημένων επιπέδων των αιωρούμενων σωματιδίων, ειδικότερα στην περιοχή της Θεσσαλίας για να εξετασθεί πότε επηρεάζουν περισσότερο την ανθρώπινη υγεία και να γίνει άμεση συσχέτιση με τις εισαγωγές στα νοσοκομεία εκείνο το χρονικό διάστημα.



ΠΑ04

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΩΝ ΣΤΙΣ ΚΑΡΒΑΠΕΝΕΜΕΣ ΣΤΕΛΕΧΩΝ *Klebsiella pneumoniae* ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΑΘΗΝΑΪΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Σοροβού Γλυκερία^{1,3}, Γιακκούλη Παναγιώτα¹, Τσάκαλος Αναστάσιος³, Πετροπούλου Δήμητρα³, Ορφανίδου Μαρία³, Πολέμης Μιχάλης², Γκαντέρης Γεώργιος³, Βατόπουλος Αλκιβιάδης¹, Βαγιάκου Ελένη³

¹ Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

² Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, ΚΕΕΛΠΝΟ, Βάρη

³ Μικροβιολογικό Εργαστήριο ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα

Εισαγωγή: Το European Centre for Disease Prevention and Control αναφέρει ότι στα ελληνικά νοσοκομεία ενδημούν στελέχη *Klebsiella pneumoniae* ανθεκτικά σε όλα τα β-λακταμικά αντιβιοτικά και τις καρβαπενέμες.

Σκοπός: Η διερεύνηση της διασποράς ανθεκτικών στις καρβαπενέμες στελεχών *K.pneumoniae* σε τριτοβάθμιο Νοσοκομείο της Αθήνας.

Υλικό: Μεταξύ Απριλίου-Ιουνίου 2018, καταγράφηκαν 41 θετικές αιμοκαλλιέργειες από *K.pneumoniae* από ισάριθμους ασθενείς από όλες τις κλινικές.

Μέθοδοι: Στα στελέχη πραγματοποιήθηκε έλεγχος ευαισθησίας στα αντιβιοτικά με VITEK II και φαινοτυπικός έλεγχος παραγωγής καρβαπενεμασών. Εφαρμόστηκε επιλεκτική PCR για γονίδια καρβαπενεμασών VIM, KPC, NDM και OXA-48. Η μοριακή τυποποίηση έγινε με Pulsed Field Gel Electrophoresis και ανάλυση με το BioNumerics.

Αποτελέσματα: Από τα 41 στελέχη, τα 33 παρουσίαζαν αντοχή στις καρβαπενέμες, στα β-λακταμικά και στους αναστολείς, ένα αντοχή στις γ'γενεάς κεφαλοσπορίνες και τα υπόλοιπα επτά ήταν ευαίσθητα. Δεκαοκτώ από τα 33 στελέχη παρήγαγαν αποκλειστικά καρβαπενεμάση KPC. Σε τέσσερα ανιχνεύθηκε μεταλλοένζυμο NDM και σε πέντε OXA-48. Σε έξι στελέχη παρουσιάστηκαν συνδυασμοί διαφόρων γονιδίων κυρίως KPC με μεταλλοένζυμο. Σε 20/22 στελέχη υπήρχε συμφωνία στα αποτελέσματα μεταξύ φαινοτυπικού και μοριακού ελέγχου γονιδίων αντοχής. Η τυποποίηση κατέδειξε ότι τα 13 στελέχη που παρήγαγαν KPC, από τα οποία τα οκτώ απομονώθηκαν από τη ΜΕΘ, ήταν αποτέλεσμα της διασποράς ενός μοναδικού PF τύπου, συμβατό με κλωνική διασπορά. Αντίθετα τα στελέχη που παρήγαγαν τις υπόλοιπες β-λακταμάσες ανήκαν σε διαφορετικούς τύπους, άρα δεν υπήρχε κλωνική διασπορά. Κατά τη διάρκεια του Αυγούστου η ΜΕΘ έκλεισε και απολυμάνθηκε με αποτέλεσμα να μην απομονώνονται το Σεπτέμβριο ανθεκτικά στελέχη.

Συμπέρασμα: Η τυποποίηση μπορεί να τεκμηριώσει ένα σημειακό επιδημικό επεισόδιο και να κινητοποιήσει για εφαρμογή μέτρων ελέγχου της διασποράς, διακόπτοντας τη μετακίνηση των ανθεκτικών βακτηρίων.



ΠΑ05

Η ΧΕΙΜΕΡΙΝΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΧΡΟΝΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 1955 - 2016

Πρεβεζάνος Μιχαήλ, Ζουμάκης Μιχαήλ, Ανέστης Ανδρέας, Σμυρνάκης Εμμανουήλ, Χάιλιτς Άννα-Μπεττίνα, Τυροδήμος Ηλίας, Μπένος Αλέξιος, Ζουμάκης Νικόλαος, Δαρδαβέσης Θεόδωρος, Παπαδάκης Νικόλαος

Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής - Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

Εισαγωγή: Το κρίσιμο πρόβλημα της ανάλυσης των χρονολογικών σειρών της θνησιμότητας έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό την επιστημονική κοινότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών, λόγω της κλιματικής αλλαγής. Ο στόχος των αντίστοιχων στατιστικών μοντέλων είναι κυρίως ο προσδιορισμός των επιμέρους συνιστωσών που διαμορφώνουν το φαινόμενο της θνησιμότητας.

Σκοπός: Μελέτη των ρυθμών θνησιμότητας της χειμερινής και της θερινής περιόδου και ανάλυση της μακροχρόνιας τάσης του δείκτη της αυξημένης χειμερινής θνησιμότητας (Excess Winter Deaths Index – EWDI %) για την Ελλάδα (1955–2016).

Υλικό-Μέθοδος: Η στατιστική επεξεργασία περιλαμβάνει κυρίως την ανάλυση σήματος από την βάση των δεδομένων θνησιμότητας της ΕΛΣΤΑΤ και της EUROSTAT. Επίσης χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό Χ13S – ARIMA για τον υπολογισμό της μακροχρόνιας τάσης των χρονολογικών σειρών της θνησιμότητας.

Αποτελέσματα: Με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία υπολογίστηκαν οι δείκτες της χειμερινής θνησιμότητας και από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ότι η θνησιμότητα είναι μεγαλύτερη κατά τους χειμερινούς μήνες, ενώ ο EWDI εμφανίζει αρνητική τάση, γεγονός που δηλώνει τη μείωση της εποχικής διακύμανσης της θνησιμότητας μεταξύ των δυο περιόδων.

Συμπεράσματα: Από τη χρονική διακύμανση των ρυθμών θνησιμότητας για το συνολικό πληθυσμό προκύπτει ότι η θνησιμότητα της χειμερινής περιόδου είναι πάντοτε υψηλότερη από την αντίστοιχη θνησιμότητα της θερινής περιόδου. Επίσης ίδια συμπεριφορά παρατηρείται και στους ρυθμούς θνησιμότητας για τις κυριότερες αιτίες θανάτων, με εξαίρεση τη θνησιμότητα που οφείλεται στον καρκίνο, ο οποίος δεν εμφανίζει σημαντική εποχική διακύμανση. Η ανάλυση της μακροχρόνιας τάσης των δεικτών EWDI παρουσιάζει μια στατιστικά σημαντική μείωση της διαφοράς της θνησιμότητας μεταξύ των δυο περιόδων, η οποία πιθανότατα οφείλεται στην κλιματική αλλαγή.



ΠΑ06

ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΡΥΠΑΝΣΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Κάσδαγλη Μαρία-Ιωσηφίνα¹, Κατσουγιάννη Κλέα^{1,2}, Δημακοπούλου Κωνσταντίνα¹, Σαμόλη Ευαγγελία¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

² Department Population Health Sciences and Department of Analytical, Environmental and Forensic Sciences, School of Population Health & Environmental Sciences, King's College London, UK, King's College London, London, UK

Εισαγωγή: Πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες διερευνούν τη σχέση μεταξύ της έκθεσης στην ατμοσφαιρική ρύπανση και τις νευροεκφυλιστικές ασθένειες ενώ τα στοιχεία για την νόσο Πάρκινσον είναι ασαφή.

Σκοπός: Πραγματοποιήσαμε μία συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση για τη διερεύνηση της σχέσης της έκθεσης σε ατμοσφαιρικούς ρύπους (PM₁₀, PM_{2.5}, NO_x, NO₂, O₃, CO), και της νόσου Πάρκινσον.

Υλικό-Μέθοδος: Μέσω βιβλιογραφικής αναζήτησης εντοπίσαμε 95 μελέτες εκ των οποίων οι 13 συμπεριλήφθηκαν στις μετα-αναλύσεις. Εφαρμόσαμε μοντέλα τυχαίων επιδράσεων για να συνδυάσουμε τις εκτιμήσεις και διερευνήσαμε την ετερογένεια μεταξύ των μελετών. Εκτιμήσαμε το σφάλμα δημοσίευσης μέσω διαγραμμάτων φουγάρου και του Egger τεστ.

Αποτελέσματα: Εντοπίσαμε 13 άρθρα που διερεύνησαν τη σχέση της μακροχρόνιας έκθεσης στους ατμοσφαιρικούς ρύπους, και δύο που διερεύνησαν τη βραχυχρόνια έκθεση σε PM_{2.5}. ο συνθετικός σχετικός κίνδυνος (ΣΚ) για την εμφάνιση Parkinson βρέθηκε 1,06 (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης (ΔΕ):0.95-1.19) για αύξηση ανά 10μg/m³ στη μακροχρόνια έκθεση σε PM_{2.5}, 1,03 (95% ΔΕ:0.97-1.09) για 10μg/m³ Στο NO₂ και 1,34 (95% ΔΕ:0,85-2,10) για 1mg/m³ αύξηση στο CO. Ο συνθετικός ΣΚ για βραχυχρόνια έκθεση σε PM_{2.5} ήταν 1,03 (95% ΔΕ:1,01-1,05) για αύξηση ανά 10μg/m³. Υπήρχε μεγάλη ετερογένεια μεταξύ των μελετών στις περισσότερες αναλύσεις.

Συμπεράσματα: Εκτιμήσαμε ασθενείς επιδράσεις της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, που προέρχεται κυρίως από την κυκλοφορία των οχημάτων, στη νόσο Πάρκινσον. Η περαιτέρω διερεύνηση είναι σημαντική για τη δημόσια υγεία, λαμβάνοντας υπόψη την αυξανόμενη τάση γήρανσης του πληθυσμού στις ανεπτυγμένες χώρες.



ΠΑ07

Ο ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΜΠΡΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΕΥΡΕΣΗΣ ΑΚΡΑΙΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΣΤΗ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΙΚΤΥΩΝ

Πετροπούλου Μαρία¹, Σαλαντή Γεωργία², Rücker Gerta³, Schwarzer Guido³, Μουστάκη Ειρήνη⁴, Μαυρίδης Δημήτρης¹

¹ Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα

² Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο της Βέρνης, Βέρνη, Ελβετία

³ Ινστιτούτο Ιατρικής Βιομετρίας και Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Φράιμπουργκ, Φράιμπουργκ, Γερμανία

⁴ Τμήμα Στατιστικής, Σχολή Οικονομικών του Λονδίνου, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

Εισαγωγή: Στη κορυφή της αποδεικτικής επιστήμης βρίσκεται η μετα-ανάλυση δικτύου, η οποία αποτελεί ποσοτική σύνθεση της άμεσης και έμμεσης πληροφορίας των κλινικών τυχαίοποιημένων μελετών για την απάντηση σ' ένα κλινικό ερώτημα. Το στατιστικό μοντέλο παρέχει στους επαγγελματίες υγείας αξιόπιστα συμπεράσματα για την αποτελεσματικότητα των θεραπειών. Ορισμένες μελέτες μπορεί να παρουσιάζουν ένα αξιοσημείωτα διαφορετικό μέγεθος επίδρασης (ακραίες) ή μεγάλο αντίκτυπο στις εκτιμήσεις των παραμέτρων του μοντέλου (επηρεάζουσες). Τέτοιες μελέτες ενδέχεται να παραβιάζουν τις υποθέσεις του μοντέλου, αυξάνουν την ετερογένεια και τα αποτελέσματα μεταξύ άμεσων και έμμεσων συγκρίσεων, δίνοντας μεροληπτικές εκτιμήσεις. Το πρόβλημα των μελετών με ακραία μεγέθη επίδρασης δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς στη βιβλιογραφία. Ο προς τα εμπρός αλγόριθμος αποτελεί μια αποτελεσματική διαγνωστική μέθοδο εύρεσης ακραίων ή επηρεάζουσων μελετών. Ο αλγόριθμος αναπτύχθηκε αρχικά για μοντέλα παλινδρόμησης.

Σκοπός: Η μεθοδολογική επέκταση του προς τα εμπρός αλγόριθμου εύρεσης ακραίων μελετών στη μετα-ανάλυση δικτύου και ο προγραμματισμός βιβλιοθήκης στο στατιστικό πακέτο R.

Υλικό-Μέθοδος: Ο προς τα εμπρός αλγόριθμος εύρεσης ακραίων μελετών ξεκινάει με ένα υποσύνολο μελετών και σταδιακά εισάγει όλες τις μελέτες. Οι ακραίες και επηρεάζουσες μελέτες εντοπίζονται από έντονες αλλαγές στα παρατηρούμενα στατιστικά κατά τη διάρκεια της αναζήτησης. Εφαρμόσαμε την προτεινόμενη μεθοδολογία σε πραγματικά και προσομοιωμένα δεδομένα.

Αποτελέσματα: Η εφαρμογή της μεθοδολογίας έδειξε ότι η ύπαρξη ακραίων ή επηρεάζουσων μελετών επηρέαζε τις υποθέσεις του μοντέλου και τα αποτελέσματα.

Συμπεράσματα: Η προτεινόμενη μεθοδολογία είναι ένα χρήσιμο και καλά υποσχόμενο εργαλείο εύρεσης ακραίων και επηρεάζουσων μελετών. Ο εντοπισμός και η αντιμετώπιση τέτοιων περιπτώσεων μπορεί να αυξήσει την εγκυρότητα και την ακρίβεια των αποτελεσμάτων.



ΠΑ08

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ, ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΗΨΕΩΝ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ ΞΑΝΘΗΣ. ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.

Μαγκούτη Αικατερίνη¹, Κοντογιώργης Χρήστος¹, Κολιός Γιώργος², Κωνσταντινίδης Θεόδωρος¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

² Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Εισαγωγή: Με την ανακάλυψη των αντιβιοτικών φαρμάκων αντιμετωπίζουμε διαχρονικά πλήθος μικροβιακών παραγόντων. Τελευταία, όμως, παρατηρείται το φαινόμενο της αντοχής των παραγόντων αυτών στα φάρμακα, κάτι που συνιστά ευθύνη όλων.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας μας είναι να ερευνηθεί η συμπεριφορά του πληθυσμού μιας ημιαστικής περιοχής της χώρας, σχετικά με τη χρήση των αντιβιοτικών σκευασμάτων.

Υλικό-Μέθοδος: Για το λόγο αυτό δημιουργήσαμε ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο απαντήθηκε από 512 ενήλικες, κατοίκους της Ξάνθης. Εκτός από τις δημογραφικές πληροφορίες, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αναφέρουν τον τρόπο και το λόγο απόκτησης ενός αντιβιοτικού σκεύασματος. Διερευνήθηκε επίσης, η γνώση περί μικροβιακής αντοχής και η αντίληψη της σχέσης μεταξύ εκτεταμένης χρήσης αντιβιοτικών και δημόσιας υγείας. Τέλος, προσπαθήσαμε να δούμε το ρόλο του φαρμακοποιού στην ενημέρωση του πληθυσμού, αλλά και τη συμβολή της οικονομικής κρίσης στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς απέναντι στα αντιβιοτικά.

Αποτελέσματα: Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS, με το οποίο είδαμε ότι, το 86% επισκέφτηκε το γιατρό για τη σωστή διάγνωση και θεραπεία. Όσον αφορά την αλληλεπίδραση αντιβιοτικών και ιώσεων, περίπου οι μισοί απάντησαν ότι διαφωνούν με την ύπαρξη κάποιας σχέσης. Στην περίπτωση του κρυολογήματος το ποσοστό αυτό ξεπέρασε το 90%. Το 58% του δείγματος δείχνει να κατανοεί την επίδραση της εκτεταμένης χρήσης των αντιβιοτικών στη δημόσια υγεία και να γνωρίζει τον όρο «μικροβιακή αντοχή». Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι, δεν υπήρξε αποτροπή από το φαρμακοποιό στην απόκτηση αντιβιοτικού χωρίς νόμιμο παραστατικό, αλλά σε κάθε περίπτωση δόθηκαν οδηγίες ασφαλούς χρήσης.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, παρόλο που το 60% του δείγματος ανέφερε ότι δεν έχει λάβει κάποια ενημέρωση για την ορθή χρήση των αντιβιοτικών τους τελευταίους μήνες, το φαινόμενο διακίνησης των φαρμάκων αυτών, χωρίς νόμιμο παραστατικό, παρατηρείται σε μικρό βαθμό και με τη συμβολή του άμεσα εμπλεκόμενου προσωπικού, δύναται να μειωθεί περαιτέρω.



ΠΑ09

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΜΟΝΤΕΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ

Ζήμερας Στέλιος¹, Διομήδους Μαριάννα²

¹ Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Τμήμα Στατιστικής και Αναλογιστικών - Χρηματοοικονομικών Μαθηματικών, Σάμος

² RN, MD, MSc, MPH, PhD, Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας & Δημόσιας Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Εισαγωγή: Τα τελευταία χρόνια οι κλιματολογικές αλλαγές επιδεινώθηκαν, ώστε να αυξηθούν ανησυχητικά οι περιβαλλοντικές επιπτώσεις. Για το σκοπό αυτό είναι επιτακτική η ανάγκη μοντελοποίησης των περιβαλλοντικών φαινομένων μέσα από την εξόρυξη δεδομένων. Δεδομένα που θα καταγραφούν και αναλυθούν με την βοήθεια Συστημάτων Υποστήριξης Αποφάσεων (ΣΥΑ).

Σκοπός: Τα ΣΥΑ είναι συστήματα που συλλέγουν, επεξεργάζονται και αναλύουν συγκεκριμένες πληροφορίες ανάλογα με την γενική τους υπόσταση με σκοπό την λήψη αποφάσεων. Μέσα από την καταγραφή των περιβαλλοντικών δεδομένων, οι ερευνητές θα έχουν την δυνατότητα να αξιολογήσουν τις επιπτώσεις με σκοπό την εκτίμηση και πρόβλεψη των κλιματολογικών αλλαγών (πλημμύρες, βροχές, πυρκαγιές).

Μέθοδος: Τα συστήματα αποτελούνται από μικρότερα υποσυστήματα που μπορεί να εκτελούν ειδικές λειτουργίες (διαφοροποίηση ρόλων). Μέσα σε ένα σύστημα υπάρχει μια ιεραρχία υποσυστημάτων, ενώ το σύστημα μπορεί να ανήκει σε ένα υποσύστημα. Επιτακτική είναι η ανάγκη δημιουργίας ενός συστήματος που να συμπεριλαμβάνει σε πραγματικό χρόνο την συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων εκείνων που θα βοηθήσουν στην πρόβλεψη περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

Αποτελέσματα: Η ανάπτυξη ενός ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου με στοιχεία για τραυματισμούς ασθενών είναι αυτό που περιγράφεται. Αυτό είναι ένα παράδειγμα των παραμέτρων υγείας για την παραγωγή στατιστικών πληροφοριών από την εκτέλεση και άμεση ανάλυση των δεδομένων.

Συμπεράσματα: Η διαδικασία λήψης των αποφάσεων είναι αποτέλεσμα σύνθετων διαδικασιών στην βάση της μελέτης και της ανάλυσης των εναλλακτικών αποφάσεων και στην της σύγκλισης των απαιτήσεων όλων των εμπλεκόμενων με σκοπό την εύρεση της πλέον κοινά αποδεκτής λύσης.



ΠΑ10

ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΚΠΤΩΣΗΣ

Βαβανού Κωνσταντία

Κέντρο Ψυχικής Υγείας «Έν τῇ ψυχῇ», Αθήνα

Εισαγωγή: Η παρατηρούμενη δημογραφική γήρανση έχει συμβάλει στην αύξηση των ποσοστών άνοιας και στην στροφή του διεθνούς ενδιαφέροντος στην πρόληψη και καθυστέρηση της συνακόλουθης γνωστικής έκπτωσης, σε συνδυασμό με την πρόληψη και αντιμετώπιση των συνοδών συμπτωμάτων της νόσου, συμπεριφορικών και ψυχολογικών (BPSD).

Σκοπός: Στην παρούσα ανασκόπηση γίνεται αναφορά στην αποτελεσματικότητα των μη φαρμακολογικών, ψυχοθεραπευτικών/ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων στην άνοια, σε επίπεδο ασθενούς.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση στην βιβλιογραφική βάση PubMed και Google Scholar για την τελευταία δεκαετία, με τις λέξεις κλειδιά “dementia”, “non-pharmacological interventions”, “behavioral and psychological symptoms”.

Αποτελέσματα: Υπάρχει πληθώρα υποσχόμενων ψυχοθεραπευτικών / ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για την άνοια, κάποιες εκ των οποίων έχουν αποδείξει την αποτελεσματικότητά τους, ωστόσο, η έρευνα στον τομέα αυτόν δεν είναι εκτεταμένη και επιδεικνύει συχνά αντιφατικά αποτελέσματα. Στην παρούσα ανασκόπηση εξετάζονται οι ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις στην αντιμετώπιση της άνοιας, με βάση την κατηγοριοποίηση της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., οι κατευθυντήριες οδηγίες για την άνοια οφείλουν να προτείνουν μη φαρμακολογικές προσεγγίσεις ως πρώτη γραμμή αντιμετώπισης των BPSD, καθώς δεν έχουν παρενέργειες και δεν είναι κοστοβόρες.

Συμπεράσματα: Οι μη φαρμακολογικές προσεγγίσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, αλλά και στην επιβράδυνση της πορείας της άνοιας, έτσι ώστε να προληφθεί η ανικανότητα και η λειτουργική έκπτωση, να αυξηθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και η ποιότητα ζωής των ασθενών και φροντιστών, αλλά και να μειωθεί το συνολικό κόστος φροντίδας σε ατομικό και εθνικό επίπεδο.



ΠΑ11

REAL WORLD DATA ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ. ΜΕΛΕΤΗ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Λαλαγκάς Παναγιώτης-Νικόλαος¹, Κοντογιώργης Χρήστος², Μπερμπέρογλου Ελευθέριος², Πουλέντζας Γεώργιος¹, Τσιώλης Λάμπρος¹, Χατζηπαύλου-Λίτινα Δήμητρα¹, Κωνσταντινίδης Κ. Θεόδωρος²

¹ Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

² Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή: Τα τελευταία χρόνια, αποτελεί κεντρικό πρόβλημα ο μεγάλος αριθμός αλληλεπιδράσεων φαρμάκων και η επίδραση τους στην κλινική εικόνα του ασθενούς. Η παρατηρούμενη πολυφαρμακία σε συνδυασμό με τον αριθμό θεραπόντων ιατρών, δημιουργεί ανησυχίες για την υγεία του ασθενούς και επιτάσσει τη διαχρονική μελέτη αυτών των παραμέτρων.

Σκοπός: Η ανάλυση των αλληλεπιδράσεων που προκύπτουν από την τουλάχιστον τρίμηνη συγχορήγηση φαρμάκων κατά τη θεραπεία ασθενών σε βάθος έξι χρόνων (2012-2017).

Μέθοδος: Τα δεδομένα προήλθαν από ιστορικό ηλεκτρονικής συνταγογράφησης κοινοτικών φαρμακείων της Θεσσαλονίκης. Επεξεργάστηκαν και βάσει των κριτηρίων επιλέχθηκαν τυχαία χίλιοι (1000) ασθενείς ανά έτος. Αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics v15.0. Ο έλεγχος των αλληλεπιδράσεων έγινε με τη βοήθεια του online Drug Interaction Checker του F.D.A., όπου κατηγοριοποιούνται ανάλογα με την κλινική τους σημασία σε major και moderate.

Αποτελέσματα: Στα έξι έτη, το ποσοστό εμφάνισης major αλληλεπιδράσεων κυμαίνεται μεταξύ 16,30%-20,30% ενώ των moderate μεταξύ 64,10%-71,30% (εμφάνιση περισσότερων από δέκα σε ποσοστό 2,80%-4,40%). Αύξηση του αριθμού των λαμβανόμενων φαρμάκων αυξάνει την πιθανότητα ο ασθενής να έχει επισκεφθεί μεγάλο αριθμό ιατρών. Επιπρόσθετα, η πολυφαρμακία συνεπάγεται αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης τουλάχιστον μίας major αλληλεπίδρασης, καθώς ισχύει και το αντίστροφο. Όλα τα παραπάνω είναι στατιστικά σημαντικά ($p=0.000$).

Συμπεράσματα: Στην παρούσα μελέτη, περίπου σε έναν στους τέσσερις ασθενείς βρέθηκαν κλινικά σημαντικές αλληλεπιδράσεις, με την εμφάνιση είτε major είτε του φαινομένου του «συνταγογραφικού καταρράκτη», που οφείλεται σε μεγάλο αριθμό moderate αλληλεπιδράσεων. Το γεγονός αυτό είναι άκρως ανησυχητικό και μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για περαιτέρω σκέψεις και προβληματισμούς σχετικά με τον επαναπροσδιορισμό του ρόλου του Φαρμακοποιού και τη λειτουργία του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.



ΠΑ12

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΣΩΠΟΥ ΠΟΤΑΜΟΥ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΝΕΟΣΥΣΤΑΤΟΥ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Ταγκαλέγκας Ιωάννης, Ρουσέτης Χαράλαμπος, Ζυγογιάννη Γεωργία, Μπλουγουρά Αθηνά, Ποιητάρης Παναγιώτης, Γιαννάκη Μαγδαληνή

Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας - Περιφερειακή Ενότητα Βοιωτίας, Λιβαδειά

Εισαγωγή-Σκοπός: Με στόχο τη δημιουργία ενός σταθερού μηχανισμού, διαδικασιών πρόληψης, ελέγχου και ελαχιστοποίησης της περιβαλλοντικής ζημίας της περιοχής του Ασωπού ποταμού, η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας προέβη στη σύσταση «*παρατηρητηρίου περιβάλλοντος*» στην ευρύτερη περιοχή της λεκάνης του Ασωπού ποταμού.

Υλικό-Μέθοδος: Στο πλαίσιο αυτού διενεργούνται συστηματικοί έλεγχοι για τη παρακολούθηση πιθανής ρύπανσης σε επιφανειακά - υπόγεια ύδατα, πόσιμα ύδατα & ύδατα κολύμβησης, δείγματα εδάφους (μετρήσεις βαρέων μετάλλων, διοξινών, φουρανίων, PCBs, PAHs), τρόφιμα (μετρήσεις PCBs, PFCs, διοξίνες, βαρέα μέταλλα κ) καθώς και στον ατμοσφαιρικό αέρα (μετρήσεις ανόργανων και οργανικών ρύπων).

Αποτελέσματα: Αναφορικά με την ποιότητα των επιφανειακών υδάτων του Ασωπού ποταμού δεν παρατηρούνται υπερβάσεις στη ζώνη αραίωσης του ποταμού, καταγράφονται όμως υψηλές συγκεντρώσεις Χρωμίου, Νικελίου και Αρσενικού σε επιφανειακή απόρριψη εντοπισμένου αγωγού. Αντίστοιχα, σε αναλύσεις χημικών - μικροβιολογικών παραμέτρων που έγιναν σε δείγματα πόσιμου νερού και ύδατα κολύμβησης δεν καταγράφηκαν αποκλίσεις (τιμές σύμφωνες με την κείμενη νομοθεσία). Αναφορικά με τα δείγματα εδάφους, καταγράφηκαν αυξημένα επίπεδα συνολικής τοξικότητας διοξινών και φουρανίων. Σε όλα τα δείγματα ζωικών προϊόντων που ελέγχθηκαν οι τιμές ήταν εντός των ορίων που ορίζει η νομοθεσία με εξαίρεση υψηλές συγκεντρώσεις διοξινών που προσδιορίστηκαν σε δείγματα αυγών. Σε μετρήσεις που έγιναν για την παρακολούθηση της ποιότητας της ατμόσφαιρας, στο σύνολο των μετρήσεων καμία τιμή δεν υπερβαίνει τα θεσμοθετημένα όρια (οδηγίες 2008/50/ΕΕ και 2004/107 ΕΕ). Αναφορικά με τους συμβατικούς ρύπους, με εξαίρεση το όζον, τα επίπεδα συγκέντρωσης ήταν χαμηλότερα από τα επιτρεπόμενα όρια.

Συμπεράσματα: Η παραπάνω μελέτη οδήγησε στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος περιβαλλοντικής παρακολούθησης στην βιομηχανική περιοχή του Ασωπού ποταμού.



ΠΑ13

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ, ΕΛΕΓΧΟΣ & ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΟΙΟΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΣΕ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΚΑ
ΥΔΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΩΠΟΥ ΠΟΤΑΜΟΥ

Ρουσέτης Χαράλαμπος, Ταγκαλέγκας Ιωάννης, Ζυγογιάννη Γεωργία, Μπλουγουρά Αθηνά, Ποιητάρης Παναγιώτης, Γιαννάκη Μαγδαληνή

Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας - Περιφερειακή Ενότητα Βοιωτίας, Λιβαδειά

Εισαγωγή: Η ρύπανση των υδάτων της λεκάνης απορροής του Ασωπού ποταμού εξακολουθεί να αποτελεί ένα από σημαντικότερα περιβαλλοντικά προβλήματα της χώρας.

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ποιότητας των επιφανειακών υδάτων του Ασωπού ποταμού μέσω της υλοποίησης ενός προγράμματος διερευνητικής παρακολούθησης των σημειακών επιφανειακών απορρίψεων, η συστηματική παρακολούθηση φυσικοχημικών παραμέτρων και ο εντοπισμός πιθανών πηγών ρύπανσης με χημική ανάλυση.

Υλικό-Μέθοδος: Διενεργούνται συστηματικές δειγματοληψίες σε 15 σημεία-θέσεις κατά μήκος του Ασωπού ποταμού, εκ των οποίων τα (10) αφορούν δειγματοληψίες επιφανειακών υδάτων ενώ τα (5) δειγματοληψίες σημειακών επιφανειακών απορρίψεων (αγωγοί βιομηχανιών - ομβρίων υδάτων). Για κάθε δείγμα προσδιορίζονται οι παράμετροι: Χρώμα, pH, Αγωγιμότητα, BOD₅, COD, Χλωριούχα, Ολικός Φώσφορος, Άζωτο αμμωνιακό, Νιτρώδη, Νιτρικά, Θειούχα, Θειικά, TSS, TDS, Απορρυπαντικά, Βαρέα μέταλλα (Fe, Mn, Cu, Zn, Cr_{tot}, Cr⁺⁶, Pb, As, Ni) και σε ορισμένες περιπτώσεις διενεργήθηκαν επίσης μετρήσεις PCB, PAH, VOC, TOC, PCDD/F.

Αποτελέσματα: Σε όλα τα δείγματα επιφανειακών υδάτων, οι συγκεντρώσεις As, Ni, Cd, Pb, Mn, Fe, καταγράφονται χαμηλότερες από τα νομοθετικά όρια. Υψηλές συγκεντρώσεις Cr(VI) (38-5300μg/L) και υπερβάσεις στη συγκέντρωση του Ni, Zn, Fe, και Pb, καταγράφονται σε επιφανειακή απόρριψη αγωγού «ομβρίων υδάτων», η οποία διατηρείται σε σταθερά επίπεδα πλην της υγρής περιόδου. Σημειακές υπερβάσεις ενώσεων αζώτου καταγράφηκαν στην έξοδο αγωγού αποβλήτων, βαφής υφασμάτων.

Συμπέρασμα: Η μελέτη αυτή δημιούργησε μία βάση δεδομένων φυσικοχημικών παραμέτρων των επιφανειακών υδάτων του Ασωπού ποταμού η οποία δίνει τη δυνατότητα υπολογισμού πιθανής αλλαγής τάσης, έγκαιρου εντοπισμού των πιθανών ρυπαντικών φορτίων που υποβαθμίζουν τη ποιότητα των υδατικών πόρων και αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας εφαρμογής των μέτρων που έχουν ληφθεί.



ΠΑ14

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Χατζηπροδρομίδου Ιωάννα¹, Αρβανιτίδου-Βαγιωνά Μαλαματένια², Guitian Javier³, Αποστόλου Θωμάς⁴,
Brun Edgan⁵, Tavornphanich Saraya⁵, Βανταράκης Απόστολος¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Royal Veterinary College, London, UK

⁴ Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

⁵ Norwegian Epidemiology Institute, Oslo, Norway

Εισαγωγή: Ο ιός της Γρίπης των Πτηνών μπορεί να οδηγήσει σε επιδημικές εκρήξεις, προσβάλλοντας τόσο τον άνθρωπο όσο και τα ζώα.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ποσοτική προσέγγιση της σχέσης μεταξύ της πιθανότητας προσβολής ενός πτηνού (άγριου ή εκτρεφόμενου) από τον ιό της γρίπης των πτηνών και παραγόντων κινδύνου, όπως ο πληθυσμός του γένους Charadriiformes και Anseriformes, διάφοροι κλιματολογικοί παράγοντες και άλλα.

Υλικό-Μέθοδος: Η παραπάνω σχέση-ανάλυση κινδύνου προσεγγίστηκε μέσω της εφαρμογής πολυπαραγοντικής λογιστικής παλινδρόμησης, σε περιβάλλον λογισμικού R.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης κατέδειξαν ότι η πιθανότητα προσβολής ενός άγριου/υδρόβιου πτηνού από τον ιό της γρίπης των πτηνών καθορίζεται, κυρίως, από τον πληθυσμό του γένους Charadriiformes και Anseriformes, τον υετό, τη θερμοκρασία και την πυκνότητα του ζωικού πληθυσμού, ενώ σχετίζεται αρνητικά με όλους αυτούς τους παράγοντες, πέραν του υετού και της πληθυσμιακής πυκνότητας με τα οποία σχετίζεται θετικά. Η πιθανότητα, δε, προσβολής ενός εκτρεφόμενου πτηνού καθορίζεται, κυρίως, από τον πληθυσμό του γένους Charadriiformes και Anseriformes, τον υετό και τη θερμοκρασία, ενώ σχετίζεται θετικά με όλους τους παράγοντες κινδύνου, πλην του πληθυσμού των Charadriiformes, με τον οποίο η συσχέτιση είναι αρνητική.

Συμπεράσματα: Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το περιβάλλον, τις κλιματολογικές συνθήκες και ανθρωπογενή χαρακτηριστικά μπορούν να επηρεάσουν τη διασπορά του ιού της γρίπης των πτηνών και για αυτό το λόγο απαιτείται επιτήρηση αυτών, ώστε να διαμορφώνονται ανάλογα και τα προγράμματα επιτήρησης δια μέσου των αρμόδιων φορέων.



ΠΑ15

Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΥ BORUTA ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΤΩΝ ΠΤΗΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Χατζηπροδρομίδου Ιωάννα¹, Αρβανιτίδου-Βαγιωνά Μαλαματένια², Guitian Javier³, Θωμάς Αποστόλου⁴, Brun Edgan⁵, Tavornphanich Saraya⁵, Βανταράκης Απόστολος¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Royal Veterinary College, London, UK

⁴ Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

⁵ Norwegian Epidemiology Institute, Oslo, Norway

Εισαγωγή: Η επίπτωση του ιού της Γρίπης των Πτηνών ποικίλει ανάλογα με τον υπότυπο του ιού, τη σύσταση του εκτιθέμενου πληθυσμού και την πιθανή ή μη έκθεση αυτού, καθώς, επίσης, και το χωροχρονικό πλαίσιο αυτού.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάλυση παραγόντων κινδύνου του ιού της γρίπης των πτηνών, μέσω ενός αλγόριθμου που πρωτοποριακά βρίσκει εφαρμογή στον τομέα της ιατρικής και δημόσιας υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Η παραπάνω σχέση-ανάλυση κινδύνου προσεγγίστηκε πρωτοποριακά, μέσω της εφαρμογής του αλγόριθμου Boruta, σε περιβάλλον λογισμικού R (The R Foundation for Statistical Computing, <http://www.R-project.org>). Ο συγκεκριμένος αλγόριθμος μέχρι πρότινος έβρισκε εφαρμογές μόνον στον τομέα της μηχανικής, ως αυτοματοποιημένος αναλυτής δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η εφαρμογή του αλγόριθμου Boruta κατέδειξε ότι όλοι οι παράγοντες κινδύνου, ήτοι η πυκνότητα του ζωικού πληθυσμού, η πυκνότητα του ανθρώπινου πληθυσμού, η απόσταση από τον πλησιέστερο εθνικό δρόμο και την υδάτινη συλλογή, ο πληθυσμός των πτηνών του γένους Charadriiformes και Anseriformes, ο υετός και η θερμοκρασία, καθώς και η συνύπαρξη πτηνών με λοιπά θηλαστικά ήταν σημαντικοί για όλα τα είδη πτηνών (άγριων/υδρόβιων και εκτρεφόμενων ειδών).

Συμπεράσματα: Το γεγονός ότι όλοι αυτοί οι περιβαλλοντικοί, ανθρωπογενείς και κλιματολογικοί παράγοντες συνδέονται με την επιδημιολογία του ιού της γρίπης των πτηνών μπορεί και πρέπει να αξιοποιηθεί στην περίπτωση της διαμόρφωσης προγραμμάτων επιτήρησης, ώστε αυτά να καθορίζονται βάσει ανάλυσης παραγόντων κινδύνου.



ΠΑ16

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΦΥΣΙΚΟΧΗΜΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ LEGIONELLA ΣΤΑ ΔΙΚΤΥΑ ΥΔΡΕΥΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΜΕ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

Κυρίτση Μαρία¹, Μουχτούρη Βαρβάρα¹, Κατσιούλης Αντώνης^{1, 2}, Κωσταρά Ελίνα¹, Νακούλας Βασίλειος¹, Χατζηνίκου Μαρίνα^{1, 2}, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος^{1, 2}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

² Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Η Νόσος των Λεγεωναρίων αποτελεί συχνή απειλή για τη υγεία των ταξιδιωτών λόγω της διαμονής τους σε τουριστικά καταλύματα.

Σκοπός: Η κατανόηση των παραμέτρων που επηρεάζουν την ανάπτυξη της *Legionella* στα δίκτυα ύδρευσης των ξενοδοχείων ώστε να καθοριστούν συγκεκριμένα μέτρα πρόληψης.

Υλικά/Μέθοδοι: Σε 51 ξενοδοχεία διενεργήθηκε εκτίμηση κινδύνου και συλλέχθηκαν 556 δείγματα νερού προς ανίχνευση και καταμέτρηση *Legionella* spp. (ISO 11731:1998). Στα 158 δείγματα κρύου νερού προσδιορίστηκαν η συγκέντρωση υπολειμματικού χλωρίου, το pH, η σκληρότητα και βαρέα μέταλλα. Τα αποτελέσματα της εκτίμησης κινδύνου και των φυσικοχημικών αναλύσεων συσχετίστηκαν με αυτά των μικροβιολογικών με τη χρήση μονοπαραγοντικής ανάλυσης και ανάλυσης λογιστικής παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Ικανοποιητική λειτουργία σύμφωνα με τον υγειονομικό έλεγχο βρέθηκε στο 17.6% των καταλυμάτων, σχετικά ικανοποιητική στο 15.7% και μη ικανοποιητική στο 66.7%. Το 74.5% βρέθηκε αποικισμένο και στο 31.4% απαιτήθηκαν διορθωτικά μέτρα σύμφωνα με Ευρωπαϊκά κριτήρια. *Legionella* απομονώθηκε στο 28% των δειγμάτων νερού (41.8% των ζεστών και 21.8% των κρύων). Μη ικανοποιητική λειτουργία των ξενοδοχείων στην εκτίμηση κινδύνου εμφάνισε θετική συσχέτιση με την παρουσία *Legionella* (RR=7.67). Στο δίκτυο ζεστού νερού θερμοκρασίες <50°C αύξαναν την πιθανότητα αποικισμού με *Legionella* (OR=5.36, 95%CI:1.80-15.95). Στο δίκτυο κρύου νερού βρέθηκε να αυξάνουν τον κίνδυνο συγκέντρωση υπολειμματικού χλωρίου <0.375 mg/L (OR=9.76, 95%CI: 2.46-38.66), τιμές pH ≥7.45 (OR=4.05, 95%CI: 1.47-11.19), σκληρότητα ≥321mgCaCO₃/L (OR=5.63, 95%CI:1.82-17.41), ενώ αγωγοί από χαλκό εμφάνισαν προστατευτική δράση (OR=0.29, 95%CI:0.10-0.85).

Συμπεράσματα: Η συμπληρωματική παρακολούθηση των παραμέτρων που βρέθηκε να επηρεάζουν την ανάπτυξη της *Legionella* στα δίκτυα ύδρευσης μπορεί να συμβάλλει ουσιαστικά στον έλεγχο και την πρόληψη της Νόσου των Λεγεωναρίων των ταξιδιωτών.



ΠΑ17

ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Α΄ ΣΕ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΑΝΔΡΩΝ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ ΜΕ ΑΝΔΡΕΣ, 2017

Μέλλου Κασσιανή¹, Χρυσοστόμου Ανθή¹, Σιδερόγλου Θεολογία¹, Τζανή Μυρσίνη², Κυρίτση Μαρία³, Γεωργακοπούλου Θεανώ¹, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος³

¹ Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Αθήνα

² Εκπαιδευόμενη προγράμματος EPIET, MS (Member State)Track, ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., Αθήνα

³ Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Το 2017 σημειώθηκε επιδημία ηπατίτιδας Α στον πληθυσμό των ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες (MSM), αποτελώντας μέρος της ευρύτερης διακρατικής ευρωπαϊκής επιδημίας.

Σκοπός: Η περιγραφή των χαρακτηριστικών της επιδημίας.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων (ΣΥΔΝ) του ΚΕΕΛΠΝΟ. Διενεργήθηκε μοριακός έλεγχος κλινικών δειγμάτων στο Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας της Θεσσαλίας.

Αποτελέσματα: Συνολικά δηλώθηκαν στο ΣΥΔΝ 294 κρούσματα ηπατίτιδας Α, εκ των οποίων 82% ήταν άνδρες. Ενενήντα έξι αφορούσαν MSM (διάμεση ηλικία: 39 έτη, εύρος: 21-55 έτη) και 22 άτομα είχαν ιστορικό ταξιδιού εντός του χρόνου επώασης σε χώρες του εξωτερικού. Η πληροφορία για το σεξουαλικό προσανατολισμό ήταν άγνωστη για 39 άνδρες (διάμεση ηλικία: 38 έτη, εύρος: 21-57 έτη), 66 άνδρες ανέφεραν ότι δεν ήταν MSM (διάμεση ηλικία: 38 έτη, εύρος: 19-70 έτη), ενώ 17 άνδρες ήταν πρόσφυγες (διάμεση ηλικία: 6 έτη, εύρος: 3-33 έτη). Ο μοριακός έλεγχος σε κλινικά δείγματα 30 κρουσμάτων έδειξε ότι 23 ανήκαν στα 3 στελέχη της ταυτόχρονης ευρωπαϊκής επιδημίας [γονότυπος IA VRD_521_2016 (UK strain, V16-25801 (Berlin/Munche/Frankfurt strain) και RIVM-HAV16-090 (Europride Amsterdam strain)]. Δεκαεννιά κρούσματα συνδέονταν με το στέλεχος VRD_521_2016 (18: 100% και 1: 99,7% σύνδεση), 2 με το V16-25801 (100% και 99,7% σύνδεση) και 2 με το RIVM-HAV16-090 (100%).

Συμπεράσματα: Πρόκειται για την πρώτη επιδημία ηπατίτιδας Α που καταγράφηκε στον πληθυσμό των MSM στην Ελλάδα. Παρά τον καθολικό εμβολιασμό των παιδιών και τη βελτίωση των συνθηκών υγιεινής τις τελευταίες δεκαετίες στη χώρα μας εξακολουθούν να υπάρχουν θύλακες επίπονου πληθυσμού. Αναδεικνύεται η ανάγκη ενημέρωσης των MSM σχετικά με τα οφέλη του εμβολιασμού.



ΠΑ18

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΣΥΡΡΟΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΧΟΙΡΙΝΟΥ ΚΡΕΑΤΟΣ ΣΤΗ ΜΕΣΣΗΝΙΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ-ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2018

Μέλλου Κασσιανή¹, Χρυσοστόμου Ανθή¹, Σιδερόγλου Θεολογία¹, Τζανή Μυρσίνη², Σμπιράκη Αφροδίτη³, Μανδηλαρά Γεωργία⁴, Αντωνοπούλου Βασιλική⁵, Κωταντούλα Μαρία⁶, Γεωργακοπούλου Θεανώ¹

¹ Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Αθήνα

² Εκπαιδευόμενη προγράμματος EPIET, MS (Member State)Track, ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., Αθήνα

³ Τμήμα Κτηνιατρικό Εργαστήριο Χαλκίδας, Δ/ση Κτηνιατρικού Κέντρου Αθηνών, Γεν. Δ/ση Κτηνιατρικής, Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων, Χαλκίδα

⁴ Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Σαλμονελλών -Σιγκελλών και λοιπών εντεροπαθογόνων (ΕΚΑΣΣ), Αθήνα

⁵ Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Περιφερειακής Ενότητας Μεσσηνίας, Μεσσηνία

⁶ Διεύθυνση Αγροτικής Οικονομίας & Κτηνιατρικής, Τμήμα Κτηνιατρικής, Περιφερειακής Ενότητας Μεσσηνίας, Μεσσηνία

Εισαγωγή: Το διάστημα Ιούνιος-Σεπτέμβριος 2018, δηλώθηκαν μέσω του Συστήματος Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων του ΚΕΕΛΠΝΟ, 6 συρροές κρουσμάτων γαστρεντερίτιδας από την Περιφερειακή Ενότητα (ΠΕ) Μεσσηνίας.

Σκοπός: Η ανεύρεση της πιθανής κοινής πηγής μόλυνσης.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκαν τηλεφωνικές συνεντεύξεις των κρουσμάτων βάσει δομημένου ερωτηματολογίου. Τα απομονωθέντα καλλιεργήματα σαλμονέλλας οροτυποποιήθηκαν και πραγματοποιήθηκε μοριακή τυποποίηση (PFGE) στο Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Σαλμονελλών Σιγκελλών. Στο πλαίσιο της περιβαλλοντικής διερεύνησης ενημερώθηκαν οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας-Κοινωνικής Μέριμνας και Αγροτικής Οικονομίας-Κτηνιατρικής της ΠΕ Μεσσηνίας, ο Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων και το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Αποτελέσματα: Καταγράφηκαν 38 κρούσματα, εκ των οποίων σε 12 απομονώθηκε *Salmonella* spp. Από τα 24 κρούσματα με γνωστή πληροφορία, 12 ήταν άρρενες και 12 θήλεα (εύρος ηλικίας: 7-65 έτη). Οι συρροές συνδέονταν με την κατανάλωση χοίρειου κρέατος (γουρουνοπούλα) σε 3 καταστάματα εστίασης (Α,Β,Γ) και 2 πανηγύρια στη Μεσσηνία. Στο κατάστημα Α απομονώθηκε *S. Give* σε 6 κρούσματα, εκ των οποίων 5 κατανάλωσαν γουρουνοπούλα, 1 ήταν χειριστής τροφίμων καθώς και σε δείγμα ψημένου κρέατος. Το μοριακό προφίλ του καλλιεργήματος της γουρουνοπούλας ήταν πανομοιότυπο με τα αντίστοιχα δύο κρουσμάτων *S. Give* (PFGE). Στο κατάστημα Β απομονώθηκε *S. Senftenberg* σε 2 κρούσματα που, ανεξάρτητα και σε διαφορετικές ημέρες, κατανάλωσαν γουρουνοπούλα καθώς και σε επιφάνεια του μαχαιριού κοπής.

Συμπεράσματα: Παρά τη χρονική συνάφεια της εμφάνισης των κρουσμάτων δεν επρόκειτο για επιδημία από κοινή πηγή. Οι συρροές ήταν πιθανότατα αποτέλεσμα επιμόλυνσης κατά την προετοιμασία των τροφίμων. Απαιτείται συνεργασία των εμπλεκόμενων φορέων και λήψη μέτρων για τη μείωση κινδύνου εμφάνισης νέων κρουσμάτων, όπως εκπαίδευση των χειριστών τροφίμων και εντατικοποίηση των ελέγχων.



ΠΑ19

**ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΚΥΤΤΑΡΟΚΙΝΩΝ ΣΤΟ ΑΙΜΑ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ:
ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΝΤΕΛΙΑΝΗΣ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Παπαδοπούλου Αρετή¹, Παγώνη Παναγιώτα¹, Gill Dipender², Τσιλίδης Κωνσταντίνος^{1,2}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

² Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Imperial College London, London, UK

Εισαγωγή: Οι κυτταροκίνες είναι διαμεσολαβητές της φλεγμονής που ρυθμίζουν ένα ευρύ φάσμα λειτουργιών, στις οποίες περιλαμβάνεται η παθογένεση του καρκίνου.

Σκοπός: Η διερεύνηση της πιθανής αιτιολογικής συσχέτισης μεταξύ των επιπέδων 39 κυτταροκινών και της ανάπτυξης καρκίνου του μαστού χρησιμοποιώντας τη σύγχρονη μεθοδολογία της Μεντελιανής τυχαιοποίησης.

Υλικό-Μέθοδοι: Συνολικά 449 γονιδιακοί πολυμορφισμοί που σχετίζονται με τα επίπεδα των κυτταροκινών στο αίμα ($P\text{-value} < 5 \times 10^{-7}$) εντοπίστηκαν από μεγάλη ευρυγονιδιωματική μελέτη σε Ευρωπαϊκό πληθυσμό. Αντλήθηκαν συσχετίσεις με τον καρκίνο του μαστού χρησιμοποιώντας δεδομένα από το Breast Cancer Association Consortium για 122.977 ασθενείς με καρκίνο μαστού, εκ των οποίων 69.501 γυναίκες ήταν θετικές σε υποδοχείς οιστρογόνων (ER+) και 21.468 ήταν αρνητικές (ER-), και 105.974 μάρτυρες. Υλοποιήθηκαν δυο μέθοδοι Μεντελιανής τυχαιοποίησης (inverse-variance weighted και likelihood-based method) και αναλύσεις ευαισθησίας για την εξέταση των προϋποθέσεων της μεθοδολογίας (Μεντελιανή τυχαιοποίηση κατά Egger, μέθοδος σταθμισμένου διαμέσου, MR PRESSO).

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν θετικές συσχετίσεις μεταξύ των επιπέδων της IL-4, IL-13, MIG και SDF1-a με τον ER+ καρκίνο μαστού, και μεταξύ της VEGF με τον ER- καρκίνο. Αρνητικές συσχετίσεις παρατηρήθηκαν μεταξύ MCP-1 και RANTES με τον ER+ καρκίνο μαστού, και μεταξύ της TRAIL με τον ER- καρκίνο. Ωστόσο, τα ευρήματα αυτά δεν ήταν στατιστικά σημαντικά στις αναλύσεις ευαισθησίας που πραγματοποιήθηκαν.

Συμπεράσματα: Προκαταρκτικά αποτελέσματα υποδεικνύουν πιθανή αιτιολογική συσχέτιση μεταξύ των επιπέδων πολλών κυτταροκινών και καρκίνου του μαστού. Επιπλέον αναλύσεις στο άμεσο μέλλον θα μελετήσουν ομάδες κυτταροκινών ανάλογα με τις λειτουργίες τους (π.χ. προ/αντι-φλεγμονώδης δράση). Η συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσε να ανοίξει νέες δυνατότητες για στοχευμένη πρόληψη και θεραπεία του καρκίνου μαστού.



ΠΑ20

**ΜΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ (Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ)
ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΟΝ ΠΛΥΘΗΣΜΟ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

Τάτσιου Θεοδώρα¹, Κοντογιώργης Χρήστος², Μπερμπέρογλου Ελευθέριος², Πουλέντζας Γεώργιος¹, Χατζηπαύλου-Λίτινα Δήμητρα¹, Κωνσταντινίδης Κ. Θεόδωρος²

¹ Τμήμα Φαρμακευτικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

² Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη, Ελλάδα

Εισαγωγή: Η κατανάλωση των Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. αποτελεί μεγάλο ζήτημα στη σημερινή εποχή. Η χαμηλή τιμή και η ευκολία πρόσβασης στη συγκεκριμένη κατηγορία σκευασμάτων, σε συνδυασμό με παράγοντες, όπως η οικονομική κρίση και η τάση προς αυτοφαρμακοθεραπεία, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη φαρμακοεπιδημιολογικής μελέτης τους.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη αποτυπώνει τις γνώσεις, τις συνήθειες χρήσης και τα κριτήρια επιλογής των κατοίκων της Θεσσαλονίκης, όσον αφορά τα Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ., καθώς και την άποψη τους για τη διάθεσή αυτών σε χώρους εκτός φαρμακείου.

Υλικά-Μέθοδος: Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο κλήθηκαν να συμπληρώσουν ανώνυμα πελάτες κοινωτικών φαρμακείων (782) της Θεσσαλονίκης, μέσω προσωπικής συνέντευξης. Οι απαντήσεις καταγράφηκαν και αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics v15.0.

Αποτελέσματα: Ανάμεσα σε 14 κατηγορίες φαρμάκων, παρατηρήθηκε μέτρια προς καλή γνώση για το ποια ανήκουν στα Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ., με εξαίρεση τα καθαρτικά (48,1%) και τα Μ.Σ.Α.Φ. (38,6%), ενώ στατιστικά σημαντική συσχέτιση παρουσιάστηκε μεταξύ γνώσης και ηλικίας ($p < 0.01$). Επιπρόσθετα, αύξηση ηλικίας και μειωμένο μορφωτικό επίπεδο συνεπάγονται αυξημένη χρήση Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. δρώντων στο ΓΕΣ και κατά μυαλγίων και αρθραλγιών. Στην αντιμετώπιση του κρυολογήματος παρατηρούνται εξαιρετικά υψηλά ποσοστά αυτοφαρμακοθεραπείας (~80%). Ακόμη, βασικό κριτήριο επιλογής τους αποτελεί η σύσταση Επιστημόνων Υγείας, κυρίως του ιατρού. Τέλος, μεγάλο ποσοστό ερωτηθέντων διαφωνεί με τη διάθεση των Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. σε χώρους εκτός φαρμακείου, θεωρώντας την ελεύθερη διάθεσή τους αιτία πιθανής αλόγιστης χρήσης.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη τονίζει την ανάγκη διερεύνησης του ρόλου του Φαρμακοποιού στη διαχείριση της κατάστασης και ορθής ενημέρωσης του κοινού. Παράλληλα, ο μεγάλος σκεπτικισμός των πολιτών για τη διάθεση των Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. σε χώρους εκτός φαρμακείων, καθιστά απαραίτητη την επανεξέταση της σχετικής τροπολογίας.



ΠΑ21

ΜΕΛΑΝΩΜΑ: ΓΝΩΣΕΙΣ, ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Γραφανάκη Κατερίνα^{1,2}, Γιαννακοπούλου Γεωργιάνα¹, Γεωργίου Σοφία², Σταθόπουλος Κωνσταντίνος¹

¹ Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Τμήματος Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστημίου Πατρών

² Δερματολογική Κλινική, Τμήματος Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστημίου Πατρών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Εισαγωγή: Το μελάνωμα είναι από τους πιο επικίνδυνους τύπους καρκίνου, με δραματικά αυξανόμενη συχνότητα τόσο σε παγκόσμιο επίπεδο όσο και στην Ελλάδα.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση γνώσεων και συμπεριφορών του πληθυσμού αναφορικά με τους κινδύνους της έκθεσης στην ηλιακή ακτινοβολία, τη συσχέτισή της με το μελάνωμα, αλλά και η προαγωγή σωστής ενημέρωσης κι ευαισθητοποίησης του πληθυσμού της ΠΔΕ.

Υλικό και Μέθοδος: Συντάχθηκε ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 45 ερωτήσεις, 5 δημογραφικού χαρακτήρα και 40 σχετικές με τις γνώσεις και τις στάσεις του πληθυσμού, αλλά και συγκεκριμένων ομάδων, όσον αφορά στο μελάνωμα, τις επιπτώσεις της ηλιακής ακτινοβολίας και μέτρα προστασίας. Συμπληρώθηκαν 575 ερωτηματολόγια και ακολούθησε στατιστική ανάλυση. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν ενημερώσεις σε σχολεία της ΠΔΕ με στόχο την πρόληψη κι έγκαιρη διάγνωση του μελανώματος.

Αποτελέσματα: Η ανάλυση των ερωτηματολογίων έδειξε ότι μικρό ποσοστό των ερωτηθέντων λαμβάνουν μέτρα προστασίας στην υπερέκθεση στον ήλιο, παρόλο που γνωρίζουν τις επιβλαβείς επιπτώσεις της υπερϊώδους ακτινοβολίας στο δέρμα. Το φύλο, το επάγγελμα, το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο του πληθυσμού καθώς και η ενασχόληση με φυσικές δραστηριότητες ήταν καθοριστικά στη διαμόρφωση των αποτελεσμάτων.

Συμπεράσματα: Στην παρούσα μελέτη καταδεικνύεται η ανάγκη για εντατικά προγράμματα εκπαίδευσης κι ευαισθητοποίησης του κοινού, αναφορικά με τις επιζήμιες επιπτώσεις του ήλιου στο δέρμα, από μικρή ηλικία. Ειδικότερα στην Ελλάδα η οποία είναι μια χώρα με υψηλά ποσοστά ηλιοφάνειας ετησίως, η ευαισθητοποίηση στην πρόληψη του μελανώματος κρίνεται επιτακτική. Είναι η πρώτη φορά που στην ΠΔΕ έγινε συστηματική ενημέρωση για τον καρκίνο του δέρματος και την σημασία της χρήσης αντηλιακής προστασίας σε μαθητές.



ΠΑ22

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ HCV & HIV ΣΕ ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σύψα Βάνα¹, Καλαμίτσης Γεώργιος², Παρασκευής Δημήτρης¹, Ρούσσοι Σωτήρης¹, Χαϊκιάλης Σάββας³, Αντωνίου Γαρυφαλλιά³, Δραγασάκη Μαριάννα³, Κουρούση Κωνσταντίνα³, Μαλεκιάν Χασάν², Ηλιόπουλος Παναγιώτης³, Ψυχογιού Μήνα⁴, Παπαθεοδωρίδης Γεώργιος⁵, Δαΐκος Γεώργιος⁴, Χατζάκης Άγγελος¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

² Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδας «Προμηθέας»

³ Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία Έρευνας AIDS και Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων

⁴ Α' Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα

⁵ Γαστρεντερολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα

Εισαγωγή: Το 2018 ξεκίνησε στην Αθήνα το πρόγραμμα «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ HCV & HIV» που απευθύνεται σε χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών (XEN) στην κοινότητα με σκοπό τη διάγνωση της ηπατίτιδας C/HIV λοίμωξης και τη διασύνδεση σε φροντίδα και θεραπεία.

Σκοπός: Να αποτυπωθούν τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά, οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου και να εκτιμηθεί ο επιπολασμός ηπατίτιδας C/HIV στους XEN της Αθήνας.

Υλικό-Μέθοδος: Οι 1.100 πρώτοι συμμετέχοντες του προγράμματος «ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ» (Απρίλιος-Σεπτέμβριος 2018). Ο πληθυσμός των XEN προσεγγίζεται μέσω αλυσιδωτής δειγματοληψίας (Respondent-Driven Sampling). Μετά τη λήψη έγγραφης ενημερωμένης συγκατάθεσης, ακολουθεί συνέντευξη, ελαστογραφία ήπατος και αιμοληψία για ηπατίτιδες C/B και HIV. Οι συμμετέχοντες ενημερώνονται για τα αποτελέσματά τους, λαμβάνουν συμβουλευτική και διασυνδέονται σε θεραπεία.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία (ΣΑ) των συμμετεχόντων είναι 39.1 (8.0) έτη με την πλειοψηφία να είναι άνδρες (83.6%) και Ελληνικής εθνικότητας (86.4%). Το 28.6% αναφέρει εκπαιδευτικό επίπεδο μέχρι πρωτοβάθμια εκπαίδευση, το 28% είναι άστεγοι, το 92% άνεργοι και το 77.2% ανασφάλιστοι. Το 75.5% είναι ενεργοί χρήστες (ενδοφλέβια χρήση τις τελευταίες 30 ημέρες) και ενδοφλέβια χρήση τουλάχιστον μια φορά/μέρα αναφέρει το 32.3%. Οι κύριες ουσίες ενδοφλέβιας χρήσης είναι η ηρωίνη (57.9%), κοκαΐνη (24.0%) και speedball (16.6%). Κοινή χρήση συρίγγων τους τελευταίους 12 μήνες αναφέρει το 26.6%. Ο επιπολασμός ηπατίτιδας C και HIV λοίμωξης είναι 78.0% και 16.5%, αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Δεδομένου του υψηλού φορτίου HIV και ηπατίτιδας C και των συμπεριφορών ενδοφλέβιας χρήσης υψηλού κινδύνου, είναι απαραίτητη η επιδημιολογική επιτήρηση και η υλοποίηση παρεμβάσεων υψηλής κάλυψης στον πληθυσμό των χρηστών ενδοφλεβίων ναρκωτικών της Αθήνας.



ΠΑ23

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΟΥ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΔΥΣΚΟΛΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΙΜΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ: ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΙΑΣ ΝΕΑΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ

Ρούσσος Σωτήρης¹, Παρασκευής Δημήτρης¹, Μαλλιώρα Μένη², Χατζάκης Άγγελος¹, Σύψα Βάνα¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

² Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Εισαγωγή: Η γνώση του μεγέθους δύσκολα προσεγγίσιμων πληθυσμών, όπως οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών (XEN), είναι απαραίτητη για το σχεδιασμό παρεμβάσεων και την εκτίμηση του φορτίου νοσηρότητας. Στην Ελλάδα, οι υπάρχουσες εκτιμήσεις βασίζονται στη μέθοδο σύλληψης-επανασύλληψης σε δεδομένα XEN που προσέρχονται σε θεραπευτικά προγράμματα για τα ναρκωτικά.

Σκοπός: Να εφαρμοστεί μία νέα προσέγγιση για την εκτίμηση του αριθμού των XEN στην Αθήνα με βάση τα δεδομένα μίας παρέμβασης στην κοινότητα.

Υλικό-Μέθοδος: Ο ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ήταν ένα πρόγραμμα που υλοποιήθηκε στη διάρκεια της επιδημίας HIV (2012-2013). Σε πέντε διαδοχικούς κύκλους αλυσιδωτής δειγματοληψίας (Respondent-Driven Sampling, RDS), προσήλθαν 3.320 μοναδικοί XEN. Εφαρμόστηκε η μέθοδος σύλληψης-επανασύλληψης χρησιμοποιώντας ως πηγές δεδομένων τους πολλαπλούς κύκλους του ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ. Χρησιμοποιήθηκαν λογαριθμογραμμικά μοντέλα. Η επιλογή του βέλτιστου μοντέλου έγινε βάσει του κριτηρίου Akaike.

Αποτελέσματα: Το 2013 ο εκτιμώμενος αριθμός XEN που ανέφεραν ηρωίνη ως κύρια ουσία χρήσης τους τελευταίους 12 μήνες ήταν 4.731 άτομα (95% ΔΕ:4.175-5.287). Ο αριθμός των XEN με ενδοφλέβια χρήση τον τελευταίο μήνα ήταν 4.367 (95% ΔΕ:3.893-4.840), υπερδιπλάσιος σε σχέση με την υπάρχουσα εκτίμηση από δεδομένα θεραπευτικών προγραμμάτων (1.956, 95% ΔΕ:1.525-2.565).

Συμπεράσματα: Είναι η πρώτη φορά διεθνώς που εφαρμόζεται η μέθοδος σύλληψης-επανασύλληψης σε πολλαπλούς κύκλους RDS δειγματοληψίας. Η εφαρμογή της στα δεδομένα του ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ οδήγησε σε υψηλότερη εκτίμηση του αριθμού των XEN με χρήση τον τελευταίο μήνα σε σχέση με τις εκτιμήσεις από δεδομένα χρηστών που προσεγγίζουν προγράμματα θεραπείας για τα ναρκωτικά. Αυτό έχει σημαντικές συνέπειες για την πραγματική κάλυψη των εφαρμοζόμενων προγραμμάτων μείωσης της βλάβης και το φορτίο των λοιμωδών νοσημάτων στους XEN.



ΠΑ24

**ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΑΙΩΡΟΥΜΕΝΩΝ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΩΝ ΣΩΜΑΤΙΔΙΩΝ
ΣΤΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2001-2012**

Τζίμα Κατερίνα, Αναλυτής Αντώνης, Κατσουγιάννη Κλέα, Σαμόλη Ευαγγελία

Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Σχολής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Εισαγωγή: Οι επιπτώσεις της βραχυχρόνιας έκθεσης σε αιωρούμενα σωματίδια (ΑΣ) στην υγεία έχουν τεκμηριωθεί από σειρά επιδημιολογικών ερευνών. Η συνεχώς μεταβαλλόμενη χημική σύσταση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης αφενός, αφετέρου η ελληνική οικονομική κρίση του 2008, καθιστούν απαραίτητη τη διερεύνηση της πιθανής μεταβολής αυτών των επιδράσεων.

Σκοπός: Η διερεύνηση χρονικών τάσεων της επίδρασης της βραχυχρόνιας έκθεσης σε ΑΣ₁₀ στη θνησιμότητα στην Αθήνα για την περίοδο 2001-2012.

Υλικό-Μέθοδος: Ημερήσια δεδομένα ατμοσφαιρικών ρύπων και ολικής και κατά αιτία θνησιμότητας αναλύθηκαν με τη χρήση μοντέλων παλινδρόμησης Poisson, προσαρμοσμένα για υπέρ-διασπορά και ελέγχοντας για την εποχικότητα, τις μετεωρολογικές συνθήκες, τις επιδημίες γρίπης, την ημέρα της εβδομάδας και τη μείωση του πληθυσμού το καλοκαίρι. Οι χρονικές τάσεις της επίδρασης εκτιμήθηκαν με όρους αλληλεπίδρασης μεταξύ των σωματιδίων και των χρονικών περιόδων.

Αποτελέσματα: Οι σχετικοί κίνδυνοι για τη θνησιμότητα λόγω βραχυχρόνιας έκθεσης σε ΑΣ₁₀ παρουσίασαν αυξητική τάση στη περίοδο 2001-2012. Εκτιμήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις επιδράσεις στην ολική θνησιμότητα μεταξύ 2001-2007 και 2008-2012, ως αποτέλεσμα της διαφοράς στη θνησιμότητα στους άνω των 75 ετών. Συγκεκριμένα, αύξηση ενός ενδοτεταρτοριακού εύρους στα επίπεδα των ΑΣ₁₀ σχετίστηκε με αύξηση 2,61% στη θνησιμότητα άνω των 75 ετών (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης (ΔΕ): 1,72% - 3,51%) μετά το 2008 έναντι 1,51% (95% ΔΕ: 0,62% - 2,40%) πριν το 2008 (p-value αλληλεπίδρασης 0.01).

Συμπεράσματα: Οι επιδράσεις των ΑΣ₁₀ στη θνησιμότητα αυξήθηκαν παρά τη μείωση της συγκέντρωσης των σωματιδίων στην Αθήνα το 2001-2012. Αυτό πιθανά οφείλεται στη μεταβολή της χημικής σύστασης των σωματιδίων λόγω παλαιώσης του στόλου οχημάτων και αύξησης της χρήσης βιομάζας λόγω της οικονομικής κρίσης.



ΠΑ25

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ
(EN ISO 15189:2012)**

Τέγος Νικόλαος, Παπαβασιλόπουλος Βασίλειος, Λιοδάκη Μαρία, Μπίμπα Αναστασία, Ρόδης Ιωάννης, Μπαμπαλή Θεοδώρα, Μπελερή Σταυρούλα, Βασσάλου Ευδοκία, Πατσουλά Ελένη

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τομέας Παρασιτολογίας-Εντομολογίας & Τροπικών Νοσημάτων, Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας, Αθήνα

Εισαγωγή: Το Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας (ΚΑΕ) υπάγεται στον Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας & Τροπικών Νοσημάτων της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας. Στόχος του, είναι μεταξύ άλλων, η έγκαιρη διάγνωση των πλασμωδίων της ελονοσίας.

Σκοπός: Η αξιολόγηση της εργαστηριακής διάγνωσης και των χειρισμών που ακολουθούνται από το ΚΑΕ κατά την εξέταση κλινικού δείγματος με διαδικασίες πιστοποιημένες κατά ISO.

Υλικό-Μέθοδος: Εξετάσθηκαν συνολικά 298 κλινικά δείγματα περιφερικού αίματος, τα οποία παρελήφθησαν από το ΚΑΕ την χρονική περίοδο 20/02/17 (έναρξη εφαρμογής διαδικασιών κατά ISO) έως και 12/10/18, τα οποία αφορούσαν τόσο σε ταξιδιώτες και μετανάστες από μέρη ενδημικά για ελονοσία όσο και σε περιστατικά με ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης (1^{ης} γενιάς). Η μεθοδολογία του ΚΑΕ περιλαμβάνει την εφαρμογή τριών μεθόδων: Χρώση Giemsa και μικροσκόπηση, Δοκιμασία ταχείας διάγνωσης και πολυπλεκτική PCR για *P. falciparum* / *P. vivax*.

Αποτελέσματα: 290 (97%) των δειγμάτων εμφάνισαν πλήρη συμφωνία μεταξύ των τριών μεθόδων. Σε τρία δείγματα η PCR ήταν θετική ενώ η χρώση αρνητική και σε δύο άλλα συνέβη το αντίθετο. Σε δύο δείγματα βρέθηκε *P. ovale* και σε ένα *P. malariae* που η πιστοποιημένη PCR αδυνατούσε να ανιχνεύσει. και εφαρμόστηκε real-time πρωτόκολλο.

Συμπεράσματα: Η εφαρμοζόμενη εργαστηριακή μεθοδολογία διασφαλίζει την ορθότητα και εγκυρότητα των εργαστηριακών αποτελεσμάτων του ΚΑΕ, παρέχοντας υψηλό επίπεδο διαγνωστικών υπηρεσιών. Το μεγάλο ποσοστό συμφωνίας επιτρέπει την διασταύρωση των εργαστηριακών αποτελεσμάτων πριν την τελική αποδέσμευση



ΠΑ26

**ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ ΣΕ ΚΟΥΝΟΥΠΙΑ ΤΑ ΤΡΙΑ ΕΤΗ
2015-2017 ΣΕ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Μπελερή Σταυρούλα^{1,2}, Μικρσιάν Ρίμα², Τέγος Νικόλαος^{1,2}, Περβανίδου Δανάη³, Βακάλη Αννίτα³, Διαμαντόπουλος Βασίλειος⁴, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος⁵, Πατσουνά Ελένη^{1,2}

¹ Τομέας Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νοσημάτων, ΕΣΔΥ

² Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στη Δημόσια Υγεία, ΕΣΔΥ

³ Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, ΚΕΕΛΠΝΟ

⁴ Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, Περιφέρεια Πελοποννήσου

⁵ Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Πλήθος παθογόνων και παρασίτων του ανθρώπου μεταδίδονται από τα κουνούπια. Ανάμεσα στα πλέον σημαντικά από αυτά ανήκει και ο ιός του Δυτικού Νείλου (ΙΔΝ). Το κοινό κουνούπι *Culex ripiens* ενοχοποιήθηκε ως διαβιβαστής του ιού, ενώ δεν αποκλείεται η εμπλοκή και άλλων ειδών. Η πρωτοεμφανισθείσα συρροή κρουσμάτων λοίμωξης από ΙΔΝ το 2010 στη Βόρεια Ελλάδα επισήμανε το δυνητικό κίνδυνο για τη χώρα μας και την αναγκαιότητα ενισχυμένης επιτήρησης, συμπεριλαμβανομένης της εντομολογικής επιτήρησης, με σκοπό την καταγραφή της κυκλοφορίας του ιού σε κουνούπια, και την άμεση λήψη μέτρων καταπολέμησής τους.

Σκοπός: Ανίχνευση του ιού του Δυτικού Νείλου σε πληθυσμούς κουνουπιών από τρία είδη (*Culex ripiens*, *Aedes caspius*, *Aedes albopictus*), τα οποία συλλέχθηκαν τα έτη 2015, 2016 και 2017, κατά τη διάρκεια υλοποίησης προγραμμάτων διαχείρισης κουνουπιών και εντομολογικής επιτήρησης από Περιφέρειες (Π) και Περιφερειακές Ενότητες (ΠΕ) της χώρας και σε περιοχές που καταγράφηκαν ανθρώπινα κρούσματα το 2017.

Υλικό- Μέθοδος: Τοποθέτηση διαφόρων τύπων παγίδων σύλληψης ακμαίων κουνουπιών, σε επιλεγμένους σταθμούς δειγματοληψίας, με συχνότητα 15νθημέρου (Απρίλιος-Νοέμβριος). Η ταυτοποίηση των κουνουπιών, η απομόνωση γενωμικού υλικού (RNA extraction) και η εφαρμογή στοχευμένου Real-Time PCR πρωτοκόλλου ειδικού για την ανίχνευση του ΙΔΝ έγιναν στον Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας & Τροπικών Νόσων, ΕΣΔΥ.

Αποτελέσματα: Από τα ενήλικα κουνούπια που συνολικά συλλέχθηκαν από παγίδες τα τρία έτη, η πλειοψηφία ήταν του είδους *Culex ripiens* ακολουθούμενο από το *Aedes caspius*. Συνολικά αναλύθηκαν 529 pools κουνουπιών (157 pools το 2015, 272 το 2016 και 100 το 2017) και καταγράφηκαν 59 θετικά δείγματα (σε 11 pools το 2015, 26 το 2016 και 22 το 2017), στα τρία είδη κουνουπιών που αναλύθηκαν.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της μελέτης πιστοποιούν την κυκλοφορία του ΙΔΝ σε περιοχές της Ελλάδας τόσο τα έτη 2015-2016 που δεν κατεγράφησαν ανθρώπινα κρούσματα, όσο και το 2017 που η μελέτη ήταν στοχευμένη στις ΠΕ που επανεμφανίστηκαν περιστατικά λοίμωξης από τον ιό. Η συστηματική εντομολογική επιτήρηση και η ανίχνευση κυκλοφορίας του ΙΔΝ σε κουνούπια μπορεί να συμβάλλει στην κατανόηση της επιδημιολογίας του ιού στη χώρα μας και στην έγκαιρη εφαρμογή στοχευμένων μέτρων πρόληψης σε τοπικό επίπεδο.



ΠΑ27

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΥ (BULLYING) ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**Σπανός Εμμανουήλ, Νίκου Όλγα*Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα*

Εισαγωγή: Η φύση της εργασιακής δραστηριότητας των επαγγελματιών υγείας είναι ιδιαίτερα απαιτητική και συναισθηματικά δεσμευτική. Περιλαμβάνει αλληλεπιδράσεις πολλαπλών ομάδων, με τους εργαζόμενους να είναι ευάλωτοι στον εκφοβισμό.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση του φαινομένου του εκφοβισμού μεταξύ επαγγελματιών υγείας και η συσχέτιση του με το επίπεδο της ψυχικής τους υγείας.

Μέθοδος: Διεξήχθη έρευνα μεταξύ βολικού δείγματος 868 επαγγελματιών υγείας τριών νοσηλευτικών ιδρυμάτων στη Κεντρική Μακεδονία με χρήση των ερωτηματολογίων, NAQ-R για τη μέτρηση του εργασιακού εκφοβισμού και GHQ-12 για τη διερεύνηση του επιπέδου ψυχικής υγείας και ερωτηματολογίου για τη διερεύνηση κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 647 επαγγελματίες υγείας (ποσοστό ανταπόκρισης 74,5%). Η έμμεση εκτίμηση του εκφοβισμού υπέδειξε ποσοστό θυμάτων εκφοβισμού 12% (79/647) και ποσοστό περιστασιακών θυμάτων εκφοβισμού 23% (151/647). Ποσοστό 24,1% (156/647) των επαγγελματιών υγείας αυτοχαρακτηρίστηκε ως θύμα εκφοβισμού. Το αποτέλεσμα της συσχέτισης μεταξύ της έμμεσης εκτίμησης του εκφοβισμού και της προσωπικής αντίληψης σχετικά με τον αν έχουν πέσει θύματα εκφοβισμού ($r=0,668$) ήταν σημαντική. Από τη διερεύνηση της σχέσης των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και της έμμεσης εκτίμησης του εκφοβισμού προέκυψε ότι εκφοβισμός παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε σχέση με την ηλικία (Pearson $\chi^2=18,151$, $p=0,006$), τα έτη εργασίας ($r=-0,177$), το φύλο (Pearson $\chi^2=18,026$, $p=0,000$), τα έτη εργασίας στο τμήμα ($r=0,118$), το εκπαιδευτικό επίπεδο (Pearson $\chi^2=22,793$, $p=0,004$), και την επαγγελματική ιδιότητα (Pearson $\chi^2=72,337$, $p=0,000$).

Συμπεράσματα: Το φαινόμενο του εκφοβισμού μεταξύ των επαγγελματιών υγείας αποτελεί σημαντικό πλήγμα στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Αποτελεί ανάγκη η θέσπιση αποτελεσματικότερων μέτρων για την πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου του εργασιακού εκφοβισμού.



ΠΑ28

ΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΑΓΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ, ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ (Συγχρονική μελέτη σε μαθητές της Ε΄ τάξης των Δημοτικών Σχολείων της νήσου Κω-Δωδεκάνησα)

Μαλαχία Καλλιόπη

Διαιτολόγος, MSc Δημόσια Υγεία, European University Cyprus, Ζηπάρι, Κω

Εισαγωγή: Η πρόληψη και οι στρατηγικές παρέμβασης στα προβλήματα που σχετίζονται με τη διατροφή στηρίζονται κυρίως στην κατανόηση των παραγόντων που διαμορφώνουν τις διατροφικές στάσεις και συμπεριφορές των παιδιών, αφού συχνά υπάρχει συνάρτηση μεταξύ στάσης και διατροφικής συμπεριφοράς.

Σκοπός: Η διερεύνηση των πιθανών σχέσεων μεταξύ της διατροφικής συμπεριφοράς, των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας, της παχυσαρκίας, καθώς κι άλλων στάσεων και συμπεριφορών που προάγουν την υγεία, όπως π.χ. οι ώρες ύπνου, επιπέδων άγχους, αυτοεκτίμησης, εικόνας σώματος και πως ενδέχεται αυτοί οι παράγοντες να επηρεάζουν τη σχολική επίδοση των μαθητών.

Υλικό-Μέθοδος: Η επιλογή του ερευνητικού δείγματος ήταν δείγμα ευκολίας. Οι 245 μαθητές (ηλικίας 11 ετών) που φοιτούσαν στην Ε΄ τάξη των Δημόσιων Δημοτικών Σχολείων της νήσου Κω, απάντησαν σε ερωτηματολόγια γενικών χαρακτηριστικών, το KIDMED, εκτίμησης εικόνας σώματος, ΠΑΤΕΜ II και STAIC A-Trait, ενώ στην συνέχεια τους έγιναν σωματομετρήσεις (ύψος, βάρος, περίμετρος μέσης).

Αποτελέσματα: Ο δείκτης KIDMED είχε τιμή 8,9 δείχνοντας υψηλή προσκόλληση των μαθητών στο μοντέλο της Μεσογειακής Διατροφής. Ο μέσος όρος αξιολόγησης των μαθητών της έρευνας ήταν 4,02 βαθμός που φανερώνει υψηλή σχολική επίδοση. Στο ψυχομετρικό εργαλείο Αυτοεκτίμησης – ΠΑΤΕΜ II οι απαντήσεις των μαθητών έδειξαν ένα πολύ καλό επίπεδο αυτοεκτίμησης. Στο ψυχομετρικό εργαλείο STAIC-trait οι απαντήσεις των μαθητών έδωσαν συνολική τιμή κλίμακας 48,2 που φανερώνει παιδιά τα οποία δεν αντιδρούν με ένταση σε δύσκολες καταστάσεις.

Συμπεράσματα: Τα παιδιά με Έλληνα πατέρα έχουν τις υψηλότερες επιδόσεις. Τα παιδιά που ζουν μόνο με το πατέρα τους έχουν τις καλύτερες επιδόσεις, ακολουθώντας τα άτομα που ζουν μόνο με τη μητέρα τους και αμέσως μετά τα άτομα που ζουν και με τους δυο γονείς.



ΠΑ29

**ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΒΑΡΪΑΤΡΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Καρασαββίδης Σάββας

Ψυχολόγος, Ph.D.(c) in Health Care, University of Eastern Finland, Kuopio, Finland

Εισαγωγή: Η κατάθλιψη έχει καταγραφεί ως επιπλοκή σε πολλές μετεγχειρητικές διαδικασίες. Οι θεωρίες εξήγησής της ποικίλουν: παρενέργειες από την αναισθησία, αντίδραση στο μετεγχειρητικό πόνο, προεγχειρητικές προσδοκίες και ανεξήγητοι βιολογικοί μηχανισμοί. Η βαρϊατρική κατάθλιψη εγείρει ερωτήματα αναφορικά με τις αντιλήψεις, τη γνώση, τα συναισθήματα και τις κλινικές ή συμπεριφορικές αντιδράσεις των ασθενών ενόψει των νέων συνθηκών ζωής, ρόλων, ταυτότητας και προσδοκιών μετά το βαρϊατρικό χειρουργείο.

Υλικό-Μέθοδος: Συνοπτική παρουσίαση του Σκανδιναβικού Μοντέλου Θεραπευτικής Εκπαίδευσης Ασθενών (ΘΕΑ) ως συστηματικής πελατοκεντρικής μαθησιακής διαδικασίας, σχεδιασμένης να εκπαιδεύσει παχύσαρκους ασθενείς σε δεξιότητες αυτοδιαχείρισης ή προσαρμογής των αλλαγών ζωής εφοδιάζοντάς τους με ικανότητες και διαδικασίες όπως ενδυνάμωση, αυτό-αποτελεσματικότητα, επίλυση προβλημάτων, λήψη αποφάσεων, χρήση πηγών, ενεργή συνεργασία με το σύστημα υγείας και σχεδιασμός δράσης.

Αποτελέσματα: Ενσωματώνει τις ανάγκες των ασθενών, τους στόχους τους και τις εμπειρίες ζωής με κριτήρια βασισμένα σε αποδείξεις. Συνεισφέρει στη βελτίωση της γνώσης του ασθενή για την κατάσταση υγείας του, την προσλαμβανόμενη υγειακή πληροφορία και την ικανοποίηση από το να μετατρέπει μόνος του δυσλειτουργικές σκέψεις και αντιλήψεις για τον έλεγχο του σωματικού βάρους, την παχυσαρκία και τις συνέπειές της στην εικόνα του σώματος, την αυτοεκτίμηση και την ποιότητα ζωής του.

Συμπεράσματα: Η Θεραπευτική Εκπαίδευση Ασθενών (ΘΕΑ) για θέματα παχυσαρκίας προσφέρει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες να αλλάζουν ή να προσαρμόζουν γνώση, συμπεριφορά και τεχνικές προς τους παχύσαρκους ασθενείς ώστε να είναι καλά πληροφορημένοι, εφοδιασμένοι με ικανότητες, κίνητρα, επιστημονική γνώση και νέες υγειακές συνήθειες για τη μοναδική προσωπική εμπειρία του περάσματος από την παχυσαρκία στην κανονικότητα και ενημερωμένοι για την πιθανότητα εμφάνισης βαρϊατρικής κατάθλιψης.



ΠΑ30

ΧΗΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Χατζηνίκου Μαρίνα¹, Γκατζής Δημήτρης¹, Γεννατά Μαρία¹, Τσακάλωφ Ανδρέας², Χατζηχριστοδούλου Χρήστος^{1,2}

¹ Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Λάρισα

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Ο χημικός έλεγχος του νερού που χρησιμοποιείται στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού συνηγορεί στην διασφάλεια της υγείας των αιμοκαθερούμενων.

Σκοπός: Η μελέτη των χημικών παραμέτρων της ποιότητας του νερού που χρησιμοποιείται στην Μονάδα Τεχνητού Νεφρού των νοσοκομείων, αποτύπωση των υπερβάσεων και συσχέτισή τους με τους παράγοντες κινδύνου.

Υλικό-Μέθοδος: Το 2017 στάλθηκαν από τους επόπτες δημόσιας υγείας των νοσοκομείων στο Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (ΠΕΔΥ) Θεσσαλίας 113 δείγματα από το νερό που χρησιμοποιείται στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού. Τα δείγματα αναλύθηκαν σύμφωνα με το ISO 23500, 13959, 11663/2014 για τις ακόλουθες παραμέτρους: σκληρότητα, ασβέστιο, μαγνήσιο, νιτρικά, θειικά κυανιούχα, αρσενικό, μόλυβδος, χρώμιο, κάδμιο, σίδηρο, χαλκό, ψευδάργυρο, υδράργυρο, αλουμίνιο, κάλιο, νάτριο.

Αποτελέσματα: Σε 54 δείγματα που αναλύθηκαν για την παράμετρο των νιτρικών ιόντων τα 25 (46%) είχαν υπέρβαση με μέγιστη τιμή 9,3mg/L, ενώ 4 (7,2%) δείγματα από τα 55 που αναλύθηκαν για την παράμετρο του καδμίου εμφάνισαν υπέρβαση. Σε μονάδες τεχνητού νεφρού 4 νοσοκομείων από τα 13 νοσοκομεία που είχαν αποστείλει δείγματα, βρέθηκαν 9 (16%) από τα 55 δείγματα να έχουν υπέρβαση στα φθοριούχα ιόντα και να έχουν συγκέντρωση 0,31mg/L με μέγιστη παραμετρική τιμή 0,20mg/L. Οι υπερβάσεις σχετίζονται με την μη έγκαιρη αλλαγή των φίλτρων.

Συμπεράσματα: Η ποιότητα του νερού που χρησιμοποιείται κατά τη συνεδρία της αιμοκάθαρσης αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την προστασία της υγείας των αιμοκαθαιρόμενων. Παρατηρήθηκαν συστηματικές υπερβάσεις για το λόγο αυτό θα πρέπει να συνεχιστούν οι έλεγχοι, έτσι ώστε να προστατευθεί η υγεία των αιμοκαθερούμενων.



ΠΑ31

ΧΗΜΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΥΓΡΩΝ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Χατζηνίκου Μαρίνα¹, Γκατζής Δημήτρης¹, Γεννατά Μαρία¹, Νακούλας Βασίλης², Τσακάλωφ Ανδρέας²,
Χατζηχριστοδούλου Χρήστος^{1,2}

¹ Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Λάρισα

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Τα νοσοκομειακά απόβλητα αποτελούν απειλή για την δημόσια υγεία των ανθρώπων λόγω ότι απολήγουν με τα οικιακά απόβλητα στους βιολογικούς καθαρισμούς των δήμων.

Σκοπός: Στη μελέτη παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά των νοσοκομειακών αποβλήτων και η παρακολούθηση των επιπέδων τους.

Υλικό-Μέθοδος: Τα έτη 2017-2018 στάλθηκαν από τους επόπτες δημόσιας υγείας των νοσοκομείων στο Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (ΠΕΔΥ) Θεσσαλίας 50 δείγματα από τα απόβλητα των μικροβιολογικών εργαστηρίων και άλλων τμημάτων των νοσοκομείων. Τα δείγματα αναλύθηκαν σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας του δικτύου αποχέτευσης κάθε Δήμου. Οι μέθοδοι ανάλυσης που εφαρμόστηκαν στο εργαστήριο είναι πιστοποιημένες βάση διεθνών προτύπων. Οι παράμετροι που αναλύθηκαν είναι: το pH, η αγωγιμότητα, τα χλωριόντα, τα ολικά αιωρούμενα στερεά (TSS), COD, BOD και το άζωτο κατά Kjeldahl.

Αποτελέσματα: Σε 7 (14%) δείγματα από τα 50 δείγματα που αναλύθηκαν παρουσίασαν υπέρβαση στην παράμετρο του βιοχημικώς απαιτούμενου οξυγόνου (BOD), τα 5(10%) από τα 50 δείγματα που αναλύθηκαν παρουσίασαν υπέρβαση στην παράμετρο του χημικώς απαιτούμενου οξυγόνου (COD) και σε 11(22%) από τα 50 αναλυθέντα δείγματα διαπιστώθηκε υπέρβαση στις συγκεντρώσεις των ολικών αιρούμενων στερεών. Για να αποφευχθούν οι υπερβάσεις των χημικών παραμέτρων πρέπει να γίνεται η κατάλληλη αραίωση, χημική εξουδετέρωση, ρύθμιση του pH και απολύμανση.

Συμπεράσματα: Ο εσωτερικός κανονισμός διαχείρισης υγρών αποβλήτων των υγειονομικών μονάδων βοηθά στην αποτύπωση των κατηγοριών των αποβλήτων, στην διαδικασία προεπεξεργασίας πριν την απόρριψή τους στο δίκτυο αποχέτευσης των δήμων. Θα πρέπει να συνεχιστεί η παρακολούθηση των χημικών παραμέτρων των λυμάτων των υγειονομικών μονάδων, ώστε να διασφαλιστεί η δημόσια υγεία των πολιτών.



ΠΑ32

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΛΙΠΟΣΩΜΙΑΚΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ Β12 ΣΕ ΜΙΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Κατσόγιαννης Ηλίας^{1,2}, Φικώρης Νίκος¹, Κοντογιώργης Χρήστος², Κωνταντινίδης Θεόδωρος²

¹ *In Touch Health, Athens, Greece*

² *Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη*

Εισαγωγή: Η χορήγηση συμπληρωμάτων διατροφής βιταμίνης Β12 από του στόματος είναι μια πρακτική που κερδίζει συνεχώς έδαφος. Η λιποσωματική μορφή βιταμίνης Β12 έχει ιδανικά φυσικοχημικά χαρακτηριστικά (μέγεθος κοντά στα 450 nm και θετικό φορτίο επιφάνειας) προκειμένου χρησιμοποιηθεί για αυτό τον σκοπό.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι να μετρήσουμε και να αξιολογήσουμε την αποτελεσματικότητα υποκατάστασης της Β12 σε μορφή λιποσώματος, καθώς και τους παράγοντες που επηρεάζουν την απορρόφησή της.

Μεθοδολογία: Σε ένα δείγμα 53 ατόμων ηλικίας άνω των 50 ετών (mean 63.42 ± 10.66) με μέση τιμή Β12 στο αίμα προ έναρξης θεραπείας κάτω του 225μg /ml (mean 183.71 ± 34.27), χορηγήθηκε λιποσωματικό συμπλήρωμα διατροφής Β12 για δύο μήνες. Η ημερήσια δόση προσδιορίστηκε στα 1000 μg Μεθυλκοβαλαμίνης. Μετρήθηκαν τα επίπεδα Β12 στο αίμα των συμμετεχόντων 1 εβδομάδα μετά την έναρξη της θεραπείας, 1 μήνα μετά την έναρξη της θεραπείας και 2 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας.

Αποτελέσματα: Η λιποσωματική βιταμίνη Β12 επέδρασε θετικά στην αύξηση επιπέδων στο αίμα μεσοσταθμικά κατά 53,68% την 1^η εβδομάδα της θεραπείας, κατά 105,51% τον 1^ο μήνα και κατά 270% μετά το πέρας του διμήνου της θεραπείας. Περαιτέρω στατιστική ανάλυση δεν έδειξε να επηρεάζονται τα επίπεδα Β12 στο αίμα από την χρήση μετφορμίνης (p=0,507), τη χρήση καπνού (αν ήταν ή όχι καπνιστές) (p=0,106), καθώς και από την κατανάλωση αλκοόλ (p=0,786).

Συμπεράσματα: Περαιτέρω μελέτη χρειάζεται ώστε να αξιολογηθεί η δράση της λιποσωματικής Β12 έναντι των συμβατικών συμπληρωμάτων διατροφής και ο ρόλος της στην θεραπεία αποκατάστασης της σε ασθενείς με ανεπάρκεια Β12.



ΠΑ33

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΡΩΤΕΙΝΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΣΕ ΑΘΛΟΥΜΕΝΟΥΣ

Καλτσός Γεώργιος¹, Κρυωνά Πηνελόπη¹, Δεληγιαννίδου Γεωργία-Ειρήνη², Χριστάκης Ιωάννης², Παπαδόπουλος Αθανάσιος¹, Λάζαρη Διαμάντω³, Κοντογιώργης Χρήστος²

¹ Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης (ΑΤΕΙΘ), Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας

² Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ), Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος

³ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Τμήμα Φαρμακευτικής, Εργαστήριο Φαρμακογνωσίας

Εισαγωγή: Τα τελευταία χρόνια αυξάνεται το ενδιαφέρον γύρω από τα συμπληρώματα διατροφής και συγκεκριμένα τα πρωτεϊνικά σκευάσματα. Η κατανάλωση αυτή αφορά τόσο επαγγελματίες αθλητές όσο και ερασιτεχνικά αθλούμενους.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της χρήσης πρωτεϊνικών σκευασμάτων από αθλούμενους στον ελληνικό χώρο σε σχέση με διατροφικές συνήθειες, το μεταβολισμό και ενδεχόμενες επιπτώσεις στην υγεία.

Μεθοδολογία: Η παρούσα μελέτη έγινε με χρήση διαδικτυακού ερωτηματολογίου που συμπληρώθηκε ανώνυμα από 999 ενήλικα άτομα σε διάστημα 7 μηνών (Ιανουάριος-Ιούλιος 2018). Η ανάλυση των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS v.15.0.

Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες ήταν ενήλικες ($28,16 \pm 8,15$ ετών), γυναίκες (64,36 %) και άνδρες (35,63 %) με Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) ($23,60 \pm 3,85$) και στο σύνολο τους ήταν αθλούμενοι. Από το σύνολο των ερωτηθέντων 27,33% δήλωσε πως έκανε χρήση κάποιου πρωτεϊνούχου συμπληρώματος διατροφής τους τελευταίους 12 μήνες, με την πλειοψηφία να έχει ενημερωθεί γι' αυτό από τον γυμναστή/προπονητή (36,26 %) και πως θα αγόραζε κάποιο συμπλήρωμα από το διαδίκτυο (65,54 %). Επιπλέον, αν και πάνω από 50% των ερωτηθέντων δηλώνει πως ακολουθεί Μεσογειακή Διατροφή (32,03 %) ή Μικτή Ελεύθερη Δίαιτα (20,62 %), μεγάλο είναι το ποσοστό που αποκλείει γεύματα και τα αντικαθιστά με συμπλήρωμα πρωτεΐνης (52,80 %), με την πλειοψηφία να κάνει χρήση για αύξηση μυϊκής μάζας (53,93 %).

Συμπεράσματα: Τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν πως αν και υπάρχει πληροφόρηση για τα πρωτεϊνικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται, αυτή δεν προέρχεται πάντα από κάποιον ειδικό υγείας δημιουργώντας ουσιαστικά ερωτήματα σχετικά με την πληρότητα και ισορροπία της διατροφής αλλά και την διασφάλιση της υγείας.



ΠΑ34

ΜΟΡΙΑΚΗ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ *Pseudomonas aeruginosa*

Παππά Όλγα^{1,2}, Κεφαλά Αναστασία-Μαρία¹, Δημητρίου Μάριος¹, Κωστούλας Κώστας³, Διολή Χρύσα¹, Μωραϊτίου Ελένη³, Πανοπούλου Μαρία⁴, Βογιατζάκης Ευάγγελος³, Μαυρίδου Αθηνά¹, Γαλάνης Αλέξης⁵, Μπελούκας Απόστολος¹

¹ Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

² Τμήμα Μικροβιακής Αντοχής και Μοριακής Τυποποίησης, Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας, ΚΕΕΛΠΝΟ, Αθήνα

³ Μικροβιολογικό Εργαστήριο Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Αθήνα

⁴ Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

⁵ Τμήμα Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή: Η μοριακή τυποποίηση κλινικών βακτηριακών στελεχών παρέχει σημαντικές πληροφορίες για τον εντοπισμό των επιδημιών τους, καθώς και την παρέμβαση σε περιπτώσεις επιδημικών εξάρσεων. Το 2014 προτάθηκε η μέθοδος **Double Locus Sequence Typing (DLST)**, για γρήγορη και αξιόπιστη μοριακή τυποποίηση επιδημικών και μη κλινικών στελεχών σε τοπικό επίπεδο.

Σκοπός: Εξήντα έξι κλινικά στελέχη *P. aeruginosa* συλλέχθηκαν από 2 Νοσοκομεία της Ελλάδας: 21(32%) από Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας και 45 (68%) από Νοσοκομείο της Κεντρικής Ελλάδας με σκοπό τη μελέτη της διασποράς των ανθεκτικών στελεχών στους DLST-γονότυπους.

Υλικά-Μέθοδοι: Τα στελέχη ταυτοποιήθηκαν μοριακά με αλληλούχιση του *16s rRNA* γονιδίου. Προσδιορίστηκε η μικροβιακή ευαισθησία τους με φαινοτυπικό έλεγχο σε 17 ευρέως χρησιμοποιούμενα αντιβιοτικά κατά EUCAST. Στη συνέχεια εφαρμόστηκε το δημοσιευμένο πρωτόκολλο της DLST και η τυποποίηση πραγματοποιήθηκε στη βάση δεδομένων <http://www.dlst.org/Paeruginosa/>. Τέλος, για τη φυλογενετική ανάλυση κατασκευάστηκαν Minimum Spanning Trees με το Global optimal eBURST [www.phyloviz.net/goeburst/].

Αποτελέσματα: Ανιχνεύθηκαν 37 διαφορετικοί DLST-τύποι με επικρατέστερους τους 8-39 και 32-39. Τα κλινικά στελέχη στην πλειοψηφία τους χαρακτηρίστηκαν ως Πολύ-ανθεκτικά 47/66(71%), με έναν νέο φαινότυπο (FER_R-CAZ_S) να εμφανίζεται για πρώτη φορά στην Ελλάδα σε *P. aeruginosa* κλινικά στελέχη. Οι επικρατές DLST-τύποι, 8-39 και 32-39, παρατηρήθηκαν αποκλειστικά σε πολύ-ανθεκτικά στελέχη με παρόμοια προφίλ αντοχής.

Συμπεράσματα: Η εφαρμογή της DLST για πρώτη φορά σε κλινικά στελέχη *P. aeruginosa* στην Ελλάδα αποδεικνύεται ιδιαίτερα αποτελεσματική στην τυποποίησή τους, ενώ ο συνδυασμός των προφίλ αντοχής με τους DLST-τύπους, μπορεί να είναι σημαντικός σε μελλοντικές επιδημιολογικές μελέτες, καθώς και στην αύξηση της αποτελεσματικότητας των συστημάτων επιτήρησης και παρέμβασης σε περιόδους επιδημικών εξάρσεων.



Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής

**Σύγχρονες προκλήσεις
στη Δημόσια Υγεία:**

Αξιοποίηση της παρακαταθήκης
του Καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου

22-25
Νοεμβρίου
2018



ΚΤΡΙΑΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ
ΒΙΟΠΟΛΙΣ

Μεξούριο, Λάρισα

ΠΑ34

ΜΟΡΙΑΚΗ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΟΓΕΝΕΤΙΚΗ ΔΙΑΣΠΟΡΑ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΤΕΛΕΧΩΝ *Pseudomonas aeruginosa*

Βιβλιογραφία

- Basset, P. & Blanc, D. S. (2014). Fast and simple epidemiological typing of *Pseudomonas aeruginosa* using the double-locus sequence typing (DLST) method. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 33(6), 927-32.
- Basset, P., Senn, L., Prod'hom, G., Bille, J., Francioli, P., Zanetti, G., Blanc, D. S. (2010). Usefulness of double locus sequence typing (DLST) for regional and international epidemiological surveillance of *methicillin-resistant Staphylococcus aureus*. *Clinical Microbiology and Infection*, 16(8), 1289–1296.
- The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Breakpoint tables for interpretation of MICs and zone diameters. Version 7.1, 2017. (<http://www.eucast.org>.)
- Fothergill, J. L., Upton, A. L., Pitt, T. L., Hart, C. A., Winstanley, C. (2008). Diagnostic multiplex PCR assay for the identification of the Liverpool, Midlands 1 and Manchester CF epidemic strains of *Pseudomonas aeruginosa*, *Journal of Cystic Fibrosis*, 7, 258–261.



ΠΑ35

ΣΧΟΛΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

Κίττα Μαρία¹, Γκούβα Μαίρη², Κίττα Ευαγγελινή³

¹ Υποψήφια Διδάκτωρ, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τμήμα Ιατρικής, Λάρισα

² Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ιωάννινα

³ ΕΚΕΤΑ - ΙΒΟ, Βόλος

Εισαγωγή: Οι τραυματικές εμπειρίες της σχολικής ζωής επηρεάζουν τη μετέπειτα ζωή μας.

Σκοπός: Η διερεύνηση των επιπτώσεων του σχολικού τραύματος στην λειτουργία της οικογένειας στην ενήλικη ζωή.

Μέθοδος: Διακόσια δεκαπέντε (215) υγιή ενήλικα άτομα (66 άνδρες και 149 γυναίκες) συμπλήρωσαν την Κλίμακα Οικογενειακού Περιβάλλοντος (FES), και ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων εμπλουτισμένο με ερώτηση αν βίωσαν ή όχι σχολικό τραύμα από σχολικό εκφοβισμό, πανελλήνιες εξετάσεις ή αλλαγή περιβάλλοντος.

Αποτελέσματα: Το 35,5 % των συμμετεχόντων απάντησε πως είχε βιώσει σχολικό τραύμα. Από την στατιστική επεξεργασία των ερωτηματολογίων διαπιστώθηκε πως δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p > .05$) στις περισσότερες υποκλίμακες Οικογενειακού Περιβάλλοντος με εξαίρεση τις υποκλίμακες Σύγκρουση ($p = .0041$) και Οργάνωση ($p = 0,006$), όπου τα άτομα που βίωσαν σχολικό τραύμα σημείωσαν τις υψηλότερες μέσες τιμές. Στην ομάδα των ενηλίκων με βιωμένο σχολικό τραύμα βρέθηκε πως: i) οι γυναίκες ζουν πιο έντονα τη λειτουργία της οικογένειας, ενώ οι ενήλικες που ζουν σε μικρές πόλεις ασχολούνται περισσότερο με Πνευματικές και Πολιτιστικές δραστηριότητες ii) Το άγχος, των πανελληνίων εξετάσεων και η ενδοσχολική βία επηρεάζουν τις Οικογενειακές Σχέσεις, την Προσωπική Ανάπτυξη και Ωρίμανσης της οικογένειας και τη Διατήρηση του Οικογενειακού Συστήματος.

Συμπεράσματα: Τα άτομα που έχουν βιώσει κάποιο στρεσογόνο σχολικό γεγονός παρουσιάζουν ορισμένες οικογενειακές δυσλειτουργίες στην ενήλικη ζωή τους κι αυτό πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη Πρωτοβάθμια Φροντίδα και στο σχεδιασμό προγραμμάτων συμπεριληπτικής εκπαίδευσης.



ΠΑ36

ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ *Brucella melitensis* ΜΕ ΤΗ ΜΕΘΟΔΟ MALDI-TOF/MS

Χριστοφορίδου Σοφία^{1,2}, Κυρίτση Μαρία², Μπουκουβάλα Ευριδίκη¹, Ζδράγκας Αντώνιος¹, Αικατερινιάδου Λουκία¹, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος^{2,3}

¹ Εργαστήριο Μοριακής Βιολογίας και Μικροβιολογίας, Ινστιτούτο Κτηνιατρικών Ερευνών, ΕΛΓΟ-«ΔΗΜΗΤΡΑ», Θεσσαλονίκη

² Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

³ Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Η λοίμωξη από *Brucella melitensis* αποτελεί την κυριότερη αιτία βρουκέλλωσης στον άνθρωπο, η οποία, παρά τη συστηματική εφαρμογή των προγραμμάτων ελέγχου και εκρίζωσης της νόσου, εξακολουθεί να ενδημεί στην Ελλάδα.

Σκοπός: Η ταυτοποίηση στελεχών *Brucella spp.* σε επίπεδο είδους με τη μέθοδο Matrix-Assisted Laser Desorption Ionization Time-of-Flight Mass Spectrometry (MALDI-TOF MS) και η αναζήτηση της δυνατότητας αξιοποίησης της μεθόδου στην τυποποίηση στελεχών *B. melitensis*.

Υλικά-Μέθοδοι: Εβδομήντα ένα (71) στελέχη *Brucella spp.* ταυτοποιήθηκαν με multiplex PCR και Real-Time PCR ως προς το είδος, με μεθόδους κλασικής μικροβιολογίας ως προς τον βióτυπο και διαχωρίστηκαν από το εμβολιακό στέλεχος Rev-1 με PCR-RFLP. Κατόπιν, αναλύθηκαν με MALDI-TOF MS και τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με εκείνα της μοριακής και βιοχημικής ταυτοποίησης.

Αποτελέσματα: Όλα τα στελέχη (71/71) ταυτοποιήθηκαν ως *B. melitensis* με multiplex PCR, Real-Time PCR και MALDI-TOF MS. Εξήντα δύο από τα 71 στελέχη (87.3%) ταυτοποιήθηκαν βιοχημικά ως βióτυπος 3, οκτώ (11.3%) ως βióτυπος 1 και ένα (1.4%) ως βióτυπος 2. Όλα τα στελέχη (71/71) με PCR-RFLP αποδείχθηκαν φυσικά μολυσματικά και διαχωρίστηκαν επιτυχώς από το Rev-1. Η μέθοδος MALDI-TOF MS ταυτοποίησε όλα τα στελέχη (71/71) σε επίπεδο είδους με ειδικότητα και ευαισθησία 100%.

Συμπεράσματα: Η μέθοδος MALDI-TOF MS αποτελεί μία δυναμική προοπτική στην αντιμετώπιση της βρουκέλλωσης καθώς φαίνεται ότι μπορεί να συμβάλει τόσο στη διαγνωστική προσέγγιση όσο και στην επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου.



ΠΑ37

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟΥ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΕΝΑΝΤΙ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β' ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

Σπανός Εμμανουήλ, Ραχιώτης Γεώργιος, Νίκου Όλγα, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος

Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή: Οι επαγγελματίες υγείας διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επαγγελματικών λοιμώξεων όπως η μόλυνση από τον ιό της ηπατίτιδας Β. Η προστασία τους μέσω του εμβολιασμού θεωρείται το αποτελεσματικότερο προληπτικό μέτρο.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση της εμβολιαστικής κάλυψης και των συσχετιζόμενων παραγόντων έναντι της ηπατίτιδας Β, μεταξύ επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Μέθοδος: Διεξήχθη συγχρονική μελέτη μεταξύ βολικού δείγματος 1317 επαγγελματιών υγείας σε δύο δημόσια νοσοκομεία και ένα ιδιωτικό όμιλο υγείας στη Κεντρική Μακεδονία. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο σχεδιάστηκε από το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας Π.Θ. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες, την εμβολιαστική κάλυψη έναντι της Ηπατίτιδας Β, τους λόγους μη εμβολιασμού, και ερωτήσεις σχετικά με στάσεις και πρακτικές για τους εμβολιασμούς γενικότερα και για το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β.

Αποτελέσματα: Συνολικά συμμετείχαν 1005 επαγγελματίες υγείας (ποσοστό ανταπόκρισης 76,3%) με ποσοστό εμβολιασμού έναντι της ηπατίτιδας Β 90,9% (914/1005). Ποσοστό 16,3% και 83,1% των συμμετεχόντων δήλωσαν, αντίστοιχα, διενέργεια ≥ 1 και ≥ 3 δόσεων του εμβολίου. Η ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης υπέδειξε ότι η διάρκεια απασχόλησης ≤ 14 έτη (OR=2,792 95%C.I=1,717-4,542), η ικανοποιητική/πολύ καλή ενημέρωση για την ασφάλεια του εμβολίου (OR=2,590, 95%C.I=1,129-5,944), η σύμφωνη γνώμη της σημαντικότητας των εμβολιασμών στη Δημόσια Υγεία (OR=2,126, 95%C.I=1,299-3,478), η ανώτατη εκπαίδευση (OR=1,639, 95%C.I=1,019-2,635), ο δημόσιος τομέας απασχόλησης (OR=2,630, 95%C.I=1,544-4,479) σχετίζονται ανεξάρτητα με την πιθανότητα εμβολιασμού έναντι της ηπατίτιδας Β.

Συμπεράσματα: Οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης παρουσιάζουν ποσοστά εμβολιασμού έναντι της ηπατίτιδας Β που μπορούν να θεωρηθούν ικανοποιητικά. Ωστόσο, θα πρέπει να τηρείται το πλήρες εμβολιαστικό σχήμα.



ΠΑ38

ΑΝΤΟΧΗ ΤΩΝ ΒΑΚΤΗΡΙΑΚΩΝ ΣΠΟΡΩΝ ΣΕ ΧΗΜΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Κούτου Αντωνία¹, Ζαχαρόπουλος Νίκος²

¹ Υγιεινολόγος Τ.Ε, MSc, Λειτουργός Δημόσιας Υγείας, τ. Εργαστηριακός Συνεργάτης Τμήματος Δημόσιας Υγιεινής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

² Υγιεινολόγος Τ.Ε, Αθήνα

Εισαγωγή-Σκοπός: Η ανθεκτικότητα των βακτηριακών σπόρων στους σύγχρονους χημικούς απολυμαντικούς παράγοντες εγείρει μεγάλο ενδιαφέρον στην επιστημονική κοινότητα κρούοντας τον κώδωνα κινδύνου για την Δημόσια Υγεία. Η αντοχή σε διαφορετικές χημικές ουσίες αποκτάται σε διάφορους χρόνους κατά τη διάρκεια της παραγωγής των σπόρων, ανάλογα με το πότε συντίθενται ή συγκροτούνται τα συστατικά του σπόρου. Η αντοχή στα σποροκτόνα και στα συνήθη απολυμαντικά χάνεται κατά τη διάρκεια της βλάστησης των σπόρων καθώς οι αδρανείς σπόροι επιστρέφουν στην ενεργό ανάπτυξη.

Υλικό-Μέθοδος: Βιβλιογραφική ανασκόπηση που περιλαμβάνει ενενήντα τέσσερις (94) βιβλιογραφικές πηγές Ελληνικής και Διεθνούς προέλευσης. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις βάσεις δεδομένων του WHO, CDC, PUBMED, MEDLINE και σε επιστημονικά άρθρα που χρονολογούνται μετά το έτος 2000.

Αποτελέσματα: Διαφορετικές χημικές ουσίες (Γλουταραλδεΐδη, Ορθοφθαλαλδεΐδη, υπεροξικό οξύ κ.α.) καταστρέφουν τους σπόρους με διαφορετικούς μηχανισμούς ενώ μεμονωμένες χημικές ουσίες μπορούν να καταστρέψουν τους σπόρους με πολλαπλούς μηχανισμούς. Οι μηχανισμοί καταστροφής των σπόρων, συμπεριλαμβάνουν βλάβη στο DNA, βλάβη της εσωτερικής μεμβράνης, απενεργοποίηση μιας ή περισσότερων πρωτεϊνών βλάστησης των σπόρων και απενεργοποίηση των βασικών ενζύμων του πυρήνα τους.

Συμπεράσματα: Ένας αριθμός μεταβλητών μπορεί να επηρεάσει τη χημική αντοχή των σπόρων, αν και σε πολλές περιπτώσεις οι μηχανισμοί πίσω από αυτές τις επιδράσεις είναι ασαφείς. Συνολικά, αν και σήμερα είναι καλύτερα κατανοητός ο μηχανισμός της σποροκτονίας και της ανθεκτικότητας των σπόρων στις χημικές ουσίες, υπάρχουν ακόμη πολλά που πρέπει να διερευνηθούν.

8^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής

**Σύγχρονες προκλήσεις
στη Δημόσια Υγεία:**

Αξιοποίηση της παρακαταθήκης
του Καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου

22-25
Νοεμβρίου
2018



ΚΤΡΙΑΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ
ΒΙΟΠΟΛΙΣ

Μεξούρλο, Λάρισα

Αναρτημένες Ανακοινώσεις

Θα είναι διαθέσιμες
καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου



AA01

ΑΥΞΗΜΕΝΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΚΟΡΤΙΖΟΛΗΣ ΩΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΕ ΕΠΙΤΟΚΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ Ή ΜΕ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ ΤΟΚΕΤΟ

Κυριακόπουλος Νικόλαος, Κομιώτης Ιωάννης, Φασουλόπουλος Απόστολος, Μοναστηριώτης Άρης

Π.Γ.Ν. Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου» 5η Κλινική, Αθήνα

Εισαγωγή: Η περίοδος της μητρότητας αποτελεί για την έγκυο περίοδο μεταβολών, και προετοιμασίας για τη βιολογική και ψυχολογική μετάβαση της από γυναίκα σε μητέρα.

Σκοπός: Να διερευνηθεί η επίδραση του stress στη συγκέντρωση της κορτιζόλης.

Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτέλεσαν 50 επίτοκες που γέννησαν στη Μ/Γ του Π.Γ.Ν. Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου» και Γ.Ν. Κω το χρονικό διάστημα 2016 - 2018. Οι γυναίκες που συμπεριλάβαμε στη μελέτη ήταν ηλικίας 18-40 ετών. Χωρίστηκαν σε 2 ομάδες, Α ομάδα φυσιολογικό τοκετός, Β ομάδα καισαρική τομή. Μελετήθηκαν οι συγκεντρώσεις κορτιζόλης στο αίμα επιτόκων 120min μετά τον τοκετό, 48 ώρες μετά τον τοκετό, 5 ημέρες μετά τον τοκετό.

Αποτελέσματα: Στην Α ομάδα 120 min μετά τον τοκετό ΜΤ κορτιζόλης 369ng/ml, 48 ώρες μετά 162ng/ml, 5 ημέρες μετά 120 ng/ml. Στην Β ομάδα 120min μετά τον τοκετό ΜΤ κορτιζόλης 342ng/ml, 48 ώρες μετά 139ng/ml, και 5 ημέρες μετά 124ng/ml. Δύο λεχβίδες 5 ημέρες μετά τον τοκετό ανέδειξαν ΜΤ κορτιζόλης 298ng/ml, με συνοδά συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης.

Συμπεράσματα: Το stress του τοκετού αυξάνει τη συγκέντρωση της κορτιζόλης. Την 5η ημέρα της λοχείας παρατηρήθηκε αυξημένη τιμή κορτιζόλης σε δυο λεχβίδες συνοδευόμενη από συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης. Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της τιμής της κορτιζόλης και της πιθανότητας εκδήλωσης ψυχικών διαταραχών. Η πρόληψη των ψυχικών νοσημάτων και της συναισθηματικής αστάθειας που προκαλεί ο τοκετός συντελείται με επαρκή ενημέρωση.



AA02

ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ «SOCIAL MARKETING»

Μπαλάσκα Δήμητρα¹, Πολλάλης Ιωάννης², Δημογέροντας Γεώργιος³, Μπιτσώρη Ζωή⁴

¹ Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

² Καθηγητής-Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

⁴ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

Εισαγωγή: Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ είναι ο προγραμματισμός και η εφαρμογή προγραμμάτων που σαν στόχο έχουν την αλλαγή συμπεριφορών προς όφελος του κοινωνικού συνόλου.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της σημαντικότητας του κοινωνικού μάρκετινγκ στο χώρο της Δημόσιας Υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η τέχνη του κοινωνικού μάρκετινγκ έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως σε διεθνή προγράμματα υγείας. Έχει αναπτυχθεί για να αντιμετωπίσει τέσσερις κατηγορίες κοινωνικών προβλημάτων που είναι: α) προγράμματα για την προώθηση της υγείας, β) για την πρόληψη ατυχημάτων γ) για την προστασία του περιβάλλοντος και δ) προγράμματα για την κοινωνική προσφορά. Τα βασικότερα εργαλεία του Κοινωνικού Μάρκετινγκ είναι η τμηματοποίηση του κοινού-στόχου, η επιλογή και η στόχευση τμήματος του κοινού-στόχου. Έτσι το κοινωνικό Μάρκετινγκ έχει βρει εφαρμογή σε καμπάνιες, που σκοπό έχουν την εκπαίδευση των ατόμων, την έγκαιρη διάγνωση, την πρόληψη, με στόχο την αλλαγή της κοινωνικής κουλτούρας.

Συμπεράσματα: Το Κοινωνικό Μάρκετινγκ είναι μία προέκταση των αρχών και των τεχνικών του Μάρκετινγκ που κύριο σκοπό του είναι η επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων. Βρίσκει εφαρμογή σε προγράμματα, έχει ένα μακροχρόνιο ορίζοντα δράσης και δεν αφορά μεμονωμένες καμπάνιες. Κεντρικός στόχος του είναι η αλλαγή κάποιας συμπεριφοράς και όχι η απλή παροχή πληροφόρησης ή η αλλαγή πεποιθήσεων. Επηρεάζει τη συμπεριφορά σε εθελοντικό επίπεδο και δεν αντιπροσωπεύει μεθόδους εξαναγκασμού. Συμπερασματικά την εφαρμογή του το αποκομίζεται ολόκληρη η κοινωνία δίχως να αφορά τον οργανισμό για τον οποίο εργάζεται.



AA03

ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ

Μπαλάσκα Δήμητρα¹, Πολλάλης Ιωάννης², Δημογέροντας Γεώργιος³, Μπιτσώρη Ζωή⁴

¹ Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττική

² Καθηγητής-Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

³ Νευροχειρουργός, PhD-Metropolitan Hospital, Αθήνα

⁴ RN, Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης - Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

Εισαγωγή: Η διαφήμιση είναι η δομημένη-σύνθετη, μη προσωπική επικοινωνία πληροφοριών, συνήθως εκ φύσεως πειστική, που σχετίζεται με αγαθά, υπηρεσίες, και ιδέες μέσω διαφόρων μέσων. Ο ρόλος της είναι να πληροφορεί, να πείθει, και να υπενθυμίζει την αξία των αγαθών-υπηρεσιών που διαφημίζονται.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι, μέσα από αναφορές από την διεθνή βιβλιογραφία, να τονιστεί η αναγκαιότητα καθώς και ο ρόλος της διαφήμισης στην πρόληψη και ενημέρωση των πολιτών για την αντιμετώπιση και την πρόληψη των λοιμώξεων.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στην διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η διαφήμιση συμβάλλει στη διαμόρφωση των κοινωνικών στάσεων και των καταναλωτικών προτύπων. Προκείμενου να επιτευχθεί ο στόχος της καταφεύγει, είτε στην επίκληση των συναισθημάτων είτε στην επίκληση της λογικής, αναλύοντας τα τεχνικά χαρακτηριστικά και τα πλεονεκτήματα της υπηρεσίας σε σχέση με τις ανταγωνιστικές υπηρεσίες. Υπάρχουν διάφορες κατηγορίες διαφημίσεων, αλλά στον χώρο της υγείας βρίσκουν κυρίως, απήχηση οι κοινωνικές διαφημίσεις που προωθούν μηνύματα κοινωνικού περιεχομένου προκειμένου να ενημερωθεί ο δέκτης, να ευαισθητοποιηθεί ή και να αναλάβει δράση. Χαρακτηριστικές περιπτώσεις αποτελούν οι καμπάνιες που γίνονται για θέματα εμβολιασμού, ελονοσίας, ενημέρωση των ευπαθών ομάδων σε θέματα εμβολιασμού.

Συμπεράσματα: Μία διαφήμιση για να θεωρείται επιτυχημένη θα πρέπει να έχει σαφείς και καθορισμένους στόχους. Επίσης τα τέσσερα βασικά στοιχεία της διαφήμισης είναι: το στοχευόμενο ακροατήριο, η αντίληψη για την υπηρεσία, τα μέσα επικοινωνιών και το διαφημιστικό μήνυμα. Ωστόσο οι βασικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τη σχέση μεταξύ καταναλωτή και του διαφημιζόμενου, είναι η χημεία, η επικοινωνία, η απόδοση, και οι αλλαγές. Μια πετυχημένη διαφήμιση θα πρέπει να ενημερώνει, να πείθει και να υπενθυμίζει. Συμπερασματικά μια διαφήμιση θεωρείται επιτυχημένη όταν αυτή είναι έξυπνη, στοχευμένη και κυρίως μπορεί να τη θυμάται ο ενδιαφερόμενος.



ΑΑ04

ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ «ΓΙΝΕ ΚΑΙ ΕΣΥ ΚΡΙΚΟΣ ΤΗΣ ΑΛΥΣΙΔΑΣ!»

Φράγκου Αρχοντούλα¹, Δασκαλοπούλου Κωνσταντίνα², Τουμπέκη Ειρήνη-Μαργαρίτα³, Χέλμη Παρασκευή⁴, Μπιτσώρη Ζωή⁵

¹ Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

² Τομέαρχης Εργαστηριακού Τομέα-Μικροβιολόγος Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

³ RN/ΝΕΛ, Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

⁴ Επόπτρια Δημόσιας Υγείας, Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

⁵ RN/Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

Εισαγωγή: Ο εμβολιασμός των Επαγγελματιών Υγείας, αν και θα έπρεπε να αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την ανοσοποίηση όλου του πληθυσμού, εν τούτοις, δεν είναι δεδομένος και κατακτάται μετά από πολλές μάχες.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας, είναι η καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης όλων των Επαγγελματιών Υγείας, στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ» κατά την τριετία 2015-2018 ώστε, η μελέτη των αποτελεσμάτων αυτών, να αποτελέσει ένα πειστικό εργαλείο για την προάσπιση της Δημόσιας Υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Ως υλικό της μελέτης αποτέλεσαν οι Επαγγελματίες Υγείας, όλων των κατηγοριών του προσωπικού, ενώ για την συλλογή των δεδομένων, επικεντρωθήκαμε σε νέες μεθόδους, εργαλεία και πρακτικές, συντάσσοντας ειδικό ερωτηματολόγιο με ιστορικό εμβολιασμού(γρίπη, ηπατίτιδα Β, ιλαρά) και δημογραφικά δεδομένα για να δημιουργηθεί ηλεκτρονικό αρχείο εμβολιασμών. Το γεγονός, ότι οι περισσότεροι εμβολιασμοί πραγματοποιήθηκαν στους χώρους εργασίας, ήταν ιδιαίτερα ενθαρρυντικό και αποτελεσματικό.

Αποτελέσματα: Η ενιαία προσέγγιση στους εμβολιασμούς έφερε αποτελέσματα, στα οποία διαφαίνεται ότι το ποσοστό για τον αντιγριπικό εμβολιασμό αυξήθηκε κατά 25% για το έτος 2016-2017 και κατά 55% για το έτος 2017-2018, ενώ περίπου στα ίδια ποσοστά κυμάνθηκε ο εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β. Τέλος, σχετικά με την ιλαρά, η ανοσοποίηση ξεκίνησε ενεργά τον Σεπτέμβριο 2017 με τον εμβολιασμό συνολικά 49 εργαζομένων, ενώ γίνονται προσπάθειες για την ανοσοποίηση και κατά του τετάνου.

Συμπεράσματα: Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ» ενθάρρυνε την εφαρμογή νέων πολιτικών ανοσοποίησης και είχε σαν αποτέλεσμα σημαντική αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης των Επαγγελματιών Υγείας, προκειμένου να διασφαλιστεί η υγεία και η ακεραιότητα των νοσηλευόμενων και των εργαζομένων. Παρά ταύτα, δεν πρέπει να εφησυχάζουμε, γιατί το επίπεδο ανοσοποίησης βρίσκεται ακόμα σε χαμηλά ποσοστά και απαιτείται ενίσχυση της προσπάθειας, μέσω της ενημέρωσης και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.



AA05

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΠΟ ΕΝΔΟΑΓΓΕΙΑΚΟΥΣ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ

Μπαλάσκα Δήμητρα, Πολλάλης Ιωάννης, Δημογέροντας Γεώργιος, Μπιτσώρη Ζωή

¹ Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττική

² Καθηγητής-Πανεπιστημίο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

³ Νευροχειρουργός, PhD-Metropolitan Hospital, Αθήνα

⁴ RN, Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης - Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

Εισαγωγή: Οι κεντρικοί φλεβικοί καθετήρες είναι οι συνηθέστερα χρησιμοποιούμενοι καθετήρες σε νοσοκομειακούς ασθενείς και ιδίως σε ασθενείς της Μ.Ε.Θ. Πάνω από το 15% των ασθενών που φέρουν καθετήρες παρουσιάζουν επιπλοκές. Οι λοιμώξεις από κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες είναι αναπόφευκτες και γι' αυτό παραμένουν μια από τις συχνότερες νοσοκομειακές λοιμώξεις, όπου και συνδυάζονται με αυξημένη θνητότητα, νοσηρότητα και νοσοκομειακό κόστος.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης να αναδειχτούν τα αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης για την εμφάνιση λοιμώξεων από ενδοαγγειακούς καθετήρες με αποτέλεσμα την μείωση του οικονομικού κόστους νοσηλείας.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στην διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Οι ενδοαγγειακοί καθετήρες αποτελούν σημαντική πηγή αιματογενών λοιμώξεων για τους βαριά πάσχοντες ασθενείς. Αποδεδειγμένα οι μολύνσεις του αίματος που σχετίζονται με την παρουσία καθετήρα προκαλούν αύξηση της νοσηρότητας. Έχει αποδειχτεί ότι ο κίνδυνος ανάπτυξης λοιμώξεων από καθετήρες μπορεί να περιοριστεί υιοθετώντας απλές παρεμβάσεις. Αλλάζοντας τους ενδοαγγειακούς καθετήρες την κατάλληλη χρονική στιγμή, επιτυγχάνεται δραστικά η μείωση των λοιμώξεων. Δημιουργώντας νοσοτροπία η οποία εξασφαλίζει ασφάλεια και ποιότητα νοσηλείας προς τον ασθενή και διασφαλίζοντας την επάρκεια των απαραίτητων αναλωσίμων για να ακολουθείται η σωστή διαδικασία κατά την εισαγωγή, αλλαγή επιθέματος και καθημερινών χειρισμών του καθετήρα, θα επιτευχθεί η ιδανική πρακτική και θα μειωθεί ο κίνδυνος λοιμώξεων.

Συμπεράσματα: Οι μολύνσεις του αίματος που σχετίζεται με τους Κεντρικούς Καθετήρες είναι επιζήμιες, εξαιτίας της αύξησης της νοσηρότητας των ασθενών και κατ' επέκταση αύξησης του οικονομικού κόστους της νοσηλείας τους. Για να βελτιωθεί η πρόγνωση των ασθενών και να μειωθούν τα οικονομικά κόστη νοσηλείας, πρέπει να αναπτυχθούν στρατηγικές οι οποίες θα προλαμβάνουν την ανάπτυξη λοιμώξεων σχετιζόμενων με ενδοαγγειακούς καθετήρες. Η ανάπτυξη τέτοιων στρατηγικών πρέπει να γίνεται σε συνεργασία με όλους τους λειτουργούς υγείας που εισάγουν και φροντίζουν τους ενδοαγγειακούς καθετήρες, ιατρούς και νοσηλευτές.



AA06

ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΟΧΙ Η ΥΠΑΡΞΗ ΤΩΝ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ;

Μπιτσώρη Ζωή, Μπαλάσκα Δήμητρα, Δημογέροντας Γεώργιος

¹ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

² Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

Εισαγωγή: Ευθύνη του γραφείου ποιότητας είναι να καταφέρει να εμπλακούν όλοι οι εργαζόμενοι στην προσπάθεια βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Έτσι δημιουργεί ομάδες που συζητούν διάφορα προβλήματα και προτείνουν ιδέες βελτίωσης.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής μελέτης είναι η ανάδειξη της σπουδαιότητας της ύπαρξης γραφείου ποιότητας στο χώρο της υγείας.

Υλικό- Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στην διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η λειτουργία γραφείου ποιότητας στα νοσοκομεία δίνει την δυνατότητα, μέσω των σχετικών δραστηριοτήτων που έχουν φτάσει σε πιστοποίηση, να είναι τεκμηριωμένη η δραστηριότητα που συντελείται. Έτσι βελτιώνεται η συνεργασία μεταξύ των τμημάτων. Επίσης συλλέγει και αναλύει κατάλληλα δεδομένα για να αποδεικνύει την καταλληλότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας και αξιολογεί σε ποιο σημείο πρέπει να γίνονται διαρκείς βελτιώσεις της αποτελεσματικότητας του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας. Επίσης διεξάγει σε προγραμματισμένα χρονικά διαστήματα εσωτερικές επιθεωρήσεις για να προσδιορίσει κατά πόσον το σύστημα διαχείρισης ποιότητας συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις του προτύπου. Παρακολουθεί και μετρά τα χαρακτηριστικά της παρεχόμενης υπηρεσίας, ώστε να επαληθευτεί η ικανοποίηση της απαίτησης για την υπηρεσία. Μεριμνά για την καθιέρωση και διατήρηση αρχείων τόσο για την λειτουργία του όσο και για όλο τον οργανισμό. Όλα αυτά έχουν σαν αποτέλεσμα την βελτίωση των δεικτών ποιότητας και βέβαια την αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών σε ολόκληρο το σύστημα υγείας.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, για να εφαρμοστούν οι πολιτικές ποιότητας στον τομέα της υγείας, είναι αναγκαίο εκτός από την νοσοτροπία της διοίκησης στην ποιότητα, η ίδρυση, η λειτουργία και η επαρκής στελέχωση γραφείων ποιότητας στις μονάδες υγείας που βασικό στόχο τους θα είναι η υψηλής ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας, η μείωση του κόστους, η ελαχιστοποίηση των επαγγελματικών αστοχιών και η συνεχής βελτίωση της παρεχόμενης υπηρεσίας. Ωστόσο το κλειδί της επιτυχίας έγκειται στις διοικήσεις των νοσοκομείων που για να συνεχίσουν το όραμα για την ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, θα πρέπει να δώσουν κίνητρα στους εργαζόμενους για την προσήλωσή τους στον αρχικό στόχο που είναι η υψηλής ποιότητας παρεχόμενη υπηρεσία υγείας. Επίσης, η διοίκηση ενός νοσοκομείου θα πρέπει να δημιουργήσει στον οργανισμό φιλοσοφία ανθρωποκεντρική, με σκοπό την ικανοποίηση τόσο του ασθενή όσο και των εργαζομένων. Είναι γνωστό ότι η ποιότητα είναι φιλοσοφία ζωής που οδηγεί στην αξιοπιστία.



AA07

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μπιτσώρη Ζωή, Μπαλάσκα Δήμητρα, Δημογέροντας Γεώργιος

¹ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

² Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

Εισαγωγή: Ο όρος κρίση αναφέρεται στην διατάραξη της ισορροπίας εξαιτίας ενός βίαιου και ξαφνικού φαινομένου. Κρίση δημιουργείται σε έναν δημόσιο φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας κάθε γεγονός που συγκεντρώνει αρνητικό ενδιαφέρον, έχει σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία αρνητικών σχέσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και πολιτών ή τη δημιουργία αρνητικής φήμης στην εικόνα ενός δημόσιου οργανισμού υγείας. Η αποτελεσματική επικοινωνία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία της διαχείρισης κρίσεων στη Δημόσια Υγεία.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι μέσα από αναφορές από την διεθνή βιβλιογραφία και την καθημερινή πρακτική εμπειρία, να διερευνηθούν οι τρόποι εφαρμογής της αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας για την αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Η εμφάνιση μιας κρίσης προκαλεί δραματικές αλλαγές σε όλους τους τομείς ενός δημόσιου οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας. Με δεδομένο ότι ο τελικός σκοπός κάθε ενέργειας όσων υπηρετούν την υγεία είναι η φροντίδα του άρρωστου καθώς και η πρόληψη επικινδύνων καταστάσεων, η υγιής συνεργασία-επικοινωνία μεταξύ τους είναι απαραίτητη. Σημειώνεται ότι όσο πιο εξειδικευμένη είναι η επιστημονική εργασία τόσο πιο πολύπλοκη γίνεται η επικοινωνία.

Συμπεράσματα: Η ποιότητα της επικοινωνίας και ο αμοιβαίος επαγγελματικός σεβασμός αποτελούν σημαντικά συστατικά μίας καλής συνεργασίας. Η τέχνη της αποτελεσματικής επικοινωνίας είναι μια δεξιότητα που μαθαίνεται με το χρόνο και την έκθεση σε διαφορετικές καταστάσεις. Η καλή επικοινωνία δεν επιτυγχάνεται μόνο με ανοιχτές πόρτες, καλούς τρόπους ή αστεία. Τη βοηθάει η αντικειμενική ακρόαση και η σύλληψη μηνυμάτων που κρύβονται πίσω από τα λόγια, τις εκφράσεις του προσώπου, τον τόνο της φωνής και τις πράξεις. Συμπερασματικά ο επαγγελματίας υγείας έχει υποχρέωση συνεχιζόμενης δια βίου εκπαίδευσης όχι μόνο στις εξελίξεις της επιστήμης του, αλλά και στις ικανότητες επικοινωνίας στα πλαίσια της ομάδας για την αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων.



AA08

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ

Μπαλάσκα Δήμητρα¹, Πολλάλης Ιωάννης², Δημογέροντας Γεώργιος³, Μπιτσώρη Ζωή⁴

¹ Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^o Υ.ΠΕ, Αττικής

² Καθηγητής-Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

⁴ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

Εισαγωγή: Η γενική βελτίωση των συνθηκών υγείας στην Ευρώπη, δεν σημαίνει ότι η Ε.Ε. δεν αντιμετωπίζει πιθανές απειλές για τη μελλοντική κατάσταση υγείας και ποιότητας ζωής του πληθυσμού. Το κάπνισμα και η παχυσαρκία, μεταξύ των κυριότερων αιτιών πρόωρων θανάτων, θεωρούνται ως σημαντικές απειλές για τη δημόσια και ατομική υγεία και ποιότητας ζωής.

Σκοπός: Ο σκοπός της μελέτης αυτής είναι η επισήμανση του ρόλου της Ε.Ε. στην οργάνωση και στην εξασφάλιση της υγειονομικής περίθαλψης.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στη διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Τα δεδομένα στην Ευρώπη, δείχνουν ότι σχεδόν το ήμισυ του πληθυσμού ήταν τουλάχιστον υπέρβαροι το 2012. Το ποσοστό της Μάλτας στην παχυσαρκία άγγιζε το 59,7% του πληθυσμού ενώ στη Γαλλία το αντίστοιχο ποσοστό ανερχόταν στο 43,6%.

Συμπεράσματα: Σε σύγκριση με τις χώρες για τις οποίες υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία, η Ελλάδα βρίσκεται στην κορυφή του καταλόγου για το κάπνισμα, έναν άλλο σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και ποιότητας ζωής, όπου το 32,7% του πληθυσμού της καπνίζει το 2012, ακολουθούμενο από τη Βουλγαρία (30,0%) και τη Λετονία (28,8%). Δεν υπάρχει σαφής συσχετισμός μεταξύ του καπνίσματος και του εισοδήματος. Σε ορισμένες χώρες με υψηλό επιπολασμό καπνιστών, όπως η Ελλάδα, η Βουλγαρία, η Κύπρος, η Εσθονία και η Ισπανία, τα άτομα με υψηλό εισόδημα είναι πιο πιθανό να καπνίζουν. Σε άλλες περιπτώσεις, όπως στη Λετονία, την Πολωνία και την Ουγγαρία, το κάπνισμα είναι πιο διαδεδομένο μεταξύ των φτωχότερων πεμπτημόνων του πληθυσμού.



AA09

Η ΧΑΡΑΞΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΙΚΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ ΑΠΟ ΑΙΧΜΗΡΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ

Τουμπέκη Ειρήνη-Μαργαρίτα, Χέλμη Παρασκευή, Μπιτσώρη Ζωή³

¹ RN- Γ.Ν.Α «Η ΕΛΠΙΣ»-ΝΕΛ, Αθήνα

² ΕΔΥ-Γ.Ν.Α «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

³ RN/Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

Εισαγωγή: Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ορίζεται από τις δραστηριότητες που πρωταρχικός τους στόχος είναι η προστασία και η προαγωγή της υγείας. Είναι γεγονός οι τραυματισμοί από βελόνες και αιχμηρά αντικείμενα είναι οι πιο κοινοί τραυματισμοί ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι η καταγραφή των επαγγελματικών ατυχημάτων με αιχμηρά αντικείμενα, κατά το χρονικό διάστημα 2015-2018 καθώς και ο τρόπος αντιμετώπισης από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας. Η παρούσα εργασία αποτελεί μέρος της συνολικής στρατηγικής που αναπτύσσεται στο νοσοκομείο για τη μείωση των ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα.

Υλικό-Μέθοδος: Πρόκειται για περιγραφική επιδημιολογική μελέτη στην οποία αναλύονται τα στοιχεία των δηλώσεων του προσωπικού μετά από ατύχημα με αιχμηρά αντικείμενα. Τα δεδομένα που αναλύθηκαν περιλαμβάνονται στις 55 δηλώσεις που συλλέχθηκαν το διάστημα από 1/1/2015 μέχρι 30/9/2018. Στη δήλωση περιγράφονται προσωπικά και επαγγελματικά στοιχεία που αφορούν τον εργαζόμενο, τις συνθήκες κάτω από τις οποίες έγινε η έκθεση καθώς και τα άμεσα μέτρα που ελήφθησαν μετά το συμβάν.

Αποτελέσματα: Από τα 55 περιστατικά που δηλώθηκαν το 41% αφορούσε το ιατρικό προσωπικό, ενώ το 38% το νοσηλευτικό προσωπικό. Το 50% των τραυματισμών παρουσιάστηκε κατά την διαδικασία της αιμοληψίας και κυρίως στην πρωινή βάρδια. Το 25% των επαγγελματιών υγείας που δεν χρησιμοποιούσε γάντια κατά την διάρκεια της έκθεσης, εάν και σαν ποσοστό είναι χαμηλό, αντικατοπτρίζει πιθανώς την βιασύνη των επαγγελματιών υγείας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Το 32% του δείγματος τραυματίστηκε στον αντίχειρα, ενώ το 25% στον δείκτη. Τέλος όσον αφορά τον εμβολιασμό το 61% του προσωπικού που είχε ατύχημα δεν ήταν εμβολιασμένο για την Ηπατίτιδα Β, το 25% για την Ηπατίτιδα Α, ενώ το 40% ήταν εμβολιασμένο με το εμβόλιο του τετάνου.

Συμπεράσματα: Ακόμα και σήμερα τα ατυχήματα των επαγγελματιών υγείας με αιχμηρά αντικείμενα συνεχίζουν να αποτελούν ένα σύγχρονο πρόβλημα. Η πρόληψη της έκθεσης αποτελεί τον αρχικό σκοπό στο νοσοκομείο μας. Η συνεργασία των ειδικών ιατρών, με την επιτροπή νοσοκομειακών λοιμώξεων, την επιτροπή υγιεινής και ασφάλειας, τους εργαζομένους και την διοίκηση, έχουν οδηγήσει στην δημιουργία ενός συστήματος που περιλαμβάνει την δημιουργία νέου εντύπου καταγραφής των ατυχημάτων, την ύπαρξη γραπτών πρωτοκόλλων για την άμεση αναφορά, αξιολόγηση, παροχή συμβουλών, την επεξεργασία και την παρακολούθηση των επαγγελματικών εκθέσεων. Τέλος η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε ότι αφορά τον κίνδυνο, την πρόληψη των αιματογενώς μεταδιδόμενων λοιμώξεων και την αξία του εμβολιασμού αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την χάραξη ποιοτικότερης πολιτικής για την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων από αιχμηρά αντικείμενα.



ΑΑ10

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΡΑΦΕΙΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Μπιτσώρη Ζωή¹, Μπαλάσκα Δήμητρα², Δημογέροντας Γεώργιος³

¹ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

² Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

Εισαγωγή: Μία από τις βασικές δραστηριότητες της Διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού είναι η παροχή κατευθύνσεων και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της σπουδαιότητας της εκπαίδευσης για την βελτίωση της απόδοσης του προσωπικού καθώς και της λειτουργίας ενός οργανισμού.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στη διεθνή βιβλιογραφία της τελευταίας πενταετίας από την ηλεκτρονική βάση δεδομένων, Pub Med και Medline.

Αποτελέσματα: Η εκπαίδευση και η επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού σε έναν οργανισμό αποτελούν επιτελική υπηρεσία η οποία ασχολείται με τον καθορισμό των αναγκών των εργαζομένων, τον καθορισμό ενός προγράμματος, για την κάλυψη των αναγκών των εργαζομένων από ειδικούς αρμόδιους, την συγκέντρωση απαραίτητου εξοπλισμού για την εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού, την διδασκαλία και την ανάπτυξη περαιτέρω γνώσεων, την εκπαίδευση στελεχών ως εκπαιδευτών και τέλος την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Οι επαγγελματίες υγείας εργάζονται σε ένα περιβάλλον γρήγορων αλλαγών που απαιτεί να εκσυγχρονίζουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες τους και να προετοιμάζονται για ένα διαφορετικό τομέα γνώσεων. Θα πρέπει να αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης καθώς αυτή έχει σχέση με τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας αλλά και με την ενίσχυση συναισθημάτων ικανοποίησης, αυτοπεποίθησης και επάρκειας.

Συμπεράσματα: Είναι γεγονός ότι ζούμε σε μια εποχή γρήγορων ανακατατάξεων και αλλαγών μέσα στην οποία ο σύγχρονος επαγγελματίας υγείας πρέπει να εκπαιδεύεται συνεχώς. Η εκπαίδευση και η ανάπτυξη αποτελούν την καρδιά μιας συνεχούς προσπάθειας με σκοπό την αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας του προσωπικού. Συμπερασματικά τα βασικά θετικά αποτελέσματα από την εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού σε έναν οργανισμό είναι η αύξηση της παραγωγικότητας, η ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, η σταθερότητα, η ευκαμψία και η εξελισσιμότητα του οργανισμού. Επίσης άλλη θετική επίπτωση είναι η μείωση της εποπτείας του προσωπικού. Άλλωστε ο αντικειμενικός σκοπός της εκπαίδευσης είναι η μεταβολή της συμπεριφοράς των εκπαιδευόμενων, που σημαίνει για έναν οργανισμό απόκτηση νέων δεξιοτήτων χειρισμού, τεχνικών γνώσεων, ικανότητας λύσης προβλημάτων ή στάσεων με απώτερο στόχο την υλοποίηση των στόχων του οργανισμού.



AA11

ΠΟΣΟ ΑΝΑΓΚΑΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ;

Μπιτσώρη Ζωή¹, Μπαλάσκα Δήμητρα², Δημογέροντας Γεώργιος³

¹ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η Ελπίς», Αθήνα

² Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

Εισαγωγή: Είναι γεγονός ότι οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μια ξεχωριστή περίπτωση υπηρεσιών, οι οποίες έχουν ως επίκεντρο την επάρκεια των εγκαταστάσεων, των υλικών και του προσωπικού και έχουν ως στόχο την παροχή φροντίδας υγείας, τη βελτίωση της αποδοτικότητας των συνιστωσών του συστήματος αλλά και των αποτελεσμάτων για το χρήστη.

Σκοπός: Να αναδειχτεί η αναγκαιότητα των επιθεωρήσεων στον τομέα της υγείας καθώς και να τονιστεί ο ρόλος του προτύπου στις επιθεωρήσεις για την εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία των τελευταίων πέντε ετών.

Αποτελέσματα: Ένας οργανισμός για να τεθεί στην διαδικασία ποιότητας θα πρέπει να περάσει από επιθεώρηση, εσωτερική και εξωτερική. Ωστόσο υπάρχουν βασικές αρχές που διέπουν τις επιθεωρήσεις, οι οποίες είναι αναγκαίες ως εργαλείο αύξησης της αποτελεσματικότητας και αξιοπιστίας των επιθεωρήσεων. Οι αρχές αυτές είναι η επαγγελματική ακεραιότητα, η αντικειμενική παρουσίαση, η εμπιστευτικότητα, η ανεξαρτησία και η στοιχειοθετημένη προσέγγιση. Τα πρότυπα ISO έχουν αναλυτικά τα βήματα που απαιτούνται για έναν πλήρη σχεδιασμό και προγραμματισμό των επιθεωρήσεων που αφορούν.

Συμπεράσματα: Για να είναι αποτελεσματικές οι επιθεωρήσεις απαιτείται ο έλεγχος τήρησης του προγράμματος, η αξιολόγηση της απόδοσης της ομάδας επιθεώρησης, η αξιολόγηση της επίδοσης κάθε μέλους της ομάδας επιθεώρησης και η αξιολόγηση της πληροφόρησης σχετικά με την πορεία της επιθεώρησης από τα άλλα ενδιαφερόμενα μέρη. Έτσι αξιολογείται η επάρκεια του επιθεωρητή σε σχέση με τις απαιτήσεις του προτύπου. Συμπερασματικά η ποιότητα των αγαθών και των υπηρεσιών είναι σε άμεση συνάρτηση με τις απαιτήσεις του χρήστη των υπηρεσιών. Η ανάπτυξη και η εφαρμογή συστημάτων ελέγχου και μέτρησης της ποιότητας αποτελεί επιτακτική ανάγκη στην Ελλάδα, καθώς υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα ανάμεσα στις απαιτήσεις των ασθενών και του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών.



AA12

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Μπαλάσκα Δήμητρα¹, Πολλάλης Ιωάννης², Δημογέροντας Γεώργιος³, Καραφέρης Δημήτριος⁴, Μπιτσώρη Ζωή⁵

¹ Προϊσταμένη Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

² Καθηγητής-Πανεπιστημίο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

³ Νευροχειρουργός, Metropolitan Hospital, Αθήνα

⁴ Προϊστάμενος Οικονομικής Διαχείρισης, 1^η Υ.ΠΕ, Αττικής

⁵ Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, ΓΝΑ «Η Ελπίς», Αθήνα

Εισαγωγή: Κύριο χαρακτηριστικό της εξέλιξης της φαρμακευτικής δαπάνης, στον ελλαδικό χώρο, αποτελεί το γεγονός ότι το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό με αποτέλεσμα το μεγαλύτερο μέρος της σχετικής δαπάνης να καλύπτεται από την κοινωνική ασφάλιση.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η διερεύνηση της της φαρμακευτικής δαπάνης, που τα τελευταία έτη παρατηρείται ραγδαία αύξηση των συνολικών δαπανών υγείας.

Υλικό-Μέθοδος: Το υλικό της παρούσας ανασκόπησης στηρίζεται στην έντυπη ελληνική και στη διεθνή βιβλιογραφία καθώς και σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων.

Αποτελέσματα: Ο φαρμακευτικός κλάδος επηρεάστηκε σε αρκετά μεγάλο βαθμό από την οικονομική κρίση και τις διαρθρωτικές αλλαγές που έγιναν για να εξοικονομηθούν πόροι από το Υπουργείο Υγείας. Στόχος του Μνημονίου ήταν η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης προκειμένου οι δαπάνες να πλησιάσουν τα επίπεδα άλλων ευρωπαϊκών κρατών. Οι κύριες ενέργειες περιελάμβαναν τη χρήση γενόσημων φαρμάκων, τη μείωση περιθωρίων κέρδους των φαρμακοποιών και τη συμμετοχή των ασφαλισμένων στη φαρμακευτική δαπάνη.

Συμπεράσματα: Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση δημιούργησε νέα δεδομένα στο χώρο της υγείας, επειδή έγινε εφικτός ο αυστηρός δημοσιονομικός έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης και ο έλεγχος του όγκου κατανάλωσης, έτσι ώστε να περιοριστούν τα φαινόμενα σπατάλης και διαφθοράς. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι πλέον υποχρεωτική και καλύπτει το σύνολο των υγειονομικών σχηματισμών (ιατρεία, φαρμακεία, νοσοκομεία και ασφαλιστικά ταμεία).



AA13

ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ Ν. ΚΟΣΜΟΥ: ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

Σουλά Μαρία¹, Μουμτζή Φάνια¹, Αθανασόπουλος Αλέξανδρος² Αλεξίου Ελένη¹, Παναγιωτοπούλου Κάτια¹, Ψαράκη Ελένη¹

¹ Κ.Υ. Νέου Κόσμου, Αθήνα

² Ινστιτούτου Βιοεπιστημών και Εφαρμογών, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος», Αθήνα

Εισαγωγή: Ο επιπολασμός του σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ) έχει τριπλασιαστεί τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, γεγονός που καθιστά την ανάγκη πρόληψης της νόσου επιτακτική.

Σκοπός: Ο εντοπισμός ατόμων υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ΣΔ και η εκπαίδευση τους με στόχο την τροποποίηση καθημερινών συνηθειών (life style).

Μέθοδος-Υλικά: Στο Κ.Υ. Ν. Κόσμου λειτουργεί διεπιστημονικό πρόγραμμα Πρόληψης Σακχαρώδη Διαβήτη το οποίο προσφέρει σε άτομα υψηλού κινδύνου περιοδικό κλινικό, εργαστηριακό και οδοντιατρικό έλεγχο ενώ παράλληλα εφαρμόζει υγιεινοδιαιτητικές παρεμβάσεις. Η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS.

Αποτελέσματα: Αρχικά, στο πρόγραμμα, συμμετείχαν 79 άτομα εκ των οποίων 20 αποχώρησαν διότι δεν ανταποκρίνονταν στους ελέγχους ή διαγνώστηκαν με ΣΔ. Οι συμμετέχοντες είναι κατά μέσο όρο ηλικίας 62 ετών, με σάκχαρο νηστείας 108,14mg/dl και ΔΜΣ 30,2 και στην πλειοψηφία γυναίκες (69,6%). Περίπου οι μισοί από τους συμμετέχοντες (55,7%) παρουσιάζουν νοσήματα του περιοδοντίου και συγκριτικά υψηλότερες τιμές γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). Μετά τον ετήσιο επανέλεγχο διαπιστώθηκε μικρή ή και καθόλου βελτίωση στη στοματική τους υγεία (τερηδόνα, ουλίτιδα και περιοδοντίτιδα), ωστόσο, παρουσιάστηκε μείωση σε όλους τους σχετιζόμενους με τον προδιαβήτη δείκτες (βάρος, περιφέρεια μέσης και σάκχαρο νηστείας) με σημαντικότερη εκείνη στη HbA1c.

Συμπεράσματα: Η επιρροή του προγράμματος είναι σημαντική στην υιοθέτηση ενός προτύπου ζωής που βασίζεται στην ισορροπημένη διατροφή, την συστηματική φυσική άσκηση και στην ενθάρρυνση για τακτικό προληπτικό ιατρικό/οδοντίατρο έλεγχο, ώστε να αποτραπεί η εξέλιξη του προδιαβήτη σε ΣΔ.



AA14

ΒΙΟΔΙΑΣΠΩΜΕΝΑ ΝΑΝΟΣΥΝΘΕΤΑ ΥΛΙΚΑ ΑΠΟ ΑΝΑΝΕΩΣΙΜΕΣ ΦΥΣΙΚΕΣ ΠΡΩΤΕΣ ΥΛΕΣ ΣΤΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Ζουμάκη Μαρία¹, Μανσούρ Γκάμπριελ¹, Πρεβεζάνος Μιχαήλ^{2,3}, Παπαδάκης Νικόλαος²

¹ Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών, Εργαστήριο Εργαλειομηχανών και Διαμορφωτικής Μηχανολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

² Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

³ Τμήμα Τεχνολογίας Τροφίμων, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, Σίνδος - Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Τα συνθετικά πολυμερή παρά την εκτεταμένη βιομηχανική εφαρμογή τους παράγονται από μη ανανεώσιμα φυσικά διαθέσιμα (όπως το πετρέλαιο) και λόγω του χαμηλού ρυθμού αποικοδόμησης τους συσσωρεύονται και ρυπαίνουν το περιβάλλον και συμβάλλουν στην κλιματική αλλαγή. Μεταξύ των καινοτόμων βιοδιασπώμενων πολυμερών από ανανεώσιμους φυσικούς πόρους, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η παραγωγή νανοσύνθετων πολυστρωματικών μεμβρανών από άμυλο, το οποίο είναι μια φθηνή πλήρως βιοδιασπώμενη πρώτη ύλη με σημαντικές εφαρμογές στην Περιβαλλοντική Υγιεινή, στην Ιατρική, στην Ασφάλεια των Τροφίμων και στον Αρχιτεκτονικό Σχεδιασμό.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η βελτίωση των φυσικοχημικών και ιδιαίτερα των μηχανικών ιδιοτήτων μεμβρανών αμύλου και η διερεύνηση της δυνατότητας παραγωγής νανοσύνθετων πολυστρωματικών υλικών για να αντικαταστήσουν υλικά που προέρχονται από συνθετικά πολυμερή.

Υλικό-Μέθοδος: Για την αντιμετώπιση των μειονεκτημάτων που εμφανίζει το φυσικό άμυλο, έγινε ζελατινοποίηση του αμύλου καλαμποκιού, κατεργασία με πλαστικοποιητές και ενσωμάτωση νανοσωματιδίων στην πολυμερική μήτρα και ενίσχυση με ίνες κυτταρίνης για τη βελτίωση των φυσικών ιδιοτήτων του.

Αποτελέσματα: Από τον έλεγχο και χαρακτηρισμό των ιδιοτήτων των παραγόμενων μεμβρανών διαπιστώθηκε υψηλή αντοχή στον εφελκυσμό, αύξηση της θερμικής αντοχής τους, βελτίωση της διαπερατότητας στην υγρασία και πλήρη βιοαποικοδομησιμότητα.

Συμπεράσματα: Επειδή αυτά τα βιοϋλικά από άμυλο είναι συμβατά με τον οργανισμό και διαθέτουν βελτιωμένες φυσικοχημικές (και ιδιαίτερα μηχανικές) ιδιότητες μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε μεμβράνες για βιοϊατρικές εφαρμογές, όπως στην απορρόφηση φαρμάκων από τον οργανισμό, σε οικολογικές συσκευασίες τροφίμων και στην κατασκευή κελυφών σε κάποιες αρχιτεκτονικές εφαρμογές για να αντικαταστήσουν συμβατικά δομικά υλικά, όπως είναι το μπετόν, που ουσιαστικά οδήγησαν τον αστικό σχεδιασμό σε υποβάθμιση.



AA15

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΙΤΙΣΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΑ ΕΔΩΔΙΜΑ ΔΙΘΥΡΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ

Ζγουρίδου Αικατερίνη¹, Τρυπιδάκη Ειρήνη¹, Ανέστης Ανδρέας², Μιχαηλίδης Βασίλειος¹, Παπαδάκης Νικόλαος²

¹ Εργαστήριο Φυσιολογίας Ζώων, Τομέας Ζωολογίας, Τμήμα Βιολογίας ΑΠΘ

² Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Η διασφάλιση της παγκόσμιας επισιτιστικής ασφάλειας υπό την απειλή των επιπτώσεων της αλλαγής του κλίματος είναι πιθανό να αποτελέσει μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την ανθρωπότητα. Η αύξηση της θερμοκρασίας των υδάτινων οικοσυστημάτων, εκτός από τις άμεσες βλαπτικές επιδράσεις στη φυσιολογία των θαλάσσιων δίθυρων, ευνοεί την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών που παρασιτούν στους ιστούς τους και αυξάνουν το μικροβιακό τους φορτίο. Η κατανάλωση εδώδιμων δίθυρων επιβαρυσμένων με παθογόνους μικροοργανισμούς θέτει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία του ανθρώπου. Ο αριθμός περιστατικών δηλητηρίασης που καταγράφεται παγκοσμίως είναι σημαντικός, ενώ αρκετά από αυτά αφορούν μεσογειακές περιοχές.

Σκοπός: Η εκτίμηση α) του κινδύνου παρασίτωσης των θαλάσσιων δίθυρων του ελλαδικού χώρου σε συνάρτηση με την κλιματική αλλαγή και β) του βαθμού επικινδυνότητας για την υγεία των καταναλωτών.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική καταγραφή βιολογικών και κλιματικών δεδομένων από διεθνείς επιστημονικές πηγές καθώς και κρατικούς και διεθνείς οργανισμούς.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκαν συχνές επιβαρύνσεις δίθυρων από παθογόνους μικροοργανισμούς και παράσιτα με ιδιαίτερα υψηλό δείκτη επικινδυνότητας κατά τους θερινούς μήνες, ιδιαίτερα για την περιοχή του Θερμαϊκού Κόλπου.

Συμπεράσματα: Δεδομένης της πρόβλεψης για περαιτέρω αύξηση της θερμοκρασίας, προκύπτει ότι οι οργανισμοί που διαβιούν σε θαλάσσια περιβάλλοντα πιθανά θα εκτίθενται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε υψηλότερες από τις συνήθεις θερμοκρασίες, γεγονός που θα τους καταστήσει περισσότερο ευάλωτους σε μικροβιακές μολύνσεις. Η μοντελοποίηση δεδομένων που αφορούν τους φυσιολογικούς μηχανισμούς ανοχής των δίθυρων απέναντι στη στρεσογόνο αύξηση της θερμοκρασίας και το αυξημένο μικροβιακό φορτίο, είναι δυνατό να αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για την έγκαιρη πρόγνωση και αποτροπή περιστατικών που θα μπορούσαν να πλήξουν τη δημόσια υγεία.



AA16

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΤΗΣ ΦΥΛΟΔΕΣΜΕΥΤΙΚΗΣ ΣΦΑΙΡΙΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΕΜΜΗΝΑΡΧΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ: ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΝΤΕΛΙΑΝΗΣ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΣΗΣ

Δήμου Νίκη¹, Τσιλίδης Κωνσταντίνος^{1,2}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

² Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Imperial College London, London, UK

Εισαγωγή: Υπάρχει όλο και μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τη μελέτη της σχέσης των επιπέδων της φυλοδεσμευτικής σφαιρίνης (SHBG) και της ηλικίας εμμηναρχής με τον καρκίνο των πνευμόνων δοθείσης της διαφορετικής επίπτωσης του καρκίνου αυτού ανάλογα με το φύλο.

Σκοπός: Η διερεύνηση της πιθανής αιτιολογικής συσχέτισης μεταξύ των επιπέδων στο αίμα της φυλοδεσμευτικής σφαιρίνης και ηλικίας εμμηναρχής με τον καρκίνο των πνευμόνων χρησιμοποιώντας τη μεθοδολογία της Μεντελιανής τυχαιοποίησης.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση δημοσιευμένων ευρυγονιδιωματικών μελετών για τον εντοπισμό γονιδιακών πολυμορφισμών που έχουν συσχετιστεί με τη φυλοδεσμευτική σφαιρίνη και την ηλικία εμμηναρχής σε Ευρωπαίους (P -value $<5 \times 10^{-8}$). Ακολούθως, για τους επιλεγμένους γονιδιακούς πολυμορφισμούς αντλήθηκαν οι συσχετίσεις με τον καρκίνο των πνευμόνων χρησιμοποιώντας δεδομένα από το συνασπισμό ILCCO/TRICL τόσο για τον ολικό καρκίνο (~29,000 ασθενείς) όσο και ανάλογα με τον υπότυπο (αδενοκαρκίνωμα, καρκίνωμα πλακώδους επιθηλίου, μικροκυτταρικό καρκίνωμα) και το ιστορικό καπνίσματος. Υλοποιήθηκαν δυο μέθοδοι Μεντελιανής τυχαιοποίησης (inverse-variance weighted και likelihood-based method).

Αποτελέσματα: Συγκεντρώθηκε ένα σύνολο 12 και 389 πολυμορφισμών που έχουν συσχετιστεί με τη φυλοδεσμευτική σφαιρίνη και ηλικία εμμηναρχής αντίστοιχα. Δεν βρέθηκε σχέση της φυλοδεσμευτικής σφαιρίνης και της ηλικίας εμμηναρχής με τον καρκίνο των πνευμόνων (Odds Ratio [OR]: 0.96 ανά 25nmol/L αύξησης; 95% Confidence Interval [CI]: 0.88-1.04; P -value=0.32 και OR: 0.98 ανά έτος αύξησης; 95% CI: 0.94-1.02; P -value=0.23 αντίστοιχα). Παρόμοια ήταν τα ευρήματα για τους μελετώμενους υποτύπους και το ιστορικό καπνίσματος.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη δεν έδειξε σχέση της φυλοδεσμευτικής σφαιρίνης και ηλικίας εμμηναρχής με τον καρκίνο των πνευμόνων που αποδίδεται πιθανώς στην ελλιπή σύνδεση της αλλαγής των ορμονικών επιπέδων με μη ορμονοευαίσθητους καρκίνους.

Ευχαριστίες

Η παρούσα Μεταδιδακτορική Έρευνα υλοποιήθηκε με υποτροφία του ΙΚΥ η οποία χρηματοδοτήθηκε από την Πράξη "Ενίσχυση Μεταδιδακτόρων Ερευνητών/Ερευνητριών" από τους πόρους του ΕΠ "Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση" με άξονες προτεραιότητας 6, 8, 9 και συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - ΕΚΤ και το ελληνικό δημόσιο.



AA17

ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΝΤΑΣ ΘΕΜΑΤΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΒΙΩΜΑΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ: ΤΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΤΟΥ "ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΕΘΑΙΝΕΙ Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ"

Μπιζιργιάννη Βαΐα¹, Σακαρετσάνου Άννα-Κοραλία¹, Μπακόλα Μαρία¹, Κούτρας Βασίλης², Δημολιάτης Γιάννης³, Γελαστοπούλου Ελένη⁴

¹ Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Ιατρικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσιας Υγείας

² Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών

³ Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας

⁴ Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής

Εισαγωγή: Στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών "Δημόσιας Υγείας", της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, πραγματοποιήθηκε διήμερη εκπαίδευση, βασισμένη σε αποτελεσματικές τεχνικές μάθησης. Οι σπουδαστές εκπαιδεύτηκαν σε τρέχοντα ζητήματα βιοηθικής και υγείας μέσω μιας εναλλακτικής διδασκαλίας.

Σκοπός: Προσέγγιση του θέματος "πότε και πώς πρέπει να πεθαίνει ο άνθρωπος", μέσα από ένα διαφορετικό τρόπο μάθησης, που περιλαμβάνει βιωματικές δραστηριότητες.

Υλικό-Μέθοδος: Με τη βοήθεια των συντονιστών-εκπαιδευτών, διαμορφώθηκε ο κατάλληλος χωροταξικός σχεδιασμός της αίθουσας και επιλέχθηκαν οι τεχνικές βιωματικής μάθησης. Περιελάμβαναν τη δημιουργική αλληλογνωριμία, τη θετική ενίσχυση της προσωπικότητας, παιχνίδια ρόλων, επαφή με αρνητικά και θετικά συναισθήματα μέσα από προσωπικά βιώματα, ανώνυμη καταγραφή απόψεων και συνεργασία των μελών της ομάδας απουσία λεκτικής επικοινωνίας. Τέλος, πραγματοποιήθηκε αποτίμηση και συζήτηση όλων των απόψεων.

Αποτελέσματα: Μέσα από ευχάριστες διαδικασίες αλληλεπίδρασης, υπήρξε δυνατότητα εμβάθυνσης σε λεπτά-απαιτητικά στο χειρισμό τους διλήμματα υγείας, βιοηθικού χαρακτήρα, με απτά αποτελέσματα και σημαντικό βαθμό επιτυχίας. Τονίζεται έτσι ο βαρυσήμαντος ρόλος της βιωματικής μάθησης, ως μέσο επίτευξης των σκοπών της εκπαιδευτικής πράξης, καθώς συμβάλλει στην καλλιέργεια δεξιοτήτων αυτοδιερεύνησης, αυτογνωσίας και αυτοβελτίωσης. Εξασκεί πλήρως την ενσυναίσθηση και την ενεργητική ακρόαση όλων των εκπαιδευόμενων, αλλά και ενδυναμώνει εξίσου τη μνημονική ικανότητα.

Συμπεράσματα: Η βιωματική μάθηση παρέχει τη δυνατότητα σε επιστήμονες και εκπαιδευτές υγείας, να προσεγγίσουν σε βάθος σύνθετες έννοιες και ζητήματα δημόσιας υγείας. Επομένως, η θεωρία γίνεται ευκολότερα πράξη, βιώνεται, αναπαριστάνεται και κατανοείται μέσα από διαδραστικές, ευχάριστες διαδικασίες, αποδεικνύοντας ότι αποτελούν, γενικότερα, ένα πολύ αποτελεσματικό μέσο κατανόησης-μάθησης, χωρίς να απαιτούνται εξετάσεις για να πιστοποιηθεί η νέα γνώση.



AA18

**ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΔΕΥΤΕΡΑΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2017-2018**

Παπαγιάννη Μαρία¹, Νουβακούδη Χριστίνα², Γκανέτσιου Ευαγγελία³

¹ Π.Ε. Οδοντίατρος Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, Περιφέρεια Θεσσαλίας, Δ/ση Δημόσιας Υγείας

² ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, Περιφέρεια Θεσσαλίας, Δ/ση Δημόσιας Υγείας

³ ΤΕ Νοσηλευτών, Περιφέρεια Θεσσαλίας, Δ/ση Δημόσιας Υγείας

Εισαγωγή: Η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών μιας χώρας αποτελεί δείκτη της επάρκειας των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Στόχος των εμβολιασμών είναι η πρόληψη της αρρώστιας στα εμβολιαζόμενα άτομα, στα άτομα του άμεσου περιβάλλοντός τους καθώς και στον πληθυσμό ως σύνολο.

Σκοπός: Καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης, με τα εμβόλια που περιλαμβάνονται στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού καθώς και αυτών που δεν συμπεριλαμβάνονται, των παιδιών της δευτέρας δημοτικού στο Δήμο Λάρισας, κατά το σχολικό έτος 2017-2018.

Υλικό και μέθοδος: Κατά το σχολικό έτος 2017-2018, έγινε επίσκεψη στα 33 συνολικά δημοτικά σχολεία του Δήμου Λάρισας. Συλλέχθηκαν και εξετάστηκαν τα “Βιβλιάρια Υγείας του Παιδιού” των μαθητών της δευτέρας τάξης δημοτικού, ηλικίας 7 ετών. Εξετάστηκαν 1100 βιβλιάρια. Συλλέχθηκαν οι εξής πληροφορίες: α) ονοματεπώνυμο, ημερομηνία γέννησης, καταγωγή β) καταγραφή εμβολιαστικής κάλυψης. Ακολούθησε στατιστική επεξεργασία με το πρόγραμμα excel.

Αποτελέσματα: Από τα 1100 παιδιά, 95% είχαν ελληνική εθνικότητα ενώ 5% αλλοδαπή (εκ των οποίων το 3% παιδιά ρομά). Η αναλογία αγοριών - κοριτσιών ήταν 48% αγόρια προς 52% κορίτσια. 80% ήταν πλήρως εμβολιασμένα και 20% ελλιπώς. Το ποσοστό εμβολιασμού για DTP-Διφθερίτιδας-Τετάνου-Κοκκύτη, IPV-Πολυομυελίτιδας είναι 97%, MMR-ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας είχαν γίνει σε ποσοστό 91%. Ηπατίτιδας Β 95% και αιμόφιλου ινφλουέντσας b 97%. Κατά του μηνιγγιτιδόκοκκου C ήταν 91%, κατά του πνευμονιόκοκκου 91% και κατά της ανεμευλογιάς 88%. 1% είχαν νοσήσει από ανεμοβλογιά. Για την Ηπατίτιδα Α ήταν εμβολιασμένο το 92%. Για το εμβόλιο έναντι φυματίωσης δεν ήταν εμβολιασμένος κανένας μαθητής. Ελλιπή εμβολιαστική κάλυψη είχαν σε ποσοστό 45% οι Έλληνες, και 80% οι αλλοδαποί και μαθητές ρομά.

Συμπεράσματα: Το ποσοστό πλήρους εμβολιασμού κρίνεται ικανοποιητικό. Βρέθηκε συσχέτιση καταγωγής και ελλιπούς εμβολιαστικής κάλυψης.



AA19

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΟΥ ΑΕΡΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ: ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (GrAir+ App)

Μαρκοζάννης Γεώργιος¹, Σιντόση Α. Ουρανία², Ρίζος Ευάγγελος³, Χατζηναστασίου Νίκος², Ντζάνη Ευαγγελία^{1,4}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

² Εργαστήριο Μετεωρολογίας, Τμήμα Φυσικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

³ Β Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

⁴ Center for Evidence Synthesis in Health, Department of Health Services, Policy and Practice, School of Public Health, Brown University, RI, USA

Εισαγωγή: Η επιβαρυντική δράση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης στην υγεία είναι ευρέως τεκμηριωμένη με τις επιπτώσεις να είναι πιο εμφανείς σε άτομα ευπαθών ομάδων και σε περιόδους κρίσης.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία στοχεύει σε: α) Σύνοψη της υπάρχουσας γνώσης σχετικά με τη συσχέτιση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης με επιπτώσεις στην υγεία, β) Μελέτη του προτύπου ατμοσφαιρικής ρύπανσης στην πόλη των Ιωαννίνων την περίοδο της κρίσης, γ) Ανάπτυξη εφαρμογής συνεχούς ανατροφοδότησης των συνθηκών ατμοσφαιρικής ρύπανσης προς ευαισθητοποίηση και προστασία του τοπικού πληθυσμού.

Υλικό-Μέθοδοι: Αρχικά, αναζητήθηκαν σε βάσεις διεθνούς βιβλιογραφίας μετα-αναλύσεις ατμοσφαιρικών ρύπων και εκβάσεων υγείας και ιεραρχήθηκε η βάση τεκμηρίωσης με μεθοδολογία ανασκόπησης-μπρέλα. Για τη μελέτη του προτύπου ρύπανσης στα Ιωάννινα χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα PM₁₀, PM_{2.5}, NO₂, O₃, και Βενζολίου από επίγειο σταθμό καταγραφής για την περίοδο 2008-2017. Για την κατασκευή εφαρμογής ευαισθητοποίησης αέριας ρύπανσης χρησιμοποιήθηκε για τον χαρακτηρισμό της ποιότητας αέρα ο Ευρωπαϊκός Δείκτης Ποιότητας Αέρα (EAQI).

Αποτελέσματα: Αποτιμήθηκαν 354 μετα-αναλύσεις (51 PM₁₀, 74 PM_{2.5}, 75 NO₂, 44 O₃, 41 SO₂, λοιποί ρύποι 69). Στα Ιωάννινα παρατηρήθηκε αύξηση του αριθμού των ημερών με μέσες ημερήσιες τιμές PM₁₀ τους χειμερινούς μήνες που υπερβαίνουν τα πρότυπα της ΕΕ. Η ανάπτυξη εφαρμογής ανατροφοδότησης βάση του EAQI αναμένεται να συνεισφέρει στην πρόληψη εξάρσεων νοσημάτων λόγω ρύπανσης, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες.

Συμπεράσματα: Η επίδραση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης στην υγεία έχει μελετηθεί σε ένα ευρύ φάσμα εκβάσεων όπως καρδιαγγειακές, αναπνευστικές, και ψυχικές νόσους, διαταραχές γονιμότητας και κύησης αλλά τα τεκμήρια είναι ισχυρά μόνο για ένα περιορισμένο αριθμό εκβάσεων. Στην Ελλάδα της κρίσης το πρότυπο της ρύπανσης έχει μεταβληθεί επιβαρυντικά.



AA20

ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΩΝ 20 ΔΗΜΟΦΙΛΕΣΤΕΡΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ (NUMBER NEEDED TO TREAT)

Μαρκοζάννης Γεώργιος¹, Ρίζος Ευάγγελος², Ράπτη Ηρώ¹, Ντζάνη Ευαγγελία¹

¹ Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

² Β Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Στη βιβλιογραφία παρατηρείται έλλειψη τεκμηρίων σχετικά με την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια ενός φαρμάκου μετά την άδεια κυκλοφορίας του.

Σκοπός: Η Χαρτογράφηση της αξίας των 20 κορυφαίων σε πωλήσεις φαρμάκων με τη χρήση του δείκτη Αριθμός που Απαιτείται για Θεραπεία (Number Needed to Treat –[NNT]) βασισμένη στην την προστιθέμενη αξία κάθε φαρμάκου μετά την άδεια κυκλοφορίας του.

Υλικό-Μέθοδοι: Έγινε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις Medline και Cochrane Library of Systematic reviews για μετα-αναλύσεις που συνέκριναν τα 20 κορυφαία σε πωλήσεις φάρμακα έναντι του εκάστοτε πρότυπου φροντίδας/ εικονικού φαρμάκου μετά τη λήψη άδειας κυκλοφορίας για όλες τις εγκεκριμένες ενδείξεις. Αν δεν υπήρχε δημοσιευμένη μετα-ανάλυση επιλεγόταν η μεγαλύτερη κλινική δοκιμή. Ο υπολογισμός του NNT για κάθε ζεύγος ένδειξης-έκβασης στις μετα-αναλύσεις έγινε με βάση του μοντέλου σταθερής επίδρασης.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν 38 μετα-αναλύσεις και επιπλέον 8 κλινικές δοκιμές για τα 19 από τα 20 φάρμακα και για συνολικά 60 εγκεκριμένες ενδείξεις. Από τις 271 συνολικές συγκρίσεις (158 αποτελεσματικότητα, 25 ασφάλεια, 88 ανεπιθύμητες ενέργειες) μόνο 113 (42%) ήταν στατιστικά σημαντικές, με την πλειονότητα υπέρ του εκάστοτε φαρμάκου. Το διάμεσο NNT από όλες τις στατιστικά σημαντικές συγκρίσεις ήταν 5.74 αλλά παρουσίασε μεγάλη διακύμανση (από 1.55 έως 1690.45).

Συμπεράσματα: Ακόμη και στο πεδίο των πιο επιτυχημένων φαρμάκων, η απουσία άμεσων συγκρίσεων με το πρότυπο φροντίδας και η έλλειψη δεδομένων υψηλής ποιότητας από μεγάλες κλινικές δοκιμές είναι εντυπωσιακή. Παρά το γεγονός ότι όλα τα φάρμακα παρουσίασαν αξιοσημείωτη εικόνα για την πρώτη ένδειξη που πήραν έγκριση, τα δεδομένα σχετικά με τις ακόλουθες εγκρίσεις ενδείξεων ήταν ετερογενή και συχνά ασυνεπή.



AA21

ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΕ

Φλώρος Δημήτριος, Τσιρώνη Μαρία, Ανδριόπουλος Παναγιώτης

Εργαστήριο Επιδημιολογίας και Πρόληψης Νοσημάτων και Αιμοσφαιρινοπαθειών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σπάρτη

Εισαγωγή: Η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) διαχρονικά δεχόταν μεγάλα κύματα προσφυγικών ροών, που μεγιστοποιήθηκαν μετά το 2015 καθιστώντας επιτακτική τη λήψη μέτρων για τη διαχείρισή τους.

Σκοπός: Η διερεύνηση του θεσμικού πλαισίου γύρω από τη μετανάστευση στα μέλη της ΕΕ, η καταγραφή των οργανωμένων δομών φιλοξενίας και η ανάδειξη των ζητημάτων λειτουργίας τους

Υλικό-Μέθοδος: Ανασκοπήθηκαν 10ετή δεδομένα μεταναστευτικών ροών, αποφάσεων για τη διαχείρισή τους και για στήριξη των κρατών υποδοχής

Αποτελέσματα: Το θεσμικό πλαίσιο τοποθετήθηκε στην Ευρωπαϊκή Ατζέντα για τη μετανάστευση τον Απρίλιο του 2015. Υπάρχουν 10 επίσημα σημεία υποδοχής, ταυτοποίησης και καταγραφής στην Ελλάδα και στην Ιταλία. Η Ευρώπη και ιδίως η Βόρεια δέχθηκε μεταγενέστερα ικανοποιητικό αριθμό προσφύγων (160.000 ή περίπου το 40% των αιτήσεων για παροχή ασύλου). Μέχρι το Μάιο του 2018, είχαν μετεγκατασταθεί 21.999 από την Ελλάδα και 12.690 από την Ιταλία. Ο μικρότερος αριθμός αφίξεων με αφορμή τη συμφωνία ΕΕ-Τουρκίας προκάλεσε αναστολή λειτουργίας κέντρων υποδοχής σε ορισμένα κράτη της ΕΕ (Δανία, Φινλανδία, Γερμανία, Ουγγαρία και Σουηδία) και αλλαγή της εθνικής μεταναστευτικής και συνοριακής πολιτικής (Ουγγαρία). Ειδικά στην Ελλάδα οι δομές φιλοξενίας υποδέχθηκαν 3πλασιο αριθμό από τη χωρητικότητά τους (Μόρια).

| Hotspots in Greece ¹ | | | |
|---------------------------------|--------------------|--------------------------|-----------|
| | Start of operation | Total reception capacity | Occupancy |
| Lesvos | October 2015 | 3 000 | 8 500 |
| Chios | February 2016 | 1 014 | 1 533 |
| Samos | March 2016 | 648 | 3 276 |
| Leros | March 2016 | 980 | 924 |
| Kos | June 2016 | 816 | 968 |
| Total capacity (May 2018) | | 6 458 | 15 201 |

Source: [European Commission, December 2017](#).

Η παροχή φροντίδας υλοποιείται από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και όχι από δημόσιες αρχές. Οι διαδικασίες ταυτοποίησης και χορήγησης ασύλου δημιουργούν υπερσυγκέντρωση στους χώρους διαμονής. Η διαχείριση των ζητημάτων υγείας των μεταναστών εμπλέκει κοινοτικές πολιτικές και εθνικές πρακτικές.

Συμπεράσματα: Η αποτελεσματική διαχείριση των προσφυγικών ροών στα κέντρα υποδοχής της ΕΕ φαίνεται να χρήζει ενός συνολικού επανασχεδιασμού που θα δεσμεύει όλα τα εμπλεκόμενα κράτη-μέλη τόσο στις παροχές φροντίδας όσο και στις μεθόδους καταγραφής.



AA22

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ II ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ-ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

Κυρμανίδου Ελένη, Κοντογιώργης Χρήστος, Κωνσταντινίδης Θεόδωρος

Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Ιατρική Σχολή, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή: Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μία μεταβολική διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από χρόνια υπεργλυκαιμία. Υπάρχουν συνολικά οχτώ διαφορετικές κατηγορίες μη ινσουλινοεξαρτωμένων αντιδιαβητικών φαρμάκων. Οι κυριότερες από αυτές είναι οι διγουανίδες, οι σουλφονουλουρίες, οι θειαζολιδινεδιόνες, οι αναστολείς της γλυκοσιδάσης άλφα καθώς και οι αναστολείς SGLT2.

Σκοπός: Στόχος της μελέτης ήταν να μελετηθεί η χρήση των αντιδιαβητικών φαρμάκων στην ελληνική επικράτεια.

Μεθοδολογία: Η μελέτη περιλάμβανε την επεξεργασία δεδομένων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με το πρόγραμμα SPSS Statistics 15. Μελετήθηκαν 459 άτομα ηλικίας 18-92 ετών, με κριτήριο την κατανάλωση αντιδιαβητικού φαρμάκου.

Αποτελέσματα: Η συχνότητα χρήσης φαρμάκων για διαβήτη τύπου 2 ήταν 45,3% στους άνδρες και 54,7% στις γυναίκες. Τα άτομα ηλικίας 40-65 ετών ήταν 35,6% ενώ στα άτομα άνω των 65 ήταν 64,4%. Το συχνότερο αντιδιαβητικό φάρμακο ήταν η μετφορμίνη με ποσοστό 30,9% στο σύνολο. Ακολούθησε η γλιμεπιρίδη με ποσοστό 17,8% και ο συνδυασμός μετφορμίνης γλιμεπιρίδης με στο 7,6%. Όσον αφορά τα φάρμακα που συγχορηγήθηκαν με τον διαβήτη, οι συχνότητες ήταν: 77,6% για καρδιαγγειακά νοσήματα, 53,8% για υπερχοληστερολαιμία και 41,6% για θρόμβωση. Επιπλέον προέκυψε ότι οι γυναίκες κατανάλωσαν φάρμακο για το ΚΝΣ σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό 41,8% σε σχέση με τους άνδρες 21,2%. Τέλος όσον αφορά την πολυφαρμακευτική χρήση των ασθενών το 40,8% των ασθενών κατανάλωσε 4-6 φάρμακα, το 33% κατανάλωσε πάνω από 7 και το 25,6% κατανάλωσε 1-3 φάρμακα.

Συμπεράσματα: Η συχνότερες δραστικές ουσίες ήταν η μετφορμίνη και έπειτα η γλιμεπιρίδη. Οι γυναίκες κατανάλωσαν σχεδόν διπλάσιο αριθμό φαρμάκων για παθήσεις του ΚΝΣ. Τέλος οι περισσότεροι ασθενείς καταναλώνουν 4-6 φάρμακα ταυτόχρονα.



AA23

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ ΞΗΡΑΣ

Πολυζώης Σπυρίδων, Κοντογιώργης Χρήστος, Δεληγιαννίδου Ειρήνη, Κωνσταντινίδης Θεόδωρος

Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή: Κατά το πρόσφατο παρελθόν, πολλές μελέτες διερεύνησαν τη συσχέτιση της εργασιακής αποδοτικότητας και παραγωγικότητας με τον τρόπο διατροφής των εργαζομένων. Ο τρόπος διατροφής, και συγκεκριμένα μια ισορροπημένη διατροφή, αποτελεί έναν από τους βασικούς παράγοντες για την εκπλήρωση της αποστολής του στρατιωτικού προσωπικού.

Σκοπός: Στην παρούσα μελέτη διερευνάται η σχέση μεταξύ διατροφής και εργασιακής αποδοτικότητας εν ενεργεία στελεχών του Στρατού Ξηράς.

Μέθοδος: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε μεταξύ Ιουνίου και Σεπτεμβρίου 2018, με ανώνυμα διαδικτυακά ερωτηματολόγια σε στελέχη του Στρατού Ξηράς-Αλεξανδρούπολης. Ως πρότυπο ερωτηματολόγιο για την εργασιακή παραγωγικότητα χρησιμοποιήθηκε το WPAI v 2.2 (Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire). Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 15.0.

Αποτελέσματα: Ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) έχει θετική συσχέτιση με το φαινόμενο του απουσιασμού στους εργαζομένους, καθώς στελέχη με μη κανονικό ΔΜΣ εμφάνισαν υψηλότερο ποσοστό απουσιασμού (χ^2 : 25.137, df: 14, p: 0.033). Αντίθετα, τα στελέχη με φυσιολογικό ΔΜΣ είχαν θετική συσχέτιση και με το φαινόμενο του παρουσιασμού (χ^2 : 17.731, df: 9, p: 0.038). Η μέση τιμή ποσοστού απουσιασμού για στελέχη με φυσιολογικό ΔΜΣ ήταν 4.79 ± 15.24 , ενώ για μη φυσιολογικό ΔΜΣ ήταν 5.88 ± 15.028 . Αναφορικά με το φαινόμενο του παρουσιασμού, οι αντίστοιχες μέσες τιμές ήταν 29.77 ± 26.7 (φυσιολογικός ΔΜΣ) και 26.67 ± 18.173 (μη φυσιολογικός ΔΜΣ).

Συμπεράσματα: Τα στελέχη του στρατού που παρουσιάζουν χαμηλή αποδοτικότητα και επηρεάζονται άμεσα από το φαινόμενο του απουσιασμού. Αναφορικά με το Δείκτη Μάζας Σώματος, στελέχη με μη φυσιολογικές τιμές δύναται να παρουσιάσουν χαμηλή αποδοτικότητα, λόγω πιθανών μη προγραμματισμένων απουσιών από την εργασία τους.



AA24

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΜΟΡΙΑΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΝΤΕΡΟΪΩΝ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΑΠΟ ΜΟΝΑΔΑ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΛΥΜΑΤΩΝ

Διαμάντη Χριστίνα, Δημολιάτης Γιάννης

Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Οι ιοί εντερικής προέλευσης έχουν ιδιαίτερη σημασία για την δημόσια υγεία, δεδομένου ότι πολλές φορές σχετίζονται με επιδημίες γαστρεντερίτιδας και άλλων ασθενειών, κυρίως μέσω της κατανάλωσης μολυσμένου νερού. Ανευρίσκονται σε μεγάλες ποσότητες στα κόπρανα και ούρα ανθρώπινης προέλευσης ενώ η απομόνωσή τους μπορεί να πραγματοποιηθεί κυρίως από μολυσμένα νερά και λύματα.

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας ήταν η μοριακή ανάλυση δειγμάτων νερού, η ανάπτυξη και η εφαρμογή μοριακών μεθόδων για την ανίχνευση και τον προσδιορισμό εντεροϊών σε δείγματα λυμάτων.

Υλικά-Μέθοδος: Συνολικά, απομονώθηκαν και ανιχνεύθηκαν εντεροϊοί σε 10 δείγματα των 10L, τα οποία ελήφθησαν από την έξοδο της Μονάδας Επεξεργασίας Λυμάτων της Άρτας, κατά την περίοδο Φεβρουαρίου - Μαΐου 2018. Τα δείγματα επεξεργάστηκαν αρχικά με τη μέθοδο της κροκίδωσης αποβουτυρωμένου γάλακτος (Skimmed milk flocculation), ακολούθησε η απομόνωση του ιικού γονιδιώματος και πραγματοποιήθηκε ανίχνευση των εντεροϊών με την μέθοδο της PCR.

Αποτελέσματα: Από τα 10 δείγματα που συλλέχθηκαν σε αυτή τη μελέτη, στα 6 ανιχνεύθηκαν εντεροϊοί (ποσοστό 60%). Το ποσοστό αυτό θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ανησυχητικό καθώς τα νερά αυτά συχνά επαναχρησιμοποιούνται σε χώρους αναψυχής, στην άρδευση ή καταλήγουν ακόμα και στον υδροφόρο ορίζοντα μέσω του ποταμού Αράχθου.

Συμπεράσματα: Η μικροβιολογική ποιότητα του νερού και επομένως η ανθρώπινη υγεία επηρεάζονται σημαντικά από την παρουσία μικροοργανισμών εντερικής προέλευσης, οι οποίοι προέρχονται από λύματα που καταλήγουν στο υδάτινο περιβάλλον. Η μελέτη αυτή καταδεικνύει την σπουδαιότητα του ελέγχου περιβαλλοντικών δειγμάτων για την πρόληψη πιθανών επιδημιών από εντεροϊούς και την αναγκαιότητα θέσπισης του κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου για την σωστή επεξεργασία λυμάτων στις μονάδες επεξεργασίας.



AA25

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΑΜΙΑΝΤΟΥ ΚΑΙ ΜΕΤΑΛΛΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΠΑΤΡΕΩΝ

Παπαγεωργίου Δήμητρα¹, Σαζακλή Ελένη², Λεοτσινίδης Μιχαήλ²

¹ Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΔΠΜΣ Περιβαλλοντικών Επιστημών, Τμήμα Γεωλογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

Εισαγωγή: Ο αμιάντος χρησιμοποιήθηκε σε πληθώρα προϊόντων κυρίως τις δεκαετίες 1950-1990. Οι ίνες με μήκος >5μm και διάμετρο <3μm μπορεί να προκαλέσουν ασθένεια σχετιζόμενη με τον αμιάντο. Οι ίνες με διάμετρο <1,5μm διεισδύουν μέχρι τις πνευμονικές κυψελίδες.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν η διερεύνηση των συγκεντρώσεων ινών αμιάντου σε περιοχές του Δήμου Πατρέων. Συγκεκριμένα, η έρευνα επικεντρώθηκε στις περιοχές: Αραχωβίτικα, όπου στεγάζεται εγκαταλελειμμένο εργοστάσιο αμιάντου, Άγιος Διονύσιος, Τριών Ναυάρχων, Οδός Αγίου Νικολάου & Κορίνθου και Οδός Παπαφλέσσα, που αποτελούν αστικές περιοχές με σημαντική οδική κυκλοφορία και, τέλος, Μώλος Αγίου Νικολάου, όπου βρίσκεται στέγαστρο αμιάντου και η κυκλοφορία αυτοκινήτων, πλοίων και τρένου είναι σημαντική. Συμπληρωματικά, στις ίδιες περιοχές θεωρήθηκε σκόπιμο να διερευνηθούν οι συγκεντρώσεις τριών βαρέων μετάλλων, καδμίου, μολύβδου και νικελίου.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα κυτταρίνης, τα οποία τοποθετήθηκαν σε δειγματοληπτική φορητή αντλία και επιδαπέδιο ηλεκτρικό δειγματολήπτη αέρα. Τα φίλτρα που χρησιμοποιήθηκαν για την ανίχνευση ινών αμιάντου αναλύθηκαν στο Ηλεκτρονικό Μικροσκόπιο Σάρωσης (SEM), ενώ τα φίλτρα που χρησιμοποιήθηκαν για την ανίχνευση μετάλλων μετατράπηκαν σε διάλυμα μέσω πέψης σε μικροκύματα και αναλύθηκαν σε φούρνο γραφίτη με ατομική απορρόφηση.

Αποτελέσματα: Δεν ανιχνεύθηκαν ίνες αμιάντου σε καμία περιοχή έρευνας, καθώς, επίσης, κανένα μέταλλο δεν υπερβαίνει τα όρια έκθεσης.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά, θεωρείται ότι τα επίπεδα ρύπανσης όπως εκτιμήθηκαν από την παρούσα εργασία δεν υπερβαίνουν τα όρια που έχουν τεθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.



AA26

ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΔΡΑΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΕ ΟΖΟΝ ΣΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Δημακοπούλου Κωνσταντίνα¹, Μπαλάνος Θεοφάνης¹, Σαμόλη Ευαγγελία¹, Κατσουγιάννη Κλέα^{1,2}

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα

² Department Population Health Sciences and Department of Analytical, Environmental and Forensic Sciences, School of Population Health & Environmental Sciences, King's College London, UK, King's College London, London, UK

Εισαγωγή: Αποτελέσματα μελετών τεκμηριώνουν τις επιδράσεις της ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως της σωματιδιακής) στην υγεία. Υπάρχει όμως ανάγκη διερεύνησης των επιδράσεων των αέριων ρύπων, κυρίως του όζοντος, σε ευαίσθητες ομάδες, με εκτίμηση της προσωπικής έκθεσης.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των βραχυχρόνιων και μακροχρόνιων επιδράσεων της εξατομικευμένης έκθεσης σε όζον στο αναπνευστικό σύστημα των παιδιών σχολικής ηλικίας.

Υλικό-Μέθοδος: Στην επιδημιολογική μελέτη RESPOZE (RESpiratory effects of OZone Exposure in children) συμμετείχαν 97 μαθητές Ε' Δημοτικού δημοσίων σχολείων μόνιμοι κάτοικοι της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας. Δείκτης εκτίμησης της εξατομικευμένης έκθεσης των παιδιών σε όζον στη διεύθυνση κατοικίας τους, αποτέλεσαν οι εκτιμήσεις των συγκεντρώσεων όζοντος από χωρο-χρονικό μοντέλο χρήσης γης που αναπτύχθηκε για την ευρύτερη περιοχή της Αθήνας. Ως δείκτες της αναπνευστικής λειτουργίας των παιδιών χρησιμοποιήθηκαν οι μετρήσεις σπιρομετρήσεων (FVC & FEV₁) και προσωπικού ροόμετρου (PEF). Για την προσαρμογή πιθανών συγχυτικών επιδράσεων χρησιμοποιήθηκαν ατομικά δεδομένα που συλλέχθηκαν από εκτενή ερωτηματολόγια. Η διερεύνηση των βραχυχρόνιων και μακροχρόνιων επιδράσεων του όζοντος έγινε με εφαρμογή μοντέλων μικτών επιδράσεων και πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης, αντίστοιχα.

Αποτελέσματα: Βρέθηκε επιβαρυντική αλλά μη στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της μακροχρόνιας έκθεσης στο όζον και των FVC και FEV₁ (-0.004, (95%Δ.Ε. -0.017, 0.087) και -0.003 (95% Δ.Ε. -0.016, 0.009), αντίστοιχα για 10μg/m³ αύξηση στο όζον). Δεν παρατηρήθηκε σχέση με τις μετρήσεις PEF σε σχέση με τη βραχυχρόνια έκθεση σε όζον.

Συμπεράσματα: Προκύπτουν ενδείξεις για επιβαρυντική επίδραση της έκθεσης σε όζον στην αναπνευστική λειτουργία των παιδιών, οι οποίες χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης.



AA27

ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΦΥΤΟΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΣΕ ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΑΧΑΪΑΣ ΚΑΙ ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥΣ

Πλάτανος Νικόλαος¹, Σαζακλή Ελένη², Νταϊλιάνης Στέφανος³, Βανταράκης Απόστολος², Λεοτσινίδης Μιχαήλ²

¹ Διεύθυνση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής, Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας, Πάτρα

² Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

³ Τμήμα Βιολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Εισαγωγή: Τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα είναι χημικές ουσίες που εφαρμόζονται στα φυτά για την καταπολέμηση ασθενειών, ζιζανίων και επιβλαβών εντόμων.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας ήταν η καταγραφή και αξιολόγηση της συμπεριφοράς των παραγωγών σχετικά με τη χρήση φυτοπροστατευτικών προϊόντων.

Υλικό και μέθοδος: Συμπληρώθηκαν, με προσωπική συνέντευξη, 238 ερωτηματολόγια από αντιπροσωπευτικό δείγμα του αγροτικού πληθυσμού της Π.Ε. Αχαΐας. Συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικές με τα είδη και τις ποσότητες των φυτοπροστατευτικών προϊόντων, τον τρόπο εφαρμογής και τη λήψη προστατευτικών μέτρων κατά την χρήση τους.

Αποτελέσματα: Σχεδόν όλοι οι παραγωγοί χρησιμοποιούν φυτοπροστατευτικά προϊόντα, συμβουλεύονται γεωπόνο και τις οδηγίες χρήσης, αλλά το 22% χρησιμοποιεί μεγαλύτερη ποσότητα από την προτεινόμενη. Το 32% χρησιμοποιεί 6-10 φυτοπροστατευτικά προϊόντα. Σχεδόν όλοι κρίνουν αναγκαία την χρήση των προστατευτικών μέτρων αλλά το επίπεδο προστασίας ήταν πλήρες σε ποσοστό 38% ενώ το 64% έκανε χρήση λουτρού και άλλαξε ρούχα μετά την εφαρμογή των φυτοπροστατευτικών προϊόντων. Το 52% εισέρχεται στην καλλιέργεια την επόμενη ημέρα του ψεκασμού. Το 36% άνω των 60 ετών δεν χρησιμοποιούσαν προστατευτικά μέτρα. Στο Δήμο Δυτικής Αχαΐας το 90% των αμπελουργών ψεκάζει περισσότερες από 5 φορές ανά έτος και το 50% από αυτούς πάνω από 10 φορές.

Συμπεράσματα: Κρίνεται αναγκαία η λήψη και η επιβολή αυστηρής νομοθεσίας, ώστε να επαναξιολογηθούν τα φυτοπροστατευτικά προϊόντα. Επιβάλλεται η συνεχής επιμόρφωση και κατάρτιση των παραγωγών, ώστε να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα προστατευτικά μέτρα κατά την χρήση τους.



AA28

ΝΙΤΡΟΥΡΥΠΑΝΣΗ - ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΠΕΡΙΟΧΩΝ ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ

Γκοτσόπουλος Διονύσιος¹, Σαζακλή Ελένη², Φειδάκη Αθηνά², Νταϊλιάνης Στέφανος³, Βανταράκης Απόστολος², Λεοτσινίδης Μιχαήλ²

¹ Δ.Α.Ο.Κ. Αχαΐας, Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα

² Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

³ Τμήμα Βιολογίας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

Εισαγωγή: Ο όρος λιπάσματα αφορά σε όποια φυσική και χημική ουσία χρησιμοποιείται για να αυξήσει τη παραγωγικότητα των καλλιεργειών. Η αλόγιστη χρήση τους στις καλλιέργειες συνδέεται με πολυάριθμες συνέπειες για το περιβάλλον και τελικά τον άνθρωπο, μεταξύ αυτών και η νιτρορύπανση. Αυτό το είδος ρύπανσης συνδέεται τόσο με το φαινόμενο του ευτροφισμού όσο και με άμεσες συνέπειες στην ανθρώπινη υγεία.

Σκοπός: Στόχος της παρούσας εργασίας ήταν η αξιολόγηση της στάσης των αγροτών απέναντι στη χρήση λιπασμάτων, η συσχέτιση των ατομικών τους χαρακτηριστικών με τη στάση αυτή, αλλά και η διερεύνηση των επιπτώσεων της χρήσης λιπασμάτων στα υπόγεια ύδατα της περιοχής της Αχαΐας.

Υλικά-Μέθοδοι: Πραγματοποιήθηκαν δειγματοληψίες νερού από 54 ενεργές γεωτρήσεις στο Ν. Αχαΐας και καταγράφηκαν οι τιμές pH, αγωγιμότητας, νατρίου, καλίου, νιτρικών, θεικών και φωσφορικών ιόντων. Ταυτόχρονα 175 αγρότες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο, τα ερωτήματα του οποίου αφορούσαν τη στάση των αγροτών απέναντι στη χρήση λιπασμάτων.

Αποτελέσματα: Η ηλικία, ο χρόνος ενασχόλησης με καλλιέργειες και ο αριθμός καλλιεργούμενων στρεμμάτων επιδρούν στον τρόπο που οι αγρότες εφαρμόζουν τα λιπάσματα στις καλλιέργειες τους. Στα παράλια της Δυτικής Αχαΐας, όπου η εφαρμογή λιπασμάτων είναι υψηλότερη σε σχέση με άλλες περιοχές του νομού, παρατηρούνται υψηλότερες τιμές ηλεκτρικής αγωγιμότητας και αυξημένες συγκεντρώσεις ιόντων καλίου, νατρίου, νιτρικών και θεικών στα υπόγεια ύδατα.

Συμπεράσματα: Οι αγρότες της Δυτικής Αχαΐας στην πλειονότητα τους χρησιμοποιούν μεγάλες ποσότητες λιπασμάτων, οι οποίες έχουν επιβαρύνει την ποιότητα του υδροφόρου ορίζοντα.



AA29

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΟΤΣ) ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗΣ

Πετρίδης Μιχάλης^{1,2}, Κοντογιώργης Χρήστος¹, Πέτρου Χρήστος², Παπαβασιλή Μαρία², Κωνσταντινίδης Θεόδωρος¹

¹ Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Αλεξανδρούπολη

² Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Σχολή Επιστημών και Μηχανικής, Τμήμα Επιστημών Ζωής και Υγείας, Πρόγραμμα Φαρμακευτικής, Λευκωσία

Εισαγωγή: Η χρήση ΟΤΣ σκευασμάτων είναι ασφαλής και αποτελεσματική, όταν οι ασθενείς ακολουθούν τις οδηγίες των Επαγγελματιών Υγείας. Αντίθετα, η χρήση αυτών των σκευασμάτων μπορεί να αποδειχθεί επιβλαβής και μη αποτελεσματική, όταν οι ασθενείς δεν ακολουθούν τις ανωτέρω οδηγίες ή όταν η γνώση τους για τα σκευάσματα είναι εσφαλμένη.

Σκοπός: Η μελέτη της γνώσης και χρήσης ΟΤΣ σκευασμάτων Παρακεταμόλης από καταναλωτές-ασθενείς κοινοτικών φαρμακείων της Κύπρου.

Υλικό-Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκε δείγμα ασθενών που επισκέφθηκαν κοινοτικά φαρμακεία σε τρεις πόλεις της Κύπρου (Λευκωσία, Λεμεσός, Λάρνακα), οι οποίοι συμπλήρωναν ανώνυμα ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με τις γνώσεις τους και τη χρήση των ΟΤΣ σκευασμάτων Παρακεταμόλης. Οι απαντήσεις τους αναλύθηκαν στατιστικά με τη χρήση του λογισμικού SPSS Statistics v.24.

Αποτελέσματα: Σημαντικό ποσοστό ασθενών, μεταξύ 13.0% και 29.8%, απάντησε εσφαλμένα ότι συγκεκριμένα και πολύ γνωστά μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (NSAIDs) περιείχαν Παρακεταμόλη, ενώ το 27.6% των ασθενών πιστεύει ότι η Παρακεταμόλη δεν είναι τοξική. Αξιοσημείωτο ποσοστό ασθενών (6.7%) απάντησε εσφαλμένα ότι η μέγιστη επιτρεπόμενη ημερήσια δόση Παρακεταμόλης ήταν υψηλότερη από την ορθή. Πολύ σημαντικό ποσοστό ασθενών (40.2%) καταναλώνει αλκοόλ παράλληλα ή μετά τη χρήση σκευασμάτων Παρακεταμόλης, ενώ επιπλέον βρέθηκε ότι γίνεται κατανάλωση σκευασμάτων Παρακεταμόλης και μετά την κατανάλωση αλκοόλ (OR 0.379, 95% CI (0.044–0.225), $p = 0.000$).

Συμπεράσματα: Τα ΟΤΣ σκευάσματα Παρακεταμόλης χρησιμοποιούνται συχνά από τους ασθενείς, ωστόσο, σημαντικό ποσοστό των ασθενών φάνηκε να τα συγχέει με τα NSAIDs. Συμπεραίνεται ότι είναι αναγκαίο οι Επαγγελματίες Υγείας να εκπαιδεύουν και να συμβουλεύουν τους ασθενείς περισσότερο, σχετικά με την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση της Παρακεταμόλης.



AA30

ΑΝΑΠΤΥΞΗ GC-MS ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΕΚΠΝΕΟΜΕΝΟΥ ΑΕΡΑ

Κουρέας Μιχαήλ, Βουγέλη Αγάπη, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος, Τσακάλωφ Ανδρέας

Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Η ανάλυση του μεταβολικού προφίλ της ανθρώπινης εκπνοής αναδύεται ως μια πολύ υποσχόμενη, μη επεμβατική μέθοδος για την παρακολούθηση της υγείας του ανθρώπου και τον προσυμπτωματικό έλεγχο νοσημάτων.

Σκοπός: Η ανάπτυξη αναλυτικής μεθοδολογίας βασισμένης στην αέρια χρωματογραφία-φασματομετρία μαζών για την στοχευμένη μεταβολομική ανάλυση του εκπνεόμενου αέρα με τον ποσοτικό προσδιορισμό 22 πτητικών οργανικών ενώσεων (VOCs) που αναφέρονται ως πιθανοί βίο-δείκτες του καρκίνου του πνεύμονα.

Υλικά-Μέθοδοι: Η μεθοδολογία ανάλυσης περιλαμβάνει στάδια: 1) δειγματοληψίας του εκπνεόμενου αέρα (1L Tedlar® bags), 2) απομόνωσης και προσυγκέντρωσης των αναλυτών με μικροεκχύλιση στερεάς φάσης (ίνες Carboxen/Polydimethylsiloxane), 3) ενόργανης ανάλυσης με αέρια χρωματογραφία-φασματομετρία μαζών (Finnigan Trace GC Ultra/PolarisQ MSⁿ). Για την πιλοτική εφαρμογή της μεθόδου πραγματοποιήθηκε δειγματοληψία εκπνεόμενου αέρα σε υγιή πληθυσμό (n=15), ενώ παράλληλα καταγράφηκαν παράγοντες που δύναται να επηρεάζουν τα επίπεδα των VOCs (δημογραφικά χαρακτηριστικά, συνήθειες, ιατρικό ιστορικό). Η στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του λογισμικού SPSS.

Αποτελέσματα: Για τις μελετώμενες ενώσεις η μέθοδος παρουσιάζει καλή γραμμικότητα ($R^2=0.984\pm 0.999$) σε ένα εύρος συγκεντρώσεων δύο τάξεων μεγέθους και χαμηλά όρια ανίχνευσης ($LOD = 0,04 \div 1,37 \text{ ng/l}$). Η πλειονότητα των στοχευμένων ουσιών ήταν ανιχνεύσιμη στο πληθυσμιακό δείγμα που μελετήθηκε. Η ουσίες που βρίσκονται σε μεγαλύτερη αφθονία ήταν η ακετόνη [Διάμεσος: 1509ng/l (1109-3041)] η ισοπροπανόλη [Διάμεσος: 104 ng/l (73-229)] και το ισοπρένιο [Διάμεσος: 716 ng/l (625-970)]. Η καπνιστική συνήθεια παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τα επίπεδα συγκεκριμένων VOCs (βενζόλιο $p<0.001$, εθυλβενζόλιο $p=0.012$, τολουόλιο $p=0.012$, εξάνιο $p=0.001$, 2-βουτανόνη $p=0.026$). Ασθενέστερες συσχετίσεις παρατηρήθηκαν με άλλες παραμέτρους όπως η ηλικία το φύλο, ο δείκτης μάζας σώματος και δείκτες διαιτητικής πρόσληψης του τελευταίου 24ωρου.



AA31

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΜΗ ΘΕΡΜΙΚΩΝ «ΠΡΑΣΙΝΩΝ» ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Βλαχογιάννης Ιωάννης, Μπίρμπα Αγγελική, Κοσίρη Ζωή, Βανταράκης Απόστολος

Μονάδα Περιβαλλοντικής Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Εισαγωγή: Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων μολύνσεων από παθογόνους μικροοργανισμούς που μεταφέρονται μέσω ωμών ή έτοιμων-προς-βρώση τροφών. Το γεγονός αυτό έχει εντείνει την αναζήτηση νέων τεχνικών μείωσης του μικροβιακού φορτίου στα εν λόγω προϊόντα, διατηρώντας ωστόσο τη διατροφική τους αξία.

Σκοπός: Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η ανάλυση της επίδρασης των υπερήχων (Ultrasound - US), της υπεριώδους ακτινοβολίας (Ultraviolet Radiation - UV), των Παλμών Φωτός Υψηλής Έντασης (High Intensity Light Pulses - HILP) καθώς και φωτός χαμηλού μήκους κύματος (Near UV-Visible Light – NUV-Vis (395±5 nm)) στο σύνολο των αντιοξειδωτικών (Total Antioxidant Capacity - TAC), στο περιεχόμενο των φαινολικών ενώσεων (Total Phenolic Content - TPC), στη συγκέντρωση ασκορβικού οξέος (Ascorbic Acid Content - AAC) και στο χρώμα λαχανικών (μαρούλι, ντομάτα).

Υλικά-Μέθοδος: Τμήματα των λαχανικών εκτέθηκαν σε υπερήχους και στις ακτινοβολίες για ποικίλα χρονικά διαστήματα και σε διαφορετικές εντάσεις υπερήχων/ακτινοβολίας. Παράλληλα με τις άλλες παραμέτρους, ελέγχθηκε και η απόσταση του λαχανικού από την πηγή των υπερήχων/ακτινοβολίας. Σε κάθε πείραμα, η θερμοκρασία διατηρήθηκε σταθερή.

Αποτελέσματα: Η έκθεση σε UV ακτινοβολία εμφάνισε μεγαλύτερη αύξηση του TAC (731 and 139 μmol Fe²⁺/g) και του TPC (3.76 and 2.1 mg gallic acid/g), για το μαρούλι και την ντομάτα αντίστοιχα, ενώ και η έκθεση σε HILP παρουσίασε σημαντική αύξηση τους. Δεν παρατηρήθηκε αλλαγή στο χρώμα των λαχανικών όταν επιλέχθηκαν μικροί χρόνοι έκθεσης των λαχανικών.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης υποδεικνύουν ότι οι εν λόγω τεχνικές, οι οποίες αποδεδειγμένα έχουν αντιμικροβιακή δράση, μπορούν να αυξήσουν τη διατροφική ποιότητα των τροφών.



AA32

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Σουλίου Ιωάννα

1^η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής

Εισαγωγή: Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει επηρεάσει τη συντριπτική πλειονότητα του πληθυσμού όχι μόνο σε οικονομικό επίπεδο, αλλά και σε κοινωνικό, με την εμφάνιση δυσμενών επιπτώσεων στην ψυχική υγεία των πολιτών. Ο όρος «ψυχική υγεία» δεν αφορά μόνο την απουσία κάποιας ψυχικής διαταραχής, αλλά περιγράφει την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει το άγχος, να λαμβάνει ευχαρίστηση και ικανοποίηση από την ζωή και να διαθέτει την ικανότητα διαμόρφωσης διαπροσωπικών σχέσεων.

Σκοπός: Η αποτύπωση των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης και η συσχέτισή τους με την ψυχική υγεία. Ο πολυπαραγοντικός ρόλος της ψυχικής υγείας στην ανάπτυξη του ατόμου εν μέσω κρίσης, η επίδραση και αντανάκλαση αυτού στην ελληνική κοινωνία.

Υλικό-Μέθοδος: Στατιστικά δεδομένα και αποτελέσματα ερευνών που διεξήχθησαν σε χώρες που βίωσαν περιόδους οικονομικής ύφεσης, καθώς και έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα. Επισκόπηση ελληνικής και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας και αναζήτηση πηγών μέσω διαδικτυακών βάσεων δεδομένων.

Αποτελέσματα: Παρατηρείται υψηλός βαθμός συσχέτισης του επιπέδου της ψυχικής υγείας και της εκδήλωσης ψυχικών διαταραχών μέσω αδυναμίας απόκτησης υλικών αγαθών, συναισθηματικής κατάρπτωσης, εμφάνισης κοινωνικών ανισοτήτων, αισθήματος ανασφάλειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Παράγοντες όπως, ανεργία, φτώχεια, ανασφάλεια επιδεινώνουν το επίπεδο ψυχικής υγείας.

Συμπεράσματα: Η οικονομική κρίση αναμφίβολα ασκεί αρνητική επιρροή στη ψυχική υγεία του ατόμου, ενώ παράλληλα αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για μελλοντική εκδήλωση ψυχοπαθολογίας. Η αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων θα πρέπει να είναι πολυεπίπεδη μέσω ανθρωποκεντρικής προσέγγισης και ανάπτυξης ολιστικών παρεμβάσεων.



AA33

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΔΙΣΚΕΚΤΟΜΗΣ

Κανελλακοπούλου Σοφία², Γελαστοπούλου Ελένη¹, Καραμανάκος Πέτρος², Λεοτσινίδης Μιχάλης²

¹ Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

² Ολύμπιον Θεραπευτήριο, Γενική Κλινική Πατρών, Πάτρα

Εισαγωγή: Σχεδόν το 80% του πληθυσμού εμφανίζει ένα επεισόδιο πόνου στην Οσφυϊκή μοίρα της Σπονδυλικής Στήλης (ΟΜΣΣ) μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής του. Η συνηθέστερη πηγή αυτού του πόνου είναι ο μεσοσπονδυλικός εκφυλισμός που οδηγεί σε εκφυλιστική νόσο του δίσκου και κήλη του οσφυϊκού δίσκου.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη είχε ως σκοπό να μελετήσει την ποιότητα ζωής ατόμων ανεξαρτήτου ηλικίας που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην ΟΜΣΣ και χρήζουν χειρουργικής παρέμβασης, μέσω της μεθόδου της δισκεκτομής, πριν και μετά από αυτήν την παρέμβαση.

Υλικό-Μέθοδος: Για τη συγκέντρωση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο βασιζόμενο στο δείκτη αναπηρίας Oswestry (10 ερωτήσεις). Το ερωτηματολόγιο συμπλήρωναν 5 ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών. Συμπληρώθηκαν 100 ερωτηματολόγια, από το Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο του 2018.

Αποτελέσματα: Η μηδενική υπόθεση που τέθηκε στον σχεδιασμό της έρευνας και αφορούσε στο γεγονός ότι δεν θα υπάρξει καμία βελτίωση στην ποιότητα ζωής των ασθενών μετά το χειρουργείο δισκεκτομής απορρίπτεται, καθώς το αποτέλεσμα του Oswestry τεστ για κάθε μία ερώτηση χωριστά πριν και μετά τη χειρουργική παρέμβαση αποδεικνύουν ότι υπήρξε σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων στους ασθενείς, εφόσον το επίπεδο σημαντικότητας p προέκυψε μικρότερο από το 0.05.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι όλοι οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση οσφυϊκής δισκεκτομής παρουσίασαν μεγάλη βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους σχετικά με την αντίληψη του πόνου. Επίσης, η έρευνα επιβεβαίωσε τα πορίσματα προηγούμενων ερευνών και ανέδειξε τη μεγάλη συνεισφορά της χειρουργικής επέμβασης στην καθημερινότητα των ασθενών.



AA34

Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

Φλώρος Δημήτριος, Τσιρώνη Μαρία, Τζαβέλλα Φωτεινή, Ανδριόπουλος Παναγιώτης

Εργαστήριο Επιδημιολογίας και Πρόληψης Νοσημάτων και Αιμοσφαιρινοπαθειών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Νοσηλευτικής

Εισαγωγή: Η υγεία είναι θεμελιώδες δικαίωμα όλων των ανθρώπων και η πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας αποτελεί βασική συνιστώσα του κράτους πρόνοιας παγκοσμίως και ειδικότερα στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την πρόσβαση στα συστήματα υγείας για πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο στην ΕΕ σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων αλλά και σε εθνικές και κοινοτικές νομοθετικές ρυθμίσεις.

Αποτελέσματα: Μεγάλος αριθμός κρατών - μελών παρέχουν μια στοιχειώδη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, όμως αντιλαμβάνονται διαφορετικά τα είδη της επείγουσας και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. 17 κράτη παρέχουν δωρεάν πρόσβαση στην επείγουσα φροντίδα υγείας, ενώ στα υπόλοιπα παρατηρείται ότι οι χρήστες οφείλουν είτε να συμμετέχουν στο κόστος (cost-sharing), είτε να καταβάλλουν εξ ολοκλήρου το σχετικό αντίτιμο. Όσον αφορά στην παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας σε κάποιες χώρες γίνεται μέσω του οικογενειακού ιατρού που μέσω του συστήματος παραπομπών μπορεί να καθορίσει τον όγκο και το είδος των υπηρεσιών, σε άλλες μέσω των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και σε άλλες μέσω των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων. Η πρόσβαση σε αυτόν είναι είτε δωρεάν είτε παρατηρούνται και πάλι οι παραπάνω μορφές κάλυψης του κόστους. Το είδος των υπηρεσιών που καλύπτονται κυρίως αφορούν σε εγκύους, παιδιά, πάσχοντες από λοιμώδη-μεταδιδόμενα νοσήματα και προβλήματα ψυχικής υγείας.

Συμπέρασμα: Παρά την ύπαρξη κοινοτικών πολιτικών κάθε κράτος φαίνεται πως έχει χαράξει τη δική του πορεία ως προς τον τρόπο πρόσβασης και αποζημίωσης υπηρεσιών στο εκάστοτε σύστημα υγείας για τις ομάδες προσφύγων και μεταναστών. Η ανάγκη χάραξης μιας κοινής πολιτικής από όλα τα μέλη της ΕΕ, παρόλο που διαθέτουν διαφορετικά συστήματα υγείας, θα μπορούσε να οδηγήσει αφενός στον εξορθολογισμό της διαχείρισης του μεταναστευτικού ζητήματος και αφετέρου στην επικύρωση της προσήλωσης στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα.



AA35

ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΕΚΧΥΛΙΣΜΑΤΩΝ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΦΥΤΩΝ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

Ευαγγέλου Κωνσταντίνος¹, Νάτση Αναστασία-Μαρία¹, Αδάμ Μαρία¹, Τσελεμπόνης Αθανάσιος¹, Ποντίκη Ελένη², Λάζαρη Διαμάντω³, Κοντογιώργης Χρήστος², Κωνσταντινίδης Θεόδωρος¹

¹ Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ), Τμήμα Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος

² Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Τμήμα Φαρμακευτικής, Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας

³ Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), Τμήμα Φαρμακευτικής, Εργαστήριο Φαρμακογνωσίας

Εισαγωγή: Τα ροφήματα των αρωματικών & φαρμακευτικών φυτών, που παράγονται σε οικιακές συνθήκες, είναι γνωστό ότι εμφανίζουν ισχυρές αντιμικροβιακές και αντιοξειδωτικές ιδιότητες, ενώ είναι γνωστή και η χρήση τους ήδη από τα προηγούμενα χρόνια στη λαϊκή θεραπευτική.

Σκοπός: Η αξιολόγηση αντιμικροβιακής δράσης εκχυλισμάτων τριών φυτών από τη χλωρίδα του νομού Έβρου και Πελοποννήσου έναντι τεσσάρων βακτηριακών ειδών και η μελέτη της αντιοξειδωτικής τους δράσης.

Μέθοδος: Τα εκχυλίσματα μελετήθηκαν σε 3 Gram(-) βακτήρια (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*) και το Gram(+) βακτήριο (*Staphylococcus aureus*) χρησιμοποιώντας την μέθοδο δοκιμασίας διάχυσης εμποτισμένων δίσκων (Kirby-Bauer antibiotic testing). Προσδιορίστηκε ο συνολικός αριθμός των φαινολικών υδροξυλίων χρησιμοποιώντας το Folin Test Για την αντιοξειδωτική δράση χρησιμοποιήθηκαν η μέθοδος σταθερής ελεύθερης ρίζας DPPH (2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl) και η μέθοδος λιπιδικής υπεροξειδωσης του λινελαϊκού οξέος που προκαλείται από την παρουσία AAPH (2,2'-azobis-2methyl-propanimidamine dihydrochloride).

Αποτελέσματα: Τα ροφήματα παρασκευάστηκαν σε οικιακές συνθήκες. Τα ροφήματα που μελετήθηκαν ήταν η αυτοφυής και καλλιεργούμενη ρίγανη Μαυροκκλησίου, το τσάι Πελοποννήσου και η ρίγανη Πελοποννήσου. Σε σχέση με την αντιμικροβιακή τους δράση παρατηρήθηκε κάποια δράση στο βακτήριο *Klebsiella pneumoniae*. Ενώ όλα τα δείγματα έδειξαν ισχυρή αντιοξειδωτική δράση τόσο σε πυκνό όσο και σε αραιό διάλυμα.

Συμπεράσματα: Η πλειοψηφία των εκχυλισμάτων έδειξε σημαντική αντιοξειδωτική δράση, ενώ καταγράφηκε ασθενής αντιμικροβιακή δράση σε όλα τα εκχυλίσματα.



AA36

ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΤΙΜΩΝ PSA ΚΑΙ ΥΠΕΡΗΧΟΤΟΜΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΣΤΟ Κ.Υ. ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΞΑΜΗΝΟ

Τσιούλος Γεώργιος, Μαΐση Μαρία, Μαΐση Εμμανουέλα, Μαρκάκης Εμμανουήλ

Ακτινολογικό Εργαστήριο Κ.Υ. Καστελλίου

Εισαγωγή: Ο καρκίνος του προστάτη είναι στους άνδρες ο συχνότερος καρκίνος και η δεύτερη αιτία θανάτου από καρκίνο. Η πρόληψη βασίζεται στη δακτυλική εξέταση και στη μέτρηση του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA) στο αίμα που βοηθάει στον εντοπισμό του καρκίνου του προστάτη σε πρώιμο στάδιο. Τα αυξημένα επίπεδα PSA μπορεί να οφείλονται σε καρκίνο, αλλά και σε φλεγμονή (προστατίτιδα) ή καλοήγη υπερτροφία προστάτη.

Σκοπός: Συσχέτιση του PSA με το μέγεθος του προστάτη σε ασθενείς που ελέγχθηκαν υπερηχοτομογραφικά στο Κ.Υ Καστελλίου από Ιανουάριο έως Ιούνιο 2017.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν όλοι οι άνδρες που προσήλθαν για έλεγχο PSA στο εργαστήριο μας το πρώτο εξάμηνο του 2017. Αξιολογήθηκαν οι παθολογικές τιμές PSA (>4 ng/ml) και συσχετίστηκαν με το μέγεθος του προστάτη που μετρήθηκε υπερηχοτομογραφικά με υπερηχοτομογράφο Mindray DC30 (διακουλιακή προσπέλαση).

Αποτελέσματα: Εξετάστηκαν 94 άνδρες ηλικίας άνω των 50 ετών. Παθολογικές τιμές PSA εμφάνισαν 15 άνδρες (15,95%) εκ των οποίων 2 >50ετών, 6 >60ετών και 7 >70ετών. Ο υπερηχοτομογραφικός έλεγχος στους ασθενείς με παθολογικές τιμές PSA έδειξε αυξημένων διαστάσεων προστάτη σε 10/15 ασθενείς (66,7%) ως επί αδενικής υπερτροφίας, ενώ όλοι παραπέμφθηκαν για περαιτέρω διερεύνηση με βιοψία προστάτη.

Συμπεράσματα: Παθολογικές τιμές PSA εμφάνισαν 15/94 άνδρες (15,95%) ηλικίας κυρίως >60 ετών ενώ σημαντικό ήταν το ποσοστό αυξημένου PSA (66,7%) λόγω και της υπερτροφίας του αδένου. Ο προληπτικός έλεγχος PSA στους άνδρες είναι αναγκαίος για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου σε αρχικό στάδιο και την αντιμετώπιση της νόσου.



AA37

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΣΠΛΑΧΝΙΚΗΣ ΛΕΪΣΜΑΝΙΑΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΠΑΡΑΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΕΜΠΥΡΕΤΟ

Τσιούλος Γεώργιος¹, Μαΐση Μαρία, Σάββα Αθηνά¹, Παπαδόπουλος Ιωάννης², Χρισοφίδη Εριέττα², Παπαδόγκονας Αριστέιδης², Γαλάνη Δέσποινα²

¹ Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Βενιζέλειο

² Παθολογική κλινική Γ.Ν. Βενιζέλειο

Εισαγωγή: Η λείσμανίαση είναι λοιμώδης νόσος που οφείλεται στα ενδοκυττάρια παράσιτα του γένους λεισμάνια τα οποία μεταδίδονται μέσω των σκνιπών. Η νόσος μπορεί να εκδηλωθεί σε δύο μορφές, δερματική και σπλαχνική. Η δερματική είναι η πιο κοινή μορφή ενώ η σπλαχνική ή καλά-αζάρ είναι σοβαρή νόσος που προκαλείται όταν το παράσιτο μεταναστεύσει στα όργανα.

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού σπλαχνικής λείσμανίασης σε ασθενή με εμπύρετο αγνώστου αιτιολογίας.

Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 50 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ του νοσοκομείου μας λόγω εμπυρέτου έως 38° C από 4 ημέρου και ξηρό βήχα. Ελάμβανε αντιβιοτική αγωγή από 2 ημέρου, μετά από εξέταση σε κέντρο υγείας, ως λοίμωξη κατώτερου αναπνευστικού. Επίσης ανέφερε καταβολή και αδυναμία από 2μήνου. Από την κλινικοεργαστηριακή εξέταση διαπιστώθηκε εμπύρετο, πανκυτταροπενία και σπληνομεγαλία και έγινε εισαγωγή στην Παθολογική κλινική για διερεύνηση και αντιμετώπιση.

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Ο ασθενής τέθηκε σε ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή, ενυδάτωση και στάλθηκαν καλλιέργειες αίματος, ούρων, κοπράνων και μυελού των οστών. Η υπερηχοτομογραφική εξέταση έδειξε σπληνομεγαλία (18,8 x 10,9εκ) και ήπια ηπατομεγαλία με μεγάλου βαθμού λιπώδη διήθηση. Τα εργαστηριακά ευρήματα ήταν Ht=35,4%, WBC=3.030/mm³, PLT=90.000/mm³ και CRP=21,5mg/L. Οι ορολογικές εξετάσεις για Toxoplasma, Brucella, Coxiella, Rickettsia ήταν αρνητικές όπως και ο έλεγχος για ελονοσία. Στο μυελόγραμμα ο μυελός ήταν υπερκυτταρικός με υπερπλασία της κοκκιδώδους και μεγακαρυωτικής σειράς και συστήθηκε PCR μυελού η οποία ήταν θετική για λεισμάνια. Αμέσως άρχισε θεραπεία με χορήγηση αμφοτερικίνης στην οποία ο ασθενής ανταποκρίθηκε πολύ καλά με υποχώρηση του εμπυρέτου, της σπληνομεγαλίας και βελτίωση της εικόνας των εργαστηριακών εξετάσεων.



AA38

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΧΗΜΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΕΝΤΕ ΚΟΛΥΜΒΗΤΙΚΩΝ ΔΕΞΑΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΝΟΜΟ ΑΧΑΪΑΣ

Σταύρου Βένια, Ανδρουτσοπούλου Χρυσούλα, Βλαχογιάννης Ιωάννης, Βανταράκης Απόστολος

Εργαστήριο Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Εισαγωγή: Ο συστηματικός προληπτικός έλεγχος των κολυμβητικών δεξαμενών έχει μεγάλη σημασία για την προστασία της Δημόσιας Υγείας. Οι απαιτούμενες από την Ελληνική νομοθεσία «Περί κολυμβητικών δεξαμενών μετά οδηγίων κατασκευής και λειτουργίας αυτών, 1973» μικροβιακές αναλύσεις εξετάζουν κατά βάση δείκτες κοπρανώδους μόλυνσης. Ο παγκόσμιος οργανισμός Υγείας «Guidelines for safe recreational water environments» συνιστά επιπροσθέτως την εξέταση για *Staphylococcus aureus* ως δείκτη μη κοπρανώδους μόλυνσης και *Pseudomonas aeruginosa* και *Legionella* spp. ως μικροοργανισμών που μπορούν να πολλαπλασιαστούν εντός της κολυμβητικής δεξαμενής.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η παρακολούθηση της μικροβιακής ποιότητας και των χημικών χαρακτηριστικών κολυμβητικών δεξαμενών στον νομό Αχαΐας επί δύο έτη.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκαν δειγματοληψίες μια με τρεις φορές ανά μήνα τυχαίες ώρες και ημέρες, ενώ οι κολυμβητικές δεξαμενές λειτουργούσαν. Κάθε δείγμα εξετάστηκε για Ολικά κολοβακτηριοειδή, *Escherichia coli*, Ολική Μεσόφιλη Χλωρίδα 36°C (Ελληνική νομοθεσία) και για *Staphylococcus aureus* και *Pseudomonas aeruginosa* όπως συστήνει ο Π.Ο.Υ. Οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν βάσει των πιο πρόσφατων πρωτοκόλλων ISO.

Αποτελέσματα: Σε όλες τις κολυμβητικές δεξαμενές οι τιμές pH και αλκαλικότητας κυμαίνονταν εντός νομοθετικών ορίων. Παρατηρήθηκαν μεγάλες αποκλίσεις στις τιμές του χλωρίου (0-2 ppm). Από τα 411 δείγματα που μελετήθηκαν το 75,6% κρίθηκαν κατάλληλα βάσει της Ελληνικής Νομοθεσίας. Στο 50% από αυτά που κρίθηκαν κατάλληλα ανιχνεύθηκε *Staphylococcus aureus* ή *Pseudomonas aeruginosa*.

Συμπεράσματα: Οι *Staphylococcus aureus* και *Pseudomonas aeruginosa* συναντώνται πολύ συχνά σε κολυμβητικές δεξαμενές και εμφανίζουν μεγαλύτερη αντοχή στην χλωρίωση από τους δείκτες που ορίζει η νομοθεσία. Οι Υγειονομικοί υπεύθυνοί των κολυμβητικών δεξαμενών πρέπει να ελέγχουν και αυτές τις παραμέτρους για την διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας.



AA39

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΒΑΚΤΗΡΙΟΦΑΓΩΝ ΩΣ ΔΕΙΚΤΗ ΤΗΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ

Κοτσίρη Ζωή, Βέλλα Αλεξάνδρα, Βλαχογιάννης Ιωάννης, Βανταράκης Απόστολος

Μονάδα Περιβαλλοντικής Μικροβιολογίας, Εργαστήριο Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα

Εισαγωγή: Ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης της ρύπανσης των υδάτινων πόρων είναι η ύπαρξη των βιολογικών καθαρισμών. Η μικροβιολογική ποιότητα των αποβλήτων του βιολογικού καθαρισμού θεωρείται ως ο πιο σημαντικός παράγοντας και αποτελεί ένα από τους σημαντικούς λειτουργικούς στόχους και ελέγχεται κυρίως με τους κοπρανώδεις δείκτες. Οι βακτηριοφάγοι αποτελούν ένα δείκτη ιολογικής ρύπανσης.

Σκοπός: Η διερεύνηση της χρήσης των βακτηριοφάγων στην πρόβλεψη ιολογικής μόλυνσης στα λύματα καθώς και της επιβίωσής τους στα στάδια απολύμανσης.

Υλικά-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκαν εβδομαδιαίες δειγματοληψίες λυμάτων κατά το χρονικό διάστημα Φεβρουάριος 2017 – Ιούλιος 2017 από το βιολογικό καθαρισμό Ρίου-Πανεπιστημίου Πατρών. Ελήφθησαν δείγματα από την είσοδο (Α), από τα στάδια προεπεξεργασίας (Β), δευτεροβάθμιας (Γ) και τριτοβάθμιας (Δ) επεξεργασίας του βιολογικού καθαρισμού και ακολουθήθηκε πρωτόκολλο για την απαρίθμηση βακτηριοφάγων. Στα δείγματα εφαρμόστηκε ANOVA και t-test.

Αποτελέσματα: Στα πρώτα στάδια του βιολογικού καθαρισμού, παρατηρήθηκαν πολλές αποικίες τόσο για την υγρή (Α: 37200 και Β: 20862,5 PFU/100 ml) όσο και για την ξηρή περίοδο (Α: 65000 και Β: 41879 PFU/100 ml) οι οποίες μειώθηκαν σημαντικά στα στάδια τρία και τέσσερα. Επίσης η θερμοκρασία δημιούργησε σημαντικές διαφορές με τα σημεία των δειγματοληψιών ($F=2,663$, $P=0,005$). Η υγρή περίοδος εμφάνισε περισσότερους βακτηριοφάγους και με διακριτή μείωση μέχρι την έξοδο του βιολογικού καθαρισμού ενώ η ξηρή δεν εμφάνισε μεγάλες διακυμάνσεις ($t=0,001$).

Συμπεράσματα: Η θερμοκρασία και η υγρασία της ατμόσφαιρας φαίνεται να επηρεάζουν την συγκέντρωση των βακτηριοφάγων. Σε κάθε περίοδο παρατηρήθηκε σταθερή μείωση των συγκεντρώσεών τους από το πρώτο στάδιο μέχρι και το τελευταίο.



AA40

ΜΕΛΕΤΗ ΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΤΟΣ

Μαΐση Μαρία¹, Τσιούλος Γεώργιος¹, Μαΐση Εμμανουέλα², Χριστοφοράκη Άννα¹

¹ Κέντρο Υγείας Καστελλίου

² Κέντρο Υγείας Ηρακλείου

Εισαγωγή: Η μέτρηση της χοληστερίνης, των τριγλυκεριδίων, της HDL και της LDL αποτελούν κύριες βιοχημικές εξετάσεις του εργαστηρίου μας. Η υπερχοληστερολαιμία αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής χαρακτηρίζεται από ανθυγιεινή διατροφή και μειωμένη άσκηση, παράγοντες που έχουν οδηγήσει σε αύξηση της παχυσαρκίας στα παιδιά. Επομένως ο αριθμός των παιδιών με υψηλά επίπεδα χοληστερόλης συνεχώς αυξάνεται.

Σκοπός: Η μελέτη του λιπιδαιμικού προφίλ των παιδιών της περιοχής Καστελλίου από Μάιο 2016 έως Απρίλιο 2017.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν οι λιπιδαιμικοί δείκτες των παιδιών που προσήλθαν στο εργαστήριο από Μάιο 2016 έως Απρίλιο 2017. Αξιολογήθηκαν οι παθολογικές τιμές χοληστερίνης (>200 mg/dl), τριγλυκεριδίων (>150 mg/dl), HDL (<40 mg/dl) και LDL (>130 mg/dl). Η μέτρηση έγινε με τον βιοχημικό αναλυτή TARGA BT 2000 της εταιρίας MENARINI.

Αποτελέσματα: Μετρήθηκαν συνολικά 113 παιδιά ηλικίας 2-18 ετών εκ των οποίων 49 αγόρια και 64 κορίτσια. Συνολικά παθολογικές τιμές καταγράφηκαν σε 12 παιδιά (10,62%) εκ των οποίων 8 αγόρια και 4 κορίτσια. Αυξημένες τιμές χοληστερίνης παρουσιάστηκαν σε 10 παιδιά (8,85%), τριγλυκεριδίων σε 4 (3,54%), LDL σε 9 (7,96%) ενώ παθολογικά μειωμένες τιμές HDL εμφανίστηκαν σε 6 παιδιά (5,3%).

Συμπέρασμα: Το ποσοστό των παιδιών που εμφάνισαν παθολογικούς λιπιδαιμικούς δείκτες ήταν 10,62%. Η αθηρωματική νόσος, κύρια αιτία στεφανιαίας νόσου, αρχίζει από την παιδική ηλικία και ο ρυθμός εξέλιξης της στα αγγεία σχετίζεται άμεσα με τις τιμές της χοληστερόλης. Είναι επομένως επιτακτική η ανάγκη εντοπισμού των παιδιών με υπερχοληστερολαιμία πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων για την πρόληψη της πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου στην ενήλικη ζωή.



AA41

ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΣΑΚΧΑΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΟΥ Κ.Υ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΞΑΜΗΝΟ

Μαΐση Μαρία, Τσιούλος Γεώργιος, Μαΐση Εμμανουέλα, Γρηνάκης Γεώργιος

Μικροβιολογικό Εργαστήριο Κ.Υ. Καστελλίου

Εισαγωγή: Ο σακχαρώδης διαβήτης οφείλεται στην αύξηση της συγκέντρωσης σακχάρου στο αίμα. Ο ΣΔ τύπου 1 είναι η κύρια αιτία διαβήτη σε παιδιά ενώ ο τύπου 2 είναι συχνότερος στους ενήλικες. Ο ΣΔ έχει χρόνια πορεία, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές όπως καρδιαγγειακή νόσο, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια και βλάβες του αμφιβληστροειδούς και η πρόληψή του είναι ιδιαίτερης σημασίας για τη δημόσια υγεία.

Σκοπός: Καταγραφή των επιπέδων σακχάρου στο αίμα ασθενών του Κ.Υ. Καστελλίου Κρήτης από Ιανουάριο-Ιούνιο 2017.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν τα επίπεδα σακχάρου των ασθενών που προσήλθαν στο εργαστήριο το πρώτο εξάμηνο του 2017. Αξιολογήθηκαν οι ασθενείς με παθολογικές τιμές σακχάρου (Glu>110 mg/dl). Η μέτρηση έγινε με τον βιοχημικό αναλυτή TARGA BT 2000 της εταιρίας MENARINI.

Αποτελέσματα: Μετρήθηκαν 528 ασθενείς εκ των οποίων 315(59,7%) άνω των 55 ετών και 213(40,3%) κάτω των 55 ετών. Από τους 528 ασθενείς, 233(44,1%) άνδρες και 295(55,9%) γυναίκες. Συνολικά παθολογικές τιμές καταγράφηκαν σε 181 ασθενείς(34,3%) εκ των οποίων 80 άνδρες(44,2%) και 101 γυναίκες(55,8%). 114 από αυτούς(62,9%) ήταν ηλικίας άνω των 55 ετών. Από τους ασθενείς που εμφάνισαν παθολογικές τιμές σακχάρου 112(61,8%) ελάμβαναν θεραπεία ενώ 69(38,2%) δεν ελάμβαναν ή την είχαν διακόψει.

Συμπέρασμα: Παθολογικές τιμές σακχάρου καταγράφηκαν σε σημαντικό ποσοστό(34,3%) εκ των οποίων 62,9% άνω των 55 ετών. Υπερτερούν οι γυναίκες αλλά αυτό σχετίζεται και με την μεγαλύτερη προσέλευση γυναικών στα πλαίσια τακτικού προληπτικού ελέγχου. Το υψηλό ποσοστό εμφάνισης ΣΔ στην περιοχή μας καθιστά αναγκαίο τον τακτικό προληπτικό έλεγχο για την ρύθμιση και πρόληψη των σοβαρών επιπλοκών του διαβήτη.



AA42

ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΟΥ Κ.Υ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΤΟΣ

Μαΐση Μαρία, Τσιούλος Γεώργιος, Μαΐση Εμμανουέλα, Μαρκάκης Εμμανουήλ

Μικροβιολογικό Εργαστήριο Κ.Υ. Καστελλίου

Εισαγωγή: Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια είναι η προοδευτική, μη αναστρέψιμη μείωση της νεφρικής λειτουργίας. Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια ξεκινάει ήπια και μπορεί να φτάσει μέχρι τελικού σταδίου, μια διαδικασία που μπορεί να διαρκέσει από 2 έως 10 χρόνια. Η έγκαιρη διάγνωση της σε αρχικό στάδιο, είναι απαραίτητη για τη βραδύτερη εξέλιξη της σε τελικού σταδίου.

Σκοπός: Η καταγραφή της νεφρικής λειτουργίας ασθενών της περιοχής ευθύνης του Κ.Υ Καστελλίου σε διάρκεια ενός έτους.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν οι παθολογικές τιμές κρεατινίνης (>1,2 mg/dl) σε ασθενείς που προσήλθαν στο εργαστήριο από τον Ιούνιο 2016 έως το Μάιο 2017. Οι παθολογικές τιμές κρεατινίνης συνεκτιμήθηκαν με τις τιμές της ουρίας και των ηλεκτρολυτών. Η μέτρηση έγινε με τον βιοχημικό αναλυτή TARGA BT 2000 της εταιρίας MENARINI.

Αποτελέσματα: Εξετάστηκαν 635 ασθενείς εκ των οποίων 362(57%) άνω των 55 ετών. Συνολικά οι 286 (45%) ήταν άνδρες και οι 349 (55%) γυναίκες. Παθολογικές τιμές κρεατινίνης παρουσίασαν 144 ασθενείς(22,67%) εκ των οποίων 67 (46,5%) άνδρες και 77 (53,5%) γυναίκες ενώ οι 112(77,8%) ήταν άνω των 55 ετών. Ταυτόχρονη αύξηση της ουρίας εμφάνισαν 68(47,2%) ασθενείς ενώ ταυτόχρονη αύξηση Κ+ 9(6,25%) ασθενείς.

Συμπέρασμα: Παθολογικές τιμές κρεατινίνης παρουσίασε το 22,67% εκ των οποίων η πλειοψηφία (77,8%) ήταν άνω των 55 ετών. Συνύπαρξη παθολογικών τιμών κρεατινίνης και ουρίας εμφανίστηκε στο 47,2%. Ο τακτικός προληπτικός έλεγχος των επιπέδων της ουρίας και της κρεατινίνης, ειδικά σε μεγαλύτερες ηλικίες, είναι αναγκαίος για την έγκαιρη διάγνωση της νεφρικής ανεπάρκειας.



AA43

ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΤΟΥ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ

Μαΐση Μαρία¹, Τσιούλος Γεώργιος¹, Μαΐση Εμμανουέλα², Χριστοφοράκη Άννα¹

¹ Κέντρο Υγείας Καστελλίου

² Κέντρο Υγείας Ηρακλείου

Εισαγωγή: Η βιταμίνη D είναι μία ουσία με ιδιότητες βιταμίνης και ορμόνης. Παράγεται από το δέρμα με την επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας ή προσλαμβάνεται από τις τροφές. Η κύρια λειτουργία της είναι η ρύθμιση της απορρόφησης ασβεστίου και φωσφόρου. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει έντονο ενδιαφέρον από πλευράς δημόσιας υγείας για τα επίπεδα της βιταμίνης D στη χώρα μας και σε άλλες χώρες με αρκετή ηλιοφάνεια καθώς παρουσιάζεται σε σημαντικό αριθμό έλλειψη της συγκεκριμένης βιταμίνης.

Σκοπός: Καταγραφή των επιπέδων βιταμίνης D σε ασθενείς του Κ.Υ για ένα εξάμηνο.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν τα επίπεδα της 25-ύδροξυ-βιταμίνης D ασθενών ηλικίας άνω των 20 ετών οι οποίοι προσήλθαν στο Κ.Υ Καστελλίου από τον Ιανουάριο έως τον Ιούνιο του 2017. Αξιολογήθηκαν ασθενείς με έλλειψη βιταμίνης D (τιμές < 20 ng/ml).

Αποτελέσματα: Συνολικά εξετάστηκαν 70 ενήλικες ηλικίας άνω των 20 ετών εκ των οποίων 52 γυναίκες (74,3%) και 18 άνδρες (25,7%). Έλλειψη βιταμίνης D καταγράφηκε σε 54 ασθενείς (77,1%) από τους οποίους 43 γυναίκες και 11 άνδρες ενώ 16 άτομα (22,9%) είχαν επάρκεια βιταμίνης D.

Συμπέρασμα: Έλλειψη βιταμίνης D καταγράφηκε σε μεγάλο ποσοστό σε ενήλικες άνω των 20 ετών στην περιοχή ευθύνης του Κ.Υ Καστελλίου (77,1%) και στην πλειοψηφία αφορούσε γυναίκες. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό και η έλλειψη βιταμίνης D αποτελεί πρόβλημα δημόσιας υγείας καθώς σχετίζεται με πολλές παθολογικές καταστάσεις και μακροπρόθεσμα αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων και καρκίνου.



AA44

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΟΥΡΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΩΝ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΤΟΥ ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ
ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΤΟΣ**

Μαΐση Μαρία¹, Τσιούλος Γεώργιος¹, Μάϊση Εμμανουέλα²

¹ Κέντρο Υγείας Καστελλίου

² Κέντρο Υγείας Ηρακλείου

Εισαγωγή: Η καλλιέργεια ούρων είναι η κυριότερη εξέταση για την ανάδειξη ουρολοίμωξης. Η ουρολοίμωξη αποτελεί μία από τις πιο συχνές βακτηριακές λοιμώξεις. Η διάγνωση της βασίζεται στη βιοχημική ανάλυση (stick ούρων), τη μικροσκοπική εξέταση και την καλλιέργεια ούρων.

Σκοπός: Ο προσδιορισμός της συχνότητας ουρολοιμώξεων και του είδους του μικροοργανισμού.

Υλικό-Μέθοδος: Καταγράφηκαν οι καλλιέργειες ούρων που πραγματοποιήθηκαν στο εργαστήριο από το Σεπτέμβριο 2016 έως τον Αύγουστο 2017. Η συλλογή των ούρων έγινε με αποστειρωμένο ουροσυλλέκτη. Η βιοχημική ανάλυση έγινε με stick ούρων, ακολούθησε μικροσκοπική εξέταση των ούρων και η καλλιέργεια σε Αιματούχο και MacConkey άγαρ.

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 64 καλλιέργειες ούρων εκ των οποίων 39 αφορούσαν γυναίκες και 25 άνδρες. Από τις 64 καλλιέργειες, 33 (51,6%) ήταν στείρες, 11 (17,2%) ήταν αρνητικές, 5 (7,8%) ήταν επιμόλυνση-επανάληψη ενώ 15 (23,4%) ήταν θετικές. Από τις θετικές καλλιέργειες στις 9/15 (60%) αναπτύχθηκε E.coli, σε 3/15 (20%) Klebsiella spp και σε 3/15 (20%) Proteus spp. Επομένως το συχνότερο μικροβιακό αίτιο ουρολοίμωξης αναδείχτηκε το E.coli και ακολουθούν η Klebsiella spp και ο Proteus spp.



AA45

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΥΠΟΒΑΘΡΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΕΝΥΑΣ

Μπογογιαννίδου Ζαχαρούλα, Καρβούνης Χρήστος, Χαραλαμπίδης Χαράλαμπος, Ανάργυρος Κωνσταντίνος, Ανδριανέσης Ευστράτιος, Κοσμίδης Δημήτρης, Περιστέρη Αθανασία-Μαρία, Νασίκα Ασημίνα, Χλήνου Ελένη, Μαλοντζίκη Λουκία, Καρδάση Χαρίκλεια, Μπιτσόλας Νίκος, Κοντογιάννη Αρετή, Σπελέτας Ματθαίος, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος

Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Η παρούσα εργασία αξιολογεί τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και το κοινωνικό υπόβαθρο ασθενών, οι οποίοι εξετάστηκαν από την Ομάδα Εξωτερικής Αποστολής Φοιτητών/τριών Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κατά τη διάρκεια αποστολής στην Κένυα από τις 21/07/2018 - 04/08/2018.

Μέθοδοι-Υλικά: Εξετάστηκαν 479 ασθενείς (άνδρες: 39%, γυναίκες: 61%) προερχόμενοι από τη Riruta Satellite και άλλες επαρχίες πλησίον της Κενυατικής πρωτεύουσας. Οι ασθενείς κλήθηκαν να συμπληρώσουν ειδικό ερωτηματολόγιο που διαμορφώθηκε βάσει πρότυπων ερωτήσεων κλειστού και ανοικτού τύπου, σχετικά με το επίπεδο των παρεχόμενων στην περιοχή τους υπηρεσιών υγείας και την κατάσταση της υγείας τους.

Αποτελέσματα: Το 5.9% των εξετασθέντων ήταν νεογνά και βρέφη, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 29.2 έτη (εύρος: 7 ημερών - 82 ετών). Το 48.0% του εξετασθέντος πληθυσμού είχε λάβει μόνο πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ το 49.7% απασχολείται επαγγελματικά πλήρως ή μερικώς. Μόλις το 3.9% αξιολογεί την υγεία του ως κακή, με το 86.9% να βαθμολογεί το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας με 8 έως 10 (σε κλίμακα 0-10) και το 81.2% να χαρακτηρίζει εύκολη την πρόσβαση σε αυτές. Αν και το 13.6% των ερωτηθέντων ανέφερε ότι πάσχει από γνωστό χρόνιο νόσημα, μόνο το 34.3% αυτών ελάμβανε φαρμακευτική αγωγή. Τέλος, το 84.5% των ατόμων ανέφερε ολοκλήρωση του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού, ωστόσο το 82.8% των ερωτηθέντων ανέφερε μη δωρεάν πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή.

Συμπεράσματα: Παρά τις σημαντικές προσπάθειες πρόληψης με την ολοκλήρωση του εθνικού προγράμματος εμβολιασμού σε σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στην Κένυα υπολείπονται κυρίως λόγω της απουσίας δωρεάν πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας.



AA46

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ, ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΚΕΝΥΑΣ

Μπογογιαννίδου Ζαχαρούλα, Καρβούνης Χρήστος, Χαραλαμπίδης Χαράλαμπος, Ανάργυρος Κωνσταντίνος, Ανδριανέσης Ευστράτιος, Κοσμίδης Δημήτρης, Περιστέρη Αθανασία-Μαρία, Νασίκα Ασημίνα, Χλήνου Ελένη, Μαλλοντζίκη Λουκία, Καρδάση Χαρίκλεια, Μπιτσόλας Νίκος, Κοντογιάννη Αρετή, Σπελέτας Ματθαίος, Χατζηχριστοδούλου Χρήστος

Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Εισαγωγή: Η παρούσα εργασία αξιολογεί το επιδημιολογικό προφίλ των χρόνιων νοσημάτων και της κλινικής διάγνωσης των ασθενών που εξετάστηκαν από την Ομάδα Εξωτερικής Αποστολής Φοιτητών/τριών Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κατά τη διάρκεια αποστολής στην Κένυα από τις 21/07/2018 - 04/08/2018.

Μέθοδοι-Υλικά: Εξετάστηκαν 479 ασθενείς (άνδρες/γυναίκες: 187/292, μέση ηλικία: 29.2 έτη, εύρος: 7 ημερών- 82 ετών) προερχόμενοι από τη Riruta Satellite και άλλες επαρχίες πλησίον της Κενυατικής πρωτεύουσας. Οι ασθενείς κλήθηκαν να συμπληρώσουν ειδικό ερωτηματολόγιο που διαμορφώθηκε βάσει πρότυπων ερωτήσεων κλειστού και ανοικτού τύπου σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους.

Αποτελέσματα: Το 13.6% ανέφερε να γνωρίζει πως πάσχει από χρόνια νόσημα, με την αρτηριακή υπέρταση, τις καρδιαγγειακές νόσους, το βρογχικό άσθμα και την HIV λοίμωξη να υπερέχουν. Επίσης, το 52.5% δήλωσε ιστορικό ελονοσίας. Οι συχνότερες αιτίες προσέλευσης στα εξωτερικά ιατρεία ήταν ο βήχας, πυρετός, κεφαλαλγία, μυοσκελετικά άλγη, κοιλιακό άλγος, θωρακαλγία και δερματικά εξανθήματα. Το 54.8% των ασθενών προσήλθε εντός μίας εβδομάδας από την έναρξη των συμπτωμάτων, ωστόσο το 15.6% ανέφερε διάρκεια συμπτωμάτων άνω του ενός μηνός. Οι συχνότερες πιθανολογούμενες κλινικές διαγνώσεις ήταν οι ιογενείς λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού, οι λοιμώξεις γαστρεντερίτιδες, οι λοιμώξεις κατώτερου αναπνευστικού, οι ιογενείς επιπεφυκίτιδες και οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις σπονδυλικής στήλης.

Συμπεράσματα: Θεωρούμε πως τα εξαχθέντα αποτελέσματα συνάδουν με το επιδημιολογικό προφίλ των εξετασθέντων ασθενών, τις συνθήκες διαβίωσής τους και την εποχή κατά την οποία διεξήχθη η έρευνα.



AA47

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΨΥΧΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΛΟΙΜΩΞΗ - ΑΠΟΙΚΙΣΜΟ ΑΠΟ ΠΟΛΥΑΝΘΕΚΤΙΚΟΥΣ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ

Ειρηνίδου Παναγιώτα

Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»

Εισαγωγή: Οι εργαζόμενοι στον Τομέα Υγείας αντιπροσωπεύουν ένα μεγάλο και αναπτυσσόμενο κομμάτι του εργατικού δυναμικού που αντιμετωπίζουν διάφορους επαγγελματικούς κινδύνους, καθώς οι λοιμώξεις σε σχέση με οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα υγείας έχουν ένα μοναδικό χαρακτηριστικό ...μεταδίδονται!

Σκοπός: Τα μέτρα που λαμβάνονται όταν είναι γνωστό το νόσημα από το οποίο πάσχει ο ασθενής και ο τρόπος μετάδοσης του.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση άρθρων ανασκόπησης και ερευνητικών μελετών δημοσιευμένων στην ελληνική και αγγλική γλώσσα κατά την τελευταία δεκαετία, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων "Pubmed", "Scopus". οι οποίες αναφέρονταν στην διαχείριση άψυχου περιβάλλοντος ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικούς μικροοργανισμούς.

Αποτελέσματα: Η προστασία κρίσιμων σημείων (SCRUB THE HUB/IV sets κλπ), τα μέτρα υγιεινής του περιβάλλοντος & εξοπλισμού, η απομόνωση αρρώστων, η αερογενής μετάδοση, οι προφυλάξεις σταγονιδίων καθώς και η υγιεινή επαναχρησιμοποιούμενων εργαλείων και εξοπλισμού θα πρέπει να εφαρμόζονται πριν την εργαστηριακή επιβεβαίωση.

Συμπεράσματα: Ως μέτρο προφύλαξης για όλους τους επαγγελματίες υγείας ο υποχρεωτικός εμβολιασμός. Μέτρα πρόληψης, βασικές και ειδικές προφυλάξεις είναι τα μέτρα που σταματούν την μετάδοση παθογόνων με σκοπό την αποφυγή της πρόκλησης νοσοκομειακών λοιμώξεων και παροχή φροντίδας κατά την εργασία σε ένα ασφαλές περιβάλλον.



AA48

ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΙΜΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Τσίλιας Δημήτριος¹, Σταματοπούλου Ελένη², Σταματοπούλου Αθανασία³

¹ Νοσηλεύτρια Τ.Ε. MSc Εφημεριών Νοσοκομείου Ω.Ρ.Λ. Κλινική Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού

² MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Member PCRS UK, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ

³ Οικονομολόγος, MSc international Human Recourse Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑΔΑ & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Υποστήριξη Διδακτικού ΠΑΔΑ

Εισαγωγή: Ο καρκίνος είναι ένα μείζον πρόβλημα Δημόσιας υγείας. Αποτελεί την πρώτη κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως. Η αναδυόμενη επιστημονική έρευνα υποστηρίζει την άποψη, ότι ένα μεγάλο ποσοστό 40%-45% των καρκίνων που συνδέονται με τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου μπορούν να προληφθούν.

Σκοπός: Η ανάδειξη των παραγόντων πρόληψης του καρκίνου και οι παράγοντες που μπορούν να τροποποιηθούν.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: cancer prevention.

Αποτελέσματα: Οι τροποποιημένοι παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο περιλαμβάνουν τις συμπεριφορές στον τρόπο ζωής, τον προληπτικό εμβολιασμό, τη σωματική δραστηριότητα, τον έλεγχο βάρους, την καταπολέμηση της παχυσαρκίας και τους διατροφικούς παράγοντες. Σε νεαρή ηλικία οι συνήθειες στον τρόπο ζωής όπως η κατανάλωση αλκοόλ, η χρήση καπνού, η χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, η κατανάλωση κόκκινου και επεξεργασμένου κρέατος, η μειωμένη σωματική δραστηριότητα με την υιοθέτηση ενός δυτικού τρόπου ζωής, αποτελούν παράγοντες κινδύνου. Επίσης το παθητικό κάπνισμα, το υπερβολικό σωματικό βάρος, η σωματική αδράνεια, η έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία, η επαγγελματική έκθεση, σε επιβαρυντικούς παράγοντες και οι λοιμώξεις, αποτελούν σημαντικούς τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο. Επιπρόσθετα άλλοι παράγοντες όπως η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, οι κοινωνικοοικονομικές ανισότητες και η περιορισμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, σε υγιεινά τρόφιμα, η έγκαιρη ανίχνευση με τον προσυμπτωματικό έλεγχο και την θεραπεία, την ταυτοποίηση των ασθενών που βρίσκονται σε κίνδυνο, αποτελούν τροποποιήσιμους παράγοντες.

Συμπεράσματα: Ο σχεδιασμός παρεμβάσεων με στόχο την πρωτογενή πρόληψη και τους τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου είναι μια σημαντική στρατηγική για την μείωση της νοσηρότητας και θνησιμότητας του πληθυσμού που νοσεί από καρκίνο.



AA49

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΑΚΟΥ ΠΟΛΕΜΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Τσίλιας Δημήτριος¹, Σταματοπούλου Ελένη², Αθανασία Σταματοπούλου³

¹ Νοσηλεύτης Τ.Ε. MSc Εφημεριών Νοσοκομείου Ω.Ρ.Λ. Κλινική Νοσοκομείο Παιδων Αθηνών Π. & Α. Κυριακού

² MSc Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Εκπαιδευτικός, Member PCRS UK, Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Α. ΚΑΤ

³ Οικονομολόγος, MSc international Human Recourse Management, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας ΠΑΔΑ & Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Υποστήριξη Διδακτικού ΠΑΔΑ

Εισαγωγή: Σύμφωνα με τη UNICEF, σχεδόν 2 εκατομμύρια παιδιά έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των πολέμων, τα τελευταία 10 χρόνια.

Σκοπός: Η διερεύνηση της έκθεσης των παιδιών σε συνθήκες πολέμου.

Μέθοδος ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed με λέξεις κλειδιά: child impact war.

Αποτελέσματα: Αιτίες θανάτου των παιδιών από τον πρόσφατο πόλεμο της Συρίας αποτελούσαν οι τραυματισμοί από τη βία, εγκαύματα σε πολλαπλά μέρη του σώματος από βομβαρδισμούς και πυροβολισμούς, με κύρια αιτία θανάτου, τους τραυματισμούς της κεφαλής και του τραχήλου. Τα επιζώντα παιδιά αντιμετωπίζουν σωματικά και ψυχικά τραύματα, τοξικό στρες, σωματικές και διανοητικές αναπηρίες που επηρεάζουν σημαντικά την καθημερινή σωματική και ψυχοκοινωνική τους λειτουργία και ευημερία. Εκείνα που διαμένουν σε στρατόπεδα εσωτερικών συνόρων διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για ασθένειες, υποσιτισμό, κακοποίηση, εμπορία και εκμετάλλευση. Οι ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης, ο υποσιτισμός, η μη πρόσβαση σε καθαρό νερό και ασφαλή τρόφιμα, η ανασφάλεια, βία, η κατάρρευση υπηρεσιών υγείας, τα μειωμένα ποσοστά εμβολιασμού έχουν αποτέλεσμα την αύξηση μεταδοτικών ασθενειών, επιδημιών και τον φόβο εξάπλωσης σε γειτονικές χώρες. Αναφέρονται ποσοστά μηνιγγίτιδας, ιλαράς, ηπατίτιδας, τυφοειδής πυρετού, φυματίωσης, λειψμανίασης ακόμη και πολιομυελίτιδας. Επιπρόσθετα κυριαρχεί η επιδείνωση ασθενειών, λοιμώξεις, αναιμία, νευρολογικές και ψυχικές διαταραχές με συνέπεια την μείωση του προσδόκιμου ζωής.

Συμπεράσματα: Τα δεινά του πολέμου επιφέρουν την έκθεση στα παιδιά καθώς οι τραυματισμοί αποτελούν κύρια αιτία θνησιμότητας. Οι απαιτήσεις στις χώρες υποδοχής είναι η προστασία, η πρόνοια για όλα τα παιδιά που εισέρχονται ανεξάρτητα από την ιθαγένειά τους, διασφαλίζοντας Διεθνή και Εθνικά νομικά πλαίσια στα παιδιά των προσφύγων από εμπόλεμες χώρες.



Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής
**Σύγχρονες προκλήσεις
στη Δημόσια Υγεία:**
Αξιοποίηση της παρακαταθήκης
του Καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου

22-25
Νοεμβρίου
2018



ΚΤΡΙΑΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ
ΒΙΟΠΟΛΙΣ

Μεξούριο, Λάρισα

AA50

ANALYSIS OF PHARMACOTHERAPY AS A ONE OF THE MAIN RISK FACTOR OF FALLS – A ONE-YEAR PROSPECTIVE STUDY IN SOUTH BOHEMIA HOSPITALS

Vosatka Jan¹, Maly Josef¹, Dosedel Martin¹, Kubena Ales¹, Kolar Jozef¹, Vlcek Jiri¹, Tothova Valerie²

¹ Charles University, Faculty of Pharmacy in Hradec Kralove, Department of Social and Clinical Pharmacy

² University of South Bohemia in Ceske Budejovice, Faculty of Health and Social Sciences, Institute of Nursing, Midwifery and Emergency Care

Introduction: The use of risk drugs belongs among one of the main risk factors related to falls.

Aim: The study aimed to analyse the influence of pharmacotherapy and drug-related factors on inpatients.

Methodology: Inpatients have been selected from 16 departments in South Bohemian Hospitals in 2017.

Results: The results of this prospective cohort study were collected through a web application containing data about patients with falls. The data were obtained from patients' medical records, completed with associated risk factors. Potential and individual risks were determined for each patient who experienced falls. The potential risk represented all drugs that showed an increased risk of falls described in current literature or in case it was possible to assume risk according to its mechanism of action. If a clinical pharmacist could not exclude the influence of drug on fall probability, then the drug was marked as an individual risk. The overall influence of pharmacotherapy on falls was classified by using Likert scale. For cohort description, the descriptive and analytical methods were used. A p-value <0.05 was considered statistically significant.

Conclusions: 280 falls were analyzed (51.1% women; mean age 77 ± 12), with total number of 1,134 potential risk drugs out of which 43.9% were evaluated as an individual risk. Drugs affecting the cardiovascular, or the central nervous system demonstrated the highest potential risk. The influence of administered drugs and other factors on the fall was detected in the study.

Supported by a grant of Charles University (SVV 260 417). Supported by Ministry of Health of the Czech Republic, grant nr. 16-33463A.



AA51

**ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΝ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ ΣΤΙΣ
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΩΝ**

Μπουγιούκας Ι. Κωνσταντίνος, Μπούρας Εμμανουήλ, Αποστολίδου-Κιούτη Φανή, Κόκκαλη Σταματία, Αρβανιτίδου Μαλαματένια, Δαρδαβέσης Θεόδωρος, Χάιδις Άννα-Μπεττίνα

Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής-Προληπτικής Ιατρικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

Εισαγωγή: Οι ανασκοπήσεις συστηματικών ανασκοπήσεων (ΑΣΑ) αποτελούν ένα νέο τύπο έρευνας ο οποίος επιχειρεί να συγκεντρώσει και να συνθέσει τα αποτελέσματα συστηματικών ανασκοπήσεων (ΣΑ) με ή χωρίς μετα-ανάλυση (ΜΑ) σε ένα προκαθορισμένο πεδίο. Η περιλήψη αποτελεί ένα σημαντικό τμήμα μιας ΑΣΑ γιατί συνήθως αυτή διαβάζει ο αναγνώστης για να κρίνει αν είναι στα ενδιαφέροντα του η έρευνα.

Σκοπός: Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να προσφέρει κατευθυντήριες οδηγίες που προωθούν την συγγραφή πλήρων και σωστών περιλήψεων για τις ΑΣΑ που διερευνούν ιατρικές παρεμβάσεις.

Υλικό-Μέθοδος: Τα στοιχεία που περιλήφθηκαν στην λίστα ελέγχου δημιουργήθηκαν με βάση τα κύρια χαρακτηριστικά των περιλήψεων ΑΣΑ, το PRISMA για τις περιλήψεις και την δημοσιευμένη έρευνά μας που αφορά τις κατευθυντήριες οδηγίες για τις ΑΣΑ. Η αρχική έκδοση της λίστας διανεμήθηκε σε ειδικούς του χώρου και στη συνέχεια σε μια ομάδα ερευνητών και λάβαμε τα σχόλια και τις παρατηρήσεις τους. Η βελτιωμένη λίστα ελέγχου εφαρμόστηκε από δύο ανεξάρτητους ερευνητές προκειμένου να αξιολογηθούν 40 περιλήψεις και να υπολογιστεί ο βαθμός συμφωνίας τους.

Αποτελέσματα: Η λίστα ελέγχου που κατασκευάσαμε αποτελείται από 6 ενότητες με 15 θέματα περιλαμβάνοντας συνολικά 20 στοιχεία. Η μέση τιμή της αξιοπιστίας μεταξύ των αξιολογητών βρέθηκε ίση με 0.87 (95% Διάστημα εμπιστοσύνης: 0.82 έως 0.92).

Συμπεράσματα: Αυτό το εργαλείο αξιολόγησης της πληρότητας των περιλήψεων μπορεί να βοηθήσει τους συγγραφείς των ΑΣΑ να παρουσιάζουν περιεκτικές και πλήρεις περιλήψεις καθώς επίσης μπορεί να υιοθετηθεί από τα επιστημονικά περιοδικά που δημοσιεύουν ΑΣΑ.



AA52

ΥΔΑΤΟΓΕΝΕΙΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ & ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Παναγή Έλενα, Μαγγίτα Ανδριάννα, Διομήδους Μαριάννα

Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Εισαγωγή: Υδατογενείς Λοιμώξεις ονομάζονται οι λοιμώξεις οι οποίες μεταδίδονται με το πόσιμο νερό, τις κολυμβητικές δεξαμενές και δια της κολύμβησης σε μολυσμένα θαλάσσια ύδατα. Προσβάλλουν όλες τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες (μικρά παιδιά, ηλικιωμένοι, άτομα με υποκείμενα νοσήματα, ανοσοκατεσταλμένα άτομα). Οι υδατογενείς λοιμώξεις χωρίζονται σε κατηγορίες όπως εντερικές λοιμώξεις (Γαστρεντερίτιδες), ηπατίτιδες, δερματίτιδες, οφθαλμικές παθήσεις, λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος και γενικευμένες λοιμώξεις. Τα αίτια των υδατογενών λοιμώξεων είναι κυρίως τα βακτήρια, οι ιοί, τα πρωτόζωα και οι ελμίνθες. Τα κύρια συμπτώματα των υδατογενών λοιμώξεων είναι ο πυρετός, η ναυτία, τα κοιλιακά άλγη και η διάρροια.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας επιστημονικής εργασίας είναι η ανάδειξη της επιδημιολογικής ερμηνείας των σύγχρονων υδατογενών λοιμώξεων, καθώς και οι άμεσες επιπτώσεις τους στη Δημόσια Υγεία.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μία συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση και μία ενδελεχής επιστημονική αναζήτηση σε διαδικτυακούς ιστότοπους όπως, στην Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων, στο Ελληνικό ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. όπως και στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης & Ελέγχου Νοσημάτων. Συλλέχθηκαν αναλυτικά στοιχεία για την αιτιολογία, την κλινική εικόνα, τους τρόπους μετάδοσης & των αιτιών πρόκλησης, καθώς και για την ανάδειξη των μοναδικών χαρακτηριστικών γνωρισμάτων τους. Τέλος, κατεγράφησαν ενδεικτικά στατιστικά στοιχεία, για τις εντοπισθείσες υδατογενείς λοιμώξεις σε πανελλαδική βάση, κατά τα τελευταία έτη.

Αποτελέσματα: Επιστημάνθηκαν σχετικά με τις υδατογενείς λοιμώξεις, οι κατηγοριοποιήσεις τους, τα χαρακτηριστικά τους, τα αίτια πρόκλησης τους όπως και οι αιτίες μετάδοσης τους. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις συνέπειες που επιφέρουν οι Υδατογενείς Λοιμώξεις στη Δημόσια Υγεία καθώς και στις αποτελεσματικές μεθόδους αντιμετώπισής τους.

Συμπεράσματα: Χρήζει άμεσης καταγραφής και παρακολούθησης των κρουσμάτων υδατογενών λοιμώξεων σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε Δημόσια Νοσοκομεία καθώς και έλεγχος του πόσιμου νερού, των κολυμβητικών δεξαμενών και των θαλάσσιων υδάτων.



AA53

ΡΥΠΑΝΣΗ ΕΔΑΦΟΥΣ & ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Χαρδαλιάς Κωνσταντίνος, Διομήδους Μαριάννα

Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Εισαγωγή: Ο όρος «Ρύπανση του Εδάφους» αναφέρεται στην μείωση της ικανότητας του εδαφικού οικοσυστήματος, να επιτελέσει τις βασικές λειτουργίες του. Είναι Αποτέλεσμα της Εναπόθεσης Επικίνδυνων Οργανικών ή Ανόργανων Ουσιών, στο έδαφος. Αποτελεί ευρύτερη έννοια της «υποβάθμισης» της ποιότητας του εδάφους, καθώς αναφέρεται στην χημική και συστατική υποβάθμιση του.

Σκοπός: Ο επιστημονικός σκοπός υπήρξε, η ανάδειξη του φαινομένου της εδαφικής ρύπανσης, σε άμεση συσχέτιση με τις επιπτώσεις της στην δημόσια υγεία. Μέθοδοι πρόκλησης της εδαφικής ρύπανσης, καταστροφικές συνέπειες στο οικοσύστημα, υποβάθμιση του περιβάλλοντος εργασίας και του περιβάλλοντος διαβίωσης των επηρεαζόμενων πολιτών. Ανάδειξη τρόπων αντιμετώπισης, μεθόδων πρόληψης και ενδεικνυόμενων διαχειριστικών παρεμβάσεων.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση-αναζήτηση σε διαδικτυακούς ιστότοπους όπως, Ελληνική Εταιρεία Διαχείρισης Στερεών Αποβλήτων, Υπουργείο Περιβάλλοντος, Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Ευρωπαϊκή Εταιρεία για την Διατήρηση του Εδάφους. Συλλέχθηκαν στατιστικά στοιχεία για την αιτιολογία της εδαφικής ρύπανσης και την ανάδειξη των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων της. Τέλος, κατεγράφησαν ενδεικτικά στοιχεία, για τις σημερινές εστίες εδαφικής ρύπανσης σε τοποθεσίες της ελληνικής επαρχίας.

Αποτελέσματα: Σήμερα, στις Χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης λαμβάνουν χώρα συστηματικοί έλεγχοι για την ποιότητα των εδαφών, καθ' όλη την χρονική διάρκεια της καλλιεργητικής και βιομηχανικής περιόδου. Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, υφίστανται θεσμοθετημένες τιμαριθμικές προδιαγραφές για την αποφυγή της εδαφικής ρύπανσης, ενώ πραγματοποιούνται τακτικοί έλεγχοι σε βιομηχανικές μονάδες και σε εργοτάξια.

Συμπεράσματα: Οι ανθρώπινες ενέργειες επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα του εδάφους, προκαλώντας έτσι εμφανείς αρνητικές συνέπειες. Απαραίτητη είναι η Εφαρμογή μίας Περιβαλλοντικής Πολιτικής με Σκοπό την «Αειφορική Διατήρηση» της Ποιοτικής Σύθεσης του Εδάφους. Το ρυπασμένο έδαφος συνδέεται με μεγάλους κινδύνους για την δημόσια υγεία των πολιτών. Οι κίνδυνοι αυτοί εξαρτώνται από τους ρυπαντές τη δόση, τη δίοδο εισόδου στον οργανισμό και την προσπάθεια περιορισμού των κινδύνων.



AA54

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΡΥΠΑΝΣΗΣ

Ισαακίδου Μαριάννα, Διομήδους Μαριάννα

Εργαστήριο Κλινικής Επιδημιολογίας και Δημόσιας Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Εισαγωγή: Η ρύπανση, αποτελεί μια ανεπιθύμητη κατάσταση που έχει δημιουργήσει ο άνθρωπος στο περιβάλλον και γι' αυτόν τον λόγο γίνονται προσπάθειες περιορισμού μέσω κανονισμών, αλλά και ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των ανθρώπων ως προς την προστασία του περιβάλλοντος που μας περιβάλλει. Αυτό έχει ως απόρροια, να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ανθρώπων, να διατηρηθούν τα φυσικά οικοσυστήματα, καθώς και να βελτιωθεί η πολιτιστική, οικονομική και κοινωνική κατάσταση της κάθε χώρας και κατ' επέκταση και της χώρας μας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει συνοπτικά κάποιους βασικούς και θεμελιώδεις νόμους και κανονισμούς για την προστασία του περιβάλλοντος, οι οποίοι προέρχονται κατά βάσει από την Ευρωπαϊκή Ένωση και με τους οποίους θα πρέπει η Ελλάδα ως μέλος της να συμμορφωθεί με αυτούς.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση νομοθεσιών και διατάξεων σχετικών με τη ρύπανση του περιβάλλοντος. Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά στην αναζήτηση βάσης δεδομένων, όπως «ρύπανση περιβάλλοντος και νομοθεσία» και «προστασία περιβάλλοντος». Συγκεκριμένα, μελετήθηκαν συνταγματικές διατάξεις που αφορούν την περιβαλλοντική ρύπανση.

Αποτελέσματα: Η Ελλάδα παρόλο που έχει κάνει σημαντικά βήματα στην ενίσχυση των περιβαλλοντικών της υποχρεώσεων απέναντι στην ΕΕ, εντοπίζονται ακόμα δυσκολίες στην εφαρμογή των περιβαλλοντικών διαδικασιών, οι οποίες θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με πληρέστερη περιβαλλοντική κουλτούρα. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της απλοποίησης των διοικητικών διαδικασιών με σκοπό την αποτελεσματική αντιμετώπιση των περιβαλλοντικών προβλημάτων.

Συμπεράσματα: Η Ελλάδα αντιμετωπίζει μεγάλες δυσκολίες στην εφαρμογή της περιβαλλοντικής νομοθεσίας της ΕΕ. Ωστόσο, θα μπορούσε να έχει καλύτερες επιδόσεις σε επενδύσεις στη χωριστή αποκομιδή και την ανακύκλωση, τομέας που θα μπορούσε να δημιουργήσει θέσεις εργασίας και έσοδα καθώς και απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών και βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων αρχών που εμπλέκονται στην εφαρμογή των περιβαλλοντικών πολιτικών.



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|--------------------------|--------------|------------------------------------|---|
| Brun Edgan | ΠΑ-14, ΠΑ-15 | Ανδριόπουλος Παναγιώτης | ΑΑ-21, ΑΑ-34 |
| Dosedel M. | ΑΑ-50 | Ανδρουτσοπούλου Χρυσούλα | ΑΑ-38 |
| Ferns Bridget | ΠΑ-02 | Ανέστης Ανδρέας | ΠΑ-05, ΑΑ-15 |
| Frampton Dan | ΠΑ-02 | Αντωνίου Γαρυφαλλιά | ΠΑ-22 |
| Friedman Samuel R. | ΠΑ-02 | Αντωνοπούλου Βασιλική | ΠΑ-18 |
| Gill Dipender | ΠΑ-19 | Αποστολίδου-Κιούπη Φανή | ΑΑ-51 |
| Grant Paul | ΠΑ-02 | Αποστόλου Θωμάς | ΠΑ-14, ΠΑ-15 |
| Guitian Javier | ΠΑ-14, ΠΑ-15 | Αρβανιτίδου-Βαγιωνά Μαλαματένια | ΠΑ-14, ΠΑ-15, ΑΑ-51 |
| Kolar J. | ΑΑ-50 | Βαβανού Κωνσταντία | ΠΑ-10 |
| Kubena A. | ΑΑ-50 | Βαγιάκου Ελένη | ΠΑ-04 |
| Maly J. | ΑΑ-50 | Βακάλη Αννίτα | ΠΑ-26 |
| Raffle Jade | ΠΑ-02 | Βανταράκης Απόστολος | ΠΑ-14, ΠΑ-15 ΠΑ-30, ΑΑ-27, ΑΑ-28, ΑΑ-31 ΑΑ-38, ΑΑ-39 |
| Rücker Gerta | ΠΑ-07 | Βασσάλου Ευδοκία | ΠΑ-25 |
| Schwarzer Guido | ΠΑ-07 | Βατόπουλος Αλκιβιάδης | ΠΑ-04 |
| Tavorghianich Saraya | ΠΑ-14, ΠΑ-15 | Βελισσάρη Ιωάννα | ΠΑ-30 |
| Tothova V. | ΑΑ-50 | Βέλλα Αλεξάνδρα | ΑΑ-39 |
| Vlcek J. | ΑΑ-50 | Βλαχογιάννης Ιωάννης | ΑΑ-31, ΑΑ-38 ΑΑ-39 |
| Vosatka J. | ΑΑ-50 | Βογιατζάκης Ευάγγελος | ΠΑ-35 |
| Williams Leslie D. | ΠΑ-02 | Βουγέλη Αγάπη | ΑΑ-30 |
| Αδάμ Μαρία | ΑΑ-35 | Γαλάνη Δέσποινα | ΑΑ-37 |
| Αθανασόπουλος Αλέξανδρος | ΑΑ-13 | Γαλάνης Αλέξης | ΠΑ-35 |
| Αικατερινιάδου Λουκία | ΠΑ-37 | Γελαστοπούλου Ελένη | ΑΑ-17, ΑΑ-33 |
| Αλεξίου Ελένη | ΑΑ-13 | | |
| Αναλυτής Αντώνης | ΠΑ-24 | | |
| Ανάργυρος Κωνσταντίνος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | | |
| Ανδριανέσης Ευστράτιος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | | |



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|------------------------------|---|--------------------------|---|
| Γεννατά Μαρία | ΠΑ-31, ΠΑ-32 | Διαμάντη Χριστίνα | ΑΑ-24 |
| Γεωργακοπούλου Θεανώ | ΠΑ-17, ΠΑ-18 | Διαμαντόπουλος Βασίλειος | ΠΑ-26 |
| Γεωργίου Σοφία | ΠΑ-21 | Διολή Χρύσα | ΠΑ-35 |
| Γιακκούπη Παναγιώτα | ΠΑ-04 | Διομήδους Μαριάννα | ΠΑ-03, ΠΑ-09, ΑΑ-52, ΑΑ-53, ΑΑ-54 |
| Γιαννάκη Μαγδαληνή | ΠΑ-12, ΠΑ-13 | Δραγασάκη Μαριάννα | ΠΑ-22 |
| Γιαννακοπούλου Γεωργιάνα | ΠΑ-21 | Ειρηνίδου Παναγιώτα | ΑΑ-47 |
| Γκατζής Δημήτρης | ΠΑ-31, ΠΑ-32 | Ευαγγέλου Κωνσταντίνος | ΑΑ-35 |
| Γκανέτσιου Ευαγγελία | ΑΑ-18 | Ζαχαρόπουλος Νίκος | ΠΑ-39 |
| Γκαντέρης Γεώργιος | ΠΑ-04 | Ζγουρίδου Αικατερίνη | ΑΑ-15 |
| Γκοτσόπουλος Διονύσιος | ΑΑ-28 | Ζδράγκας Αντώνιος | ΠΑ-37 |
| Γκούβα Μαίρη | ΠΑ-36 | Ζήμερας Στέλιος | ΠΑ-09 |
| Γραφανάκη Κατερίνα | ΠΑ-21 | Ζουμάκη Μαρία | ΑΑ-14 |
| Γρηνάκης Γεώργιος | ΑΑ-41 | Ζουμάκης Μιχαήλ | ΠΑ-05 |
| Δαΐκος Γεώργιος | ΠΑ-22 | Ζουμάκης Νικόλαος | ΠΑ-05 |
| Δαρδαβέσης Θεόδωρος | ΠΑ-05, ΑΑ-51 | Ζυγογιάννη Γεωργία | ΠΑ-12, ΠΑ-13 |
| Δασκαλοπούλου Κωνσταντίνα | ΑΑ-04 | Ηλιοπούλου Παναγιώτης | ΠΑ-22 |
| Δεληγιαννίδου Γεωργία-Ειρήνη | ΠΑ-34 | Ισαακίδου Μαριάννα | ΑΑ-54 |
| Δεληγιαννίδου Ειρήνη | ΑΑ-23 | Καλαμίτσας Γεώργιος | ΠΑ-22 |
| Δημακοπούλου Κωνσταντίνα | ΠΑ-06, ΑΑ-26 | Καλτσός Γεώργιος | ΠΑ-34 |
| Δημητρίου Μάριος | ΠΑ-35 | Κανελλακοπούλου Σοφία | ΑΑ-33 |
| Δημογέροντας Γεώργιος | ΑΑ-02, ΑΑ-03, ΑΑ-05, ΑΑ-06, ΑΑ-07, ΑΑ-08, ΑΑ-10, ΑΑ-11, ΑΑ-12 | Καραμανάκος Πέτρος | ΑΑ-33 |
| Δημολιάτης Γιάννης | ΑΑ-17, ΑΑ-24 | Καρασαββίδης Σάββας | ΠΑ-29 |
| Δήμου Νίκη | ΑΑ-16 | Καραφέρης Δημήτριος | ΑΑ-12 |
| | | Καρβούνης Χρήστος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| | | Καρδάση Χαρίκλεια | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|-------------------------|--|------------------------------|--|
| Κάσδαγλη Μαρία-Ιωσηφίνα | ΠΑ-06 | Κυρίτση Μαρία | ΠΑ-17, ΠΑ-37 |
| Κατσιούλης Αντώνης | ΠΑ-16 | Κυρμανίδου Ελένη | ΑΑ-22 |
| Κατσόγιαννης Ηλίας | ΠΑ-33 | Κωνσταντινίδης Θεόδωρος | ΠΑ-08, ΠΑ-11, ΠΑ-20, ΠΑ-33 ΑΑ-22, ΑΑ-23, ΑΑ-29, ΑΑ-35 |
| Κατσουγιάννη Κλέα | ΠΑ-06, ΠΑ-24 ΑΑ-26, | Κωστάκη Ευαγγελία-Γεωργία | ΠΑ-02 |
| Κεφαλά Αναστασία-Μαρία | ΠΑ-35 | Κωσάρα Ελίνα | ΠΑ-16 |
| Κίττα Ευαγγελινή | ΠΑ-36 | Κωστούλας Κώστας | ΠΑ-35 |
| Κίττα Μαρία | ΠΑ-36 | Κωταντούλα Μαρία | ΠΑ-18 |
| Κοζακίδης Ζήσης | ΠΑ-02 | Λάζαρη Διαμάντω | ΠΑ-34, ΑΑ-35 |
| Κόκκαλη Σταματία | ΑΑ-51 | Λαλαγκάς Παναγιώτης-Νικόλαος | ΠΑ-11 |
| Κολιός Γιώργος | ΠΑ-08 | Λεοτσινίδης Μιχαήλ | ΑΑ-25, ΑΑ-27 ΑΑ-28, ΑΑ-33 |
| Κομιώτης Ιωάννης | ΠΑ-01, ΑΑ-01 | Λιοδάκη Μαρία | ΠΑ-25 |
| Κοντογιάννη Αρετή | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | Μαγγίτα Ανδριάννα | ΑΑ-52 |
| Κοντογιώργης Χρήστος | ΠΑ-08, ΠΑ-11 ΠΑ-20, ΠΑ-33, ΠΑ-34, ΑΑ-22, ΑΑ-23, ΑΑ-29, ΑΑ-35 | Μαγκούτη Αικατερίνη | ΠΑ-08 |
| Κοσμίδης Δημήτρης | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | Μαΐση Εμμανουέλα | ΑΑ-36, ΑΑ-40 ΑΑ-41, ΑΑ-42, ΑΑ-43, ΑΑ-44 |
| Κοτσίρη Ζωή | ΑΑ-31 | Μαΐση Μαρία | ΑΑ-36, ΑΑ-37, ΑΑ-40, ΑΑ-41, ΑΑ-42, ΑΑ-43, ΑΑ-44 |
| Κοτσίρη Ζωή | ΑΑ-39 | Μαλαχία Καλλιόπη | ΠΑ-28 |
| Κουρέας Μιχαήλ | ΑΑ-30 | Μαλεκιάν Χασάν | ΠΑ-22 |
| Κουρούση Κωνσταντίνα | ΠΑ-22 | Μαλλιώρα Μένη | ΠΑ-23 |
| Κούτου Αντωνία | ΠΑ-39 | Μαλοντζίκη Λουκία | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Κούτρας Βασίλης | ΑΑ-17 | Μανδηλαρά Γεωργία | ΠΑ-18 |
| Κρυωνά Πηνελόπη | ΠΑ-34 | Μανσούρ Γκάμπριελ | ΑΑ-14 |
| Κυριακόπουλος Νικόλαος | ΠΑ-01, ΑΑ-01 | | |
| Κυρίτση Μαρία | ΠΑ-16 | | |



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|--------------------------|---|-----------------------------|---|
| Μαρκάκης Εμμανουήλ | ΑΑ-36, ΑΑ-42 | Μπίρμπα Αγγελική | ΑΑ-31 |
| Μαρκοζάννης Γεώργιος | ΑΑ-19, ΑΑ-20 | Μπισσόλας Νίκος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Μαυρίδης Δημήτρης | ΠΑ-07 | Μπισσώρη Ζωή | ΑΑ-02, ΑΑ-03 ΑΑ-04, ΑΑ-05, ΑΑ-06, ΑΑ-07, ΑΑ-08, ΑΑ-09, ΑΑ-10, ΑΑ-11, ΑΑ-12 |
| Μαυρίδου Αθηνά | ΠΑ-35 | Μπλουγουρά Αθηνά | ΠΑ-12, ΠΑ-13 |
| Μέλλου Κασσιανή | ΠΑ-17, ΠΑ-18 | Μπογογιαννίδου Ζαχαρούλα | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Μιχαηλίδης Βασίλειος | ΑΑ-15 | Μπουγιούκας Ι. Κωνσταντίνος | ΑΑ-51 |
| Μκρτσιάν Ρίμα | ΠΑ-26 | Μπουκουβάλα Ευριδίκη | ΠΑ-37 |
| Μοναστηριώτης Άρης | ΠΑ-01, ΑΑ-01 | Μπούρας Εμμανουήλ | ΑΑ-51 |
| Μουμτζή Φάνια | ΑΑ-13 | Μωραϊτου Ελένη | ΠΑ-35 |
| Μουστάκη Ειρήνη | ΠΑ-07 | Νακούλας Βασίλειος | ΠΑ-16, ΠΑ-32 |
| Μουχτούρη Βαρβάρα | ΠΑ-16 | Νασίκα Ασημίνα | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Μπακόλα Μαρία | ΑΑ-17 | Ναστούλη Ελένη | ΠΑ-02 |
| Μπαλάνος Θεοφάνης | ΑΑ-26 | Νάτση Αναστασία-Μαρία | ΑΑ-35 |
| Μπαλάσκα Δήμητρα | ΑΑ-02, ΑΑ-03 ΑΑ-05, ΑΑ-06, ΑΑ-07, ΑΑ-08, ΑΑ-10, ΑΑ-11 ΑΑ-12 | Νικολόπουλος Γεώργιος | ΠΑ-02 |
| Μπαμπαγιάννου Ροζάννα | ΠΑ-03 | Νίκου Όλγα | ΠΑ-27, ΠΑ-38 |
| Μπαμπαλή Θεοδώρα | ΠΑ-25 | Νουβακούδη Χριστίνα | ΑΑ-18 |
| Μπελερή Σταυρούλα | ΠΑ-25 | Νταιλιάνης Στέφανος | ΑΑ-27, ΑΑ-28 |
| Μπελερή Σταυρούλα | ΠΑ-26 | Ντζάνη Ευαγγελία | ΑΑ-19, ΑΑ-20 |
| Μπελούκας Απόστολος | ΠΑ-35 | Ορφανίδου Μαρία | ΠΑ-04 |
| Μπένος Αλέξιος | ΠΑ-05 | Παγώνη Παναγιώτα | ΠΑ-19 |
| Μπερμπέρογλου Ελευθέριος | ΠΑ-11, ΠΑ-20 | Παναγή Έλενα | ΑΑ-52 |
| Μπιζιργιάννη Βαϊα | ΑΑ-17 | Παναγιωτοπούλου Κάτια | ΑΑ-13 |
| Μπίμπα Αναστασία | ΠΑ-25 | Πανοπούλου Μαρία | ΠΑ-35 |



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|----------------------------|------------------------|---------------------------|--|
| Πανταβού Κατερίνα | ΠΑ-02 | Πολλάλης Ιωάννης | ΑΑ-02, ΑΑ-03 ΑΑ-05, ΑΑ-08, ΑΑ-12 |
| Παπαβασίλη Μαρία | ΑΑ-29 | Πολυζώης Σπυρίδων | ΑΑ-23 |
| Παπαβασιλόπουλος Βασίλειος | ΠΑ-25 | Ποντίκη Ελένη | ΑΑ-35 |
| Παπαγεωργίου Δήμητρα | ΑΑ-25 | Πουλέντζας Γεώργιος | ΠΑ-11, ΠΑ-20 |
| Παπαγιάννη Μαρία | ΑΑ-18 | Πρεβεζάνος Μιχαήλ | ΠΑ-05 ΑΑ-14 |
| Παπαδάκης Νικόλαος | ΠΑ-05, ΑΑ-14, ΑΑ-15 | Ράπη Ηρώ | ΑΑ-20 |
| Παπαδόγκονας Αριστείδης | ΑΑ-37 | Ραχιώτης Γεώργιος | ΠΑ-38 |
| Παπαδόπουλος Αθανάσιος | ΠΑ-34 | Ρίζος Ευάγγελος | ΑΑ-19, ΑΑ-20 |
| Παπαδόπουλος Ιωάννης | ΑΑ-37 | Ρόδης Ιωάννης | ΠΑ-25 |
| Παπαδοπούλου Αρετή | ΠΑ-19 | Ρουσέτης Χαράλαμπος | ΠΑ-12, ΠΑ-13 |
| Παπαθεοδωρίδης Γεώργιος | ΠΑ-22 | Ρούσσης Σωτήρης | ΠΑ-22, ΠΑ-23 |
| Παππά Όλγα | ΠΑ-35 | Σάββα Αθηνά | ΑΑ-37 |
| Παρασκευής Δημήτρης | ΠΑ-02, ΠΑ-23 ΠΑ-22 | Σαζακλή Ελένη | ΑΑ-25, ΑΑ-27 ΑΑ-28 |
| Πατσουλά Ελένη | ΠΑ-25, ΠΑ-26 | Σακαρετσάνου Άννα-Κοραλία | ΑΑ-17 |
| Παυλίτινα Ειρήνη | ΠΑ-02 | Σαλαντή Γεωργία | ΠΑ-07 |
| Περβανίδου Δανάη | ΠΑ-26 | Σαμόλη Ευαγγελία | ΠΑ-06, ΠΑ-24 ΑΑ-26 |
| Περιστέρη Αθανασία-Μαρία | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | Σιδερόγλου Θεολογία | ΠΑ-17, ΠΑ-18 |
| Πετρίδης Μιχάλης | ΑΑ-29 | Σιντόση Α. Ουρανία | ΑΑ-19 |
| Πετροπούλου Δήμητρα | ΠΑ-04 | Σμπιράκη Αφροδίτη | ΠΑ-18 |
| Πετροπούλου Μαρία | ΠΑ-07 | Σμυρνάκης Εμμανουήλ | ΠΑ-05 |
| Πέτρου Χρίστος | ΑΑ-29 | Σοροβού Γλυκερία | ΠΑ-04 |
| Πλάτανος Νικόλαος | ΑΑ-27 | Σουλά Μαρία | ΑΑ-13 |
| Ποιτάρης Παναγιώτης | ΠΑ-12, ΠΑ-13 | Σουλίου Ιωάννα | ΑΑ-32 |
| Πολέμης Μιχάλης | ΠΑ-04 | Σπανός Εμμανουήλ | ΠΑ-27, ΠΑ-38 |



ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ ΠΡΟΦΟΡΙΚΩΝ - ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΟΙΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

| | | | |
|---------------------------|--|----------------------------|--|
| Σπελέτας Ματθαίος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 | Φλώρος Δημήτριος | ΑΑ-21, ΑΑ-34 |
| Σταθόπουλος Κωνσταντίνος | ΠΑ-21 | Φράγκου Αρχοντούλα | ΑΑ-04 |
| Σταματοπούλου Αθανασία | ΑΑ-48, ΑΑ-49 | Χάιδιτς Άννα-Μπεττίνα | ΠΑ-05, ΑΑ-51 |
| Σταματοπούλου Ελένη | ΑΑ-48, ΑΑ-49 | Χαικάλης Σάββας | ΠΑ-22 |
| Σταύρου Βένια | ΑΑ-38 | Χαραλαμπίδης Χαράλαμπος | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Σύψα Βάνα | ΠΑ-22, ΠΑ-23 | Χαρδαλιάς Κωνσταντίνος | ΑΑ-53 |
| Ταγκαλέγκας Ιωάννης | ΠΑ-12, ΠΑ-13 | Χατζάκης Άγγελος | ΠΑ-02, ΠΑ-22 ΠΑ-23 |
| Τάτσιου Θεοδώρα | ΠΑ-20 | Χατζηνασασίου Νίκος | ΑΑ-19 |
| Τέγος Νικόλαος | ΠΑ-25, ΠΑ-26 | Χατζηπαύλου-Λίτινα Δήμητρα | ΠΑ-11, ΠΑ-20 |
| Τζαβέλλα Φωτεινή | ΑΑ-34 | Χατζηνίκου Μαρίνα | ΠΑ-16, ΠΑ-31 ΠΑ-32 |
| Τζανή Μυρσίνη | ΠΑ-17, ΠΑ-18 | Χατζηπροδρομίδου Ιωάννα | ΠΑ-14, ΠΑ-15 |
| Τζίμα Κατερίνα | ΠΑ-24 | Χατζηχριστοδούλου Χρήστος | ΠΑ-16, ΠΑ-17, ΠΑ-26, ΠΑ-31, ΠΑ-32, ΠΑ-37, ΠΑ-38, ΑΑ-30, ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Τουμπέκη Ειρήνη-Μαργαρίτα | ΑΑ-04, ΑΑ-09 | Χατζήκου Άντρια | ΠΑ-02 |
| Τρυπιδάκη Ειρήνη | ΑΑ-15 | Χέλμη Παρασκευή | ΑΑ-04, ΑΑ-09 |
| Τσάκαλος Αναστάσιος | ΠΑ-04 | Χλήνου Ελένη | ΑΑ-45, ΑΑ-46 |
| Τσακάλωφ Ανδρέας | ΠΑ-31, ΠΑ-32 ΑΑ-30 | Χρισοφίδη Εριέττα | ΑΑ-37 |
| Τσελεμπόνης Αθανάσιος | ΑΑ-35 | Χριστάκης Ιωάννης | ΠΑ-34 |
| Τσίλιας Δημήτριος | ΑΑ-48, ΑΑ-49 | Χριστοφοράκη Άννα | ΑΑ-40, ΑΑ-43 |
| Τσιλίδης Κωνσταντίνος | ΠΑ-19, ΑΑ-16 | Χριστοφορίδου Σοφία | ΠΑ-37 |
| Τσιούλος Γεώργιος | ΑΑ-36, ΑΑ-37, ΑΑ-40, ΑΑ-41, ΑΑ-42, ΑΑ-43, ΑΑ-44 | Χρυσοστόμου Ανθή | ΠΑ-17, ΠΑ-18 |
| Τσιρώνη Μαρία | ΑΑ-21, ΑΑ-34 | Ψαράκη Ελένη | ΑΑ-13 |
| Τσιώλης Λάμπρος | ΠΑ-11 | Ψυχογιού Μήνα | ΠΑ-22 |
| Τυροδήμος Ηλίας | ΠΑ-05 | | |
| Φασουλόπουλος Απόστολος | ΠΑ-01, ΑΑ-01 | | |
| Φειδάκη Αθηνά | ΑΑ-28 | | |
| Φικώρης Νίκος | ΠΑ-33 | | |

8^ο

Πανελλήνιο Συνέδριο του Φόρουμ
Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Ιατρικής

Σύγχρονες προκλήσεις στη Δημόσια Υγεία:

Αξιοποίηση της παρακαταθήκης
του Καθηγητή Δημήτρη Τριχόπουλου



ΚΤΗΡΙΑΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ
ΒΙΟΠΟΛΙΣ

Μεξούρλο, Λάρισα

22-25 Νοεμβρίου 2018



Οργάνωση - Γραμματεία



Θεσσαλονίκης 12, 153 44 Γέρακας, Αττική

Tηλ.: 210 6048260, Fax: 210 6047457

E-mail: vfelekou@free-spirit.gr

www.free-spirit.gr