

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Η ορθολογική τους χρήση καθορίζει και το αποτέλεσμα

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ από 250 ομοιοπαθητικοί γιατροί και πάνω από 200 ομοιοπαθητικά φαρμακεία προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους Έλληνες ασθενείς. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να ενημερωθούν για το πού θα βρουν γιατρό ή φαρμακείο από την ιστοσελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (www.homeopathy.gr). Η ιστοσελίδα ενημερώνεται καθημερινά για τα εφημερεύοντα ομοιοπαθητικά φαρμακεία στην Αττική και τη Μακεδονία.

Σύμφωνα με τους υπεύθυνους της Εταιρείας, τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι ουσίες που προέρχονται από τη φύση (φυσικής, ζωικής ή ορυκτής προέλευσης). Παρασκευάζονται με φυσικό τρόπο και δεν έχουν καμία σχέση με τα χημικά φάρμακα.

Ενεργούν σε ολόκληρο τον οργανισμό, ενισχύοντας τον αμυντικό του μηχανισμό. Με τον τρόπο αυτό, επέρχεται θεραπεία και ανανέωση του και - κατά συνέπεια - η εξαφάνιση των επί μέρους συμπτωμάτων. Από το 1994, τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι αναγνωρισμένα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), σύμφωνα με σχετική Ευρωπαϊκή Οδηγία.

Δυναμοποίηση. Δεν θεωρούνται επικίνδυνα για την υγεία, καθώς - κατά τη διαδικασία παρασκευής τους - έχουν φραγθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε να ελαχιστοποιείται η πιθανότητα ανεπιθύμητων ενέργειας.

Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο χορηγούνται σε περιπτώσεις που άλλα φάρμακα αντενδείκνυνται (κύηση, ηπατίτιδα, βρεφική ηλικία).

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα υφίστανται ομοιοπαθητική δυναμοποίηση. Πρόκειται, δηλαδή, για ένα διάλυμα με



Σε όλη τη χώρα λειτουργούν 200 ομοιοπαθητικά φαρμακεία, προσφέροντας τις υπηρεσίες τους στους Έλληνες ασθενείς.

απειροελάχιστη δόση ουσίας φυσικής προέλευσης, το οποίο έχει υποστεί δυνάμωση. Δεν αποτελούν προμήξεις με χημικά ή βότανα, αλλά περιέχουν μια φυσική ουσία απολύτως φυσικά κατεργασμένη. Μέσω της δυναμοποίησης ακόμη και ουσίες που στη φυσική τους μορφή είναι δηλητηριώδεις, όπως συμβαίνει με ορισμένα φυτά, μετά την ομοιοπαθητική κατεργασία τους έχει απομακρυνθεί κάθε πιθανότητα τοξικής δράσης στον οργανισμό.

Εξαρση συμπτωμάτων. Μόνο με τη συμβουλή ειδικού γιατρού πρέπει να γίνεται η λήψη ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Οι υπεύθυνοι της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής σημειώνουν ότι τα φάρμακα αυτά δεν είναι τοξικά, αλλά η ορθολογική τους χρήση καθορίζει και το θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Η αρελής και επιπόλαια λήψη ομοιοπαθητικών φαρμάκων - σημειώνουν - θα έχει επιφανειακά αποτελέσματα, προκαλώντας απλώς τροποποίηση των συμπτωμάτων και καθιστώντας δυσχερέστερη την εύρεση του κατάλληλου φαρμάκου από τον γιατρό.

Τις πρώτες μέρες της αγωγής, ένα μικρό ποσοστό των ασθενών ενδέχεται να παρουσιάσει εντονότερα κάποιο από

τα συμπτώματα που ήδη είχε, σε όρια τελείως ακίνδυνα για τον οργανισμό. Αυτό αποτελεί ένδειξη ισχυρή ότι έχει αρχίσει η ενδυνάμωση του οργανισμού, άρα και η θεραπεία του. Ωστόσο, μόνον ο ομοιοπαθητικός γιατρός είναι σε θέση να εκτιμήσει αν πρόκειται για τη θεραπευτική επιδείνωση ή κάτι άλλο, όπως ένα τυχαίο κρυολόγημα, μια διάρροια από τροφική δηλητηρίαση.

Σε πολλές περιπτώσεις, η θεραπεία επέρχεται δίχως να παρουσιαστεί εξάρση στα συμπτώματα. Στην ομοιοπαθητική θεραπεία, ωστόσο, το φαινόμενο της λεγόμενης «θεραπευτικής επιδείνωσης» δεν είναι ασυνήθιστο, καθώς ο οργανισμός βοηθείται να βρει μια νέα ισορροπία μέσα από την ομοιοπαθητική αγωγή.

Αυτή η αντίδραση είναι ολιγόωρη ή ολιγόημερη και επομένως παροδική επιδείνωση κάποιου ή κάποιων απλών συμπτωμάτων (πονοκέφαλοι, κνησμός) δεν είναι σοβαρή και κρίσιμη.

Προκαλείται από την κινητοποίηση του αντιδραστικού μηχανισμού του οργανισμού στο να αντιμετωπίσει τη νοσηρή διαδικασία. Πρόκειται για κατάσταση που είναι ενδεικτική της δράσης του ομοιοπαθητικού φαρμάκου και δεν χρειάζεται να διακοπεί η αγωγή.

ΠΟΤΕ ΝΑ ΤΑ ΠΑΙΡΝΕΤΕ ΚΑΙ ΠΩΣ ΝΑ ΤΑ ΔΙΑΤΗΡΕΙΤΕ

Προσοχή απαιτείται στη λήψη και τη φύλαξη των ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

■ **Η λήψη τους** πρέπει να γίνεται το πρωί, δέκα λεπτά πριν από το πρωινό. Τα φάρμακα δεν πρέπει να φυλάσσονται σε σημεία που είναι εκτεθειμένα στον ήλιο, την υγρασία, στο ψυγείο ή σε έντονες οσμές. Κατά τη διάρκεια της λήψης τους και για μεγάλο χρονικό διάστημα μετά τη θεραπεία, πρέπει να αποφεύγεται η χρησιμοποίηση ισχυρών φαρμάκων (αντιβιοτικά, καρδιολογικά, ορμόνες, ηρεμιστικά), καμφοράς (νοσηρίων, καμφορούκας αλοιφές και ποτήι δυνατός οσμές) και μέντας (ταϊλές, οδοντόκρεμες με μέντα).

■ **Πρέπει, επίσης,** να αποφεύγεται η κατανάλωση καφέ, ο οποίος αδρανίζει τη θεραπευτική επίδραση των φαρμάκων. Οι ομοιοπαθητικοί συνιστούν στους ασθενείς να αποφεύγουν τον καφέ τρία χρόνια μετά τη σταθεροποίηση της υγείας τους. Συνιστούν υποκατάστατα καφέ, ντεκαφεϊνέ και λογικές ποσότητες τσαγιού. Αποφύγετε εντελώς ή περιορίστε το ποτήι σε ένα κουτάκι την ημέρα τα αναψυκτικά τύπου κόλα και μη χρησιμοποιείτε γαρίφαλο ή ευγενόλη, τα οποία συνήθως κορρούν οι οδοντίατροι.



Από το 1994 και σύμφωνα με σχετική ευρωπαϊκή οδηγία τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι αναγνωρισμένα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.

Ο γιατρός έχει τον πρώτο λόγο αν κατά τη διάρκεια της θεραπείας ο ασθενής εμφανίσει το φαινόμενο της «θεραπευτικής επιδείνωσης»

ΑΠΟ ΑΛΛΗ ΣΚΟΠΙΑ

Πέμπτη 18 Αυγούστου 2011

Ιστορίες παραλόγου με νοσοκομεία ακορντεόν

Του ΠΑΣΧΟΥ ΜΑΝΔΡΑΒΕΛΗ

Η Δυτική Μακεδονία έχει 300.000 κατοίκους και πέντε νοσοκομεία: Γρεβενών, Καστοριάς, Κοζάνης, Πτολεμαίδας και Φλώρινας. Το κεντρικό της νοσοκομείο είναι κάπου στην Θεσσαλονίκη ή στην Αθήνα. Εκεί διακομίζονται όλα τα βαριά περιστατικά, κάτι που ξέρουν όλοι οι μεγάλοςχημοι της περιοχής από τον πρώην υφυπουργό Εθνικής Αμυνας κ. Λάζαρο Λωττίδη μέχρι τον πρόεδρο της Βουλής κ. Φίλιππο Πιτσόλη για τους οποίους επιστρατεύτηκαν C-130 για να μεταφερθούν όταν α-

Πέντε νοσηλευτικά ιδρύματα διαθέτει η Δυτική Μακεδονία και όλα έχουν ελλείψεις, γιατί το ένα έχει γιατρούς αλλά δεν έχει μηχανήματα, το άλλο έχει μηχανήματα, αλλά δεν έχει νοσοκόμες...

πειλήθηκε σοβαρά η υγεία τους. Αυτό είναι ένα προνόμιο που δεν το έχουν οι απλοί κάτοικοι της περιοχής, κάποιοι από τους οποίους πέθαναν στον δρόμο, αναζητώντας κλίνη σε ένα από τα νοσοκομεία της περιοχής. Στον χώρο της Υγείας επικρατούν τα του ελληνικού Δημοσίου. Το ένα νοσοκομείο έχει γιατρούς, αλλά δεν έχει μηχανήματα, το άλλο έχει μηχανήματα, αλλά δεν έχει νοσοκόμες, κι όλα μαζί φτιάχνουν τις ελλείψεις που διαβάζουμε κατά καιρούς στον Τύπο.

Παιχνίδια επιδειξιμανίας

Για να μην έχει νοσοκομείο η Δυτική Μακεδονία, επενδύθηκαν απίστευτα ποσά και προγραμματίζονται να επενδυθούν άλλα τόσα. Οι τοπικοί της περιοχής, επιδοτούμενοι από τους πολιτικούς της παράγοντες, έχουν δημιουργήσει ένα δαπανηρό παιχνίδι επιδειξιμανίας. Αγοράζεται ένα μηχανήματα στο α' νοσοκομείο; Ξεσηκώνονται οι παράγοντες της άλλης περιοχής που θέλουν και στο χωριό τους ένα αντίστοιχο. Συντάσσονται ψηφίσματα, γίνονται παραστάσεις διαμαρτυρίας κ.λπ. μέχρι να ε-



Ο υπουργός Υγείας κ. Ανδ. Λοβέρδος αντί να προωθήσει τη λύση ενός μεγάλου νοσοκομείου στη Δυτική Μακεδονία με μετατροπή των υπολοίπων σε μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης (επάνω το νοσοκομείο Κοζάνης), δημιούργησε ένα περίπλοκο διοικητικό σχήμα το οποίο είναι πολύ δύσκολο να λειτουργήσει αποτελεσματικά.



νταχθεί η «επένδυση» σε ένα πρόγραμμα. Κανείς δεν νοιάζεται ότι οι άνθρωποι πεθαίνουν στον δρόμο: όλοι καίγονται να έχουν αξονικό τομογράφο δίπλα τους.

Η ύπαρξη πέντε νοσοκομείων είχε κάποιο νόημα προ Εγγυίας. Οι δρόμοι ήταν κακοί και απαιτούνταν πολύς χρόνος να πάει ένα ασθενικό από τη μία πόλη στην άλλη. Με τους νέους οδι-

κούς άξονες, όμως, ένας κάτοικος της Κοζάνης έχει πιο γρήγορη πρόσβαση στο Νοσοκομείο Πτολεμαίδας, απ' ό,τι ένας κάτοικος της Κιψέλης στο «Λαϊκό» της Αθήνας.

Αλλά, κανείς δεν ασχολείται με το γεγονός ότι υπάρχουν πέντε κτίρια στην περιοχή, αλλά δεν υπάρχει κατ' ουσία νοσοκομείο. Όλοι παλεύουν για το δικό τους

κτίριο. Οι Κοζανίτες διότι έχουν την μεγαλύτερη πληθυσμιακή συγκεντρωση (και προφανώς τη θέλουν μεγαλύτερη), οι Πτολεμαϊδίτες, διότι το «Μποδοσάκειο» έχει τις καλύτερες και πιο σύγχρονες υποδομές, οι Καστοριανοί, διότι έχουν τον Πετσάλνικο και πάει λέγοντας.

Η απάντηση του κ. Λοβέρδου σ' αυτό το κουβάρι ήταν πολιτικάντικη. Αντί να προωθήσει τη λύση ενός μεγάλου νοσοκομείου στην περιοχή, το οποίο εκ των πραγμάτων θα βρισκόταν στην Πτολεμαίδα, με μετατροπή των υπολοίπων νοσοκομείων σε μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, έκανε ένα περίπλοκο διοικητικό σχήμα που κάνει ο γιατρός τον διοικητή και η νοσοκόμα τον προϊστάμενο. Κουτσούρεψε στα χαρτιά το Νοσοκομείο Πτολεμαίδας, αύξησε πλασματικά τις κλίνες του Νοσοκομείου Κοζάνης (αυτές οι κλίνες όχι μόνο δεν υπάρχουν, αλλά δεν υπάρχει και χώρος να αναπτυχθούν), έκανε «ισοδύναμα» τα δύο νοσοκομεία κι έστειλε τη διοίκηση στην Κοζάνη, στην οποία δεν υπάρχει χώ-

ρος ούτε τα γραφεία να στεγασεί. Φυσικά ξεσηκώθηκαν οι Πτολεμαϊδίτες -κάποιες φορές με ανόπτες αντιδράσεις- και έτσι είχαμε το γελοίο φαινόμενο κοτζάμ υπουργός του πιο σπάταλου τομέα της οικονομίας να τρώει τον χρόνο του σε πολυώρες συσκέψεις με τοπικούς παράγοντες της περιοχής για να διευθετηθεί το ακανθώδες και τεράστιο ζήτημα της χώρας «πού θα βρίσκεται η διοίκηση του ενιαίου Νοσοκομείου Κοζάνης-Πτολεμαίδας»;

«Σολομώντεια» λύση

Η εικόνα ενός υπουργού να τσακώνεται με τους δημάρχους σε ένα τεράστιο τραπέζι (Θεσσαλονίκη 9/8/2011) για τη διοίκηση ενός νοσοκομείου θα ήταν για γέλια, αν η κατάσταση της οικονομίας δεν την έκανε για κλάματα. Τελικός στη σύσκεψη της Θεσσαλονίκης εφευρέθηκε μια ακόμη περισσότερο πολιτικάντικη λύση, που ο τοπικός Τύπος την ονόμασε «σολομώντεια». Αυτήθηκαν οι κλίνες του «Μποδοσάκειου» Πτολεμαίδας (νοσοκομείο ακορντεόν) και αποφασίστηκε η έδρα... να βρίσκεται και στα δύο νοσοκομεία. Προφανώς θα μοιράσουν και τους υπαλλήλους: το θυρωρείο θα είναι στην Κοζάνη και το πρωτόκολλο στην Πτολεμαίδα. Για το λογιστήριο δεν έχει αποφασιστεί τίποτα ακόμη, αλλά μάλλον είναι θέμα α- γόνα των δύο πόλεων: ξέρετε; θα εκδοθούν ψηφίσματα, θα γίνουν παραστάσεις διαμαρτυρίας και μπορεί ο κ. Λοβέρδος να κάνει και μια σύσκεψη ακόμη. Ποιος είπε ότι των υπουργών το μεγαλείο έχει βασιλεία;

Κάποια στιγμή οφείλουμε να σοβαρευτούμε όλοι. Και οι τοπικές κοινωνίες, και οι τοπικοί παράγοντες και κυρίως ο κ. Λοβέρδος. Από τις υπάρχουσες υποδομές και λόγω του κληροδοτήματος Μποδοσάκη, στην Πτολεμαίδα μπορεί να υπάρξει ένα μεγάλο σύγχρονο περιφερειακό νοσοκομείο που να εξυπηρετεί τις ανάγκες ολόκληρης της Δυτικής Μακεδονίας. Όσο για τις σκέψεις να χτιστεί ένα νέο (το έκτο στην περιοχή!) νοσοκομείο έξω από την Κοζάνη, που θα απέχει 20 χλμ. από το «Μποδοσάκειο», είναι καλαμπούρια. «Κασμέρι» στην τοπική διάλεκτο της περιοχής.

ΠΩΣ ΣΧΕΔΙΑΖΕΙ ΝΑ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΕΙ ΤΗ ΣΥΓΚΥΡΙΑ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΜΕ ΤΟ ΓΑΙΑ

Το «Ιασώ» θα πρωταγωνιστήσει στο νέο τοπίο του μαιευτικού κλάδου

►ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ

Νέα δεδομένα στον μαιευτικό και γυναικολογικό χώρο αναμένεται να δημιουργηθούν από τον Σεπτέμβριο, καθώς το κλείσιμο της μαιευτικής κλινικής «Γαία», θα σηματοδοτήσει ευρύτερες εξελίξεις στον χώρο.

Ήδη ο υπουργός Υγείας κ. **Ανδρέας Λοβέρδος** έκανε δεκτό την περασμένη εβδομάδα, το αίτημα της διοίκησης της «Γαίας», η οποία είχε ζητήσει παράταση λειτουργίας εντός του «**Ερρίκος Ντυνάν**» μέχρι το τέλος Αυγούστου, προκειμένου να τακτοποιήσει θέματα νοσηλείας και ασφάλειας των εγκύων που νοσηλεύονται.

Ενας από τους «παίκτες», που φαίνεται ότι θα διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στις εξελίξεις του «Γαία», είναι ο όμιλος του «**Ιασώ**», τόσο λόγω μεγέθους όσο και φιλοσοφίας του, καθώς η διοίκησή του «είναι ανοικτή» σε νέους γιατρούς από άλλες μαιευτικές κλινικές. Είναι χαρακτηριστική η φράση του προέδρου της εισηγμένης κ. **Γιώργου Σταματίου** τον περασμένο Ιούνιο κατά τη διάρκεια της β' επαναληπτικής γενικής συνέλευσης, ο οποίος είχε απευθύνει πρόσκληση σε νέους γιατρούς για να έλθουν στο «Ιασώ» αλλά και να δημιουργηθούν νέα τμήματα.



Από τον Σεπτέμβριο, η διοίκηση του «Ιασώ» θα ασχοληθεί και με ένα μείζον εσωτερικό της θέμα, αυτό της αύξησης μετοχικού κεφαλαίου

ΟΙ ΘΥΓΑΤΡΙΚΕΣ

Εξάλλου, όλες οι θυγατρικές του ομίλου - «Ιασώ», «Ιασώ General», «Ιασώ Παιδών» και «Cryobanks» - εμφανίζουν θετικό πρόσημο στα αποτελέσματα του πρώτου εξαμήνου τα οποία, σύμφωνα με τον κ. Σταματίου, θα βοηθήσουν τη γενικότερη εικόνα της εισηγμένης να

ανακάμψει, στο τέλος του έτους, καθώς τα τελευταία χρόνια ο όμιλος ταλανίζεται από μειωμένα έσοδα και υψηλές δαπάνες. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους, όπως τονίστηκε στη γενική συνέλευση: Πρώτον εξαιτίας της θυγατρικής του ομίλου στη Θεσσαλία, η οποία ξεκίνησε τη λειτουργία της με δάνεια 47 εκατ. ευρώ και δεύτερον, εξαιτίας του ανταγωνισμού που προέρχεται κυρίως από τις μαιευτικές κλινικές «Γαία» και «Ρέα».

Η ΑΥΞΗΣΗ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Από τον Σεπτέμβριο, όμως, η διοίκηση του «Ιασώ» θα ασχοληθεί και με ένα μείζον εσωτερικό της θέμα, αυτό της αύξησης μετοχικού κεφαλαίου, με στόχο να αποπληρωθεί η δόση του ερχόμενου Νοεμβρίου (που είναι 18,5 εκατ. ευρώ) από το

δάνειο που έχει συνάψει ο όμιλος. Η αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου, όπως επιβεβαιώθηκε και στη γενική συνέλευση του Ιουνίου, θα είναι της τάξεως των 10 εκατ. ευρώ και θα γίνει με έκδοση 150 νέων μετοχών για κάθε 1.000 παλαιές και με τιμή διάθεσης 1,25 ευρώ ανά μετοχή.

Το ποσό της αύξησης, εκτός από τη μείωση του δανεισμού κατά 6,3 εκατ. ευρώ, θα κατευθυνθεί επίσης για την υποστήριξη του κέντρου αποκατάστασης «**Φιλοκτήτη**» - που ανήκει κατά 60% στο «Ιασώ» - κατά 2 εκατ. ευρώ και το υπόλοιπο για την αποπληρωμή άλλων επενδύσεων του ομίλου και για το κεφάλαιο κίνησης.

Στόχος επομένως στη φάση αυτή για τη διοίκηση του ομίλου, είναι η μείωση του δανεισμού.

Η αύξηση των περιστατικών και του τζίρου είναι μία ακόμη προτεραιότητα της διοίκησης του ομίλου.

Να σημειώσουμε ότι στα 15 χρόνια ύπαρξης του ομίλου, έχουν δοθεί πάνω από 90 εκατ. ευρώ σε μέρισμα προς τους μετόχους, έχουν καταβληθεί 278 εκατ. ευρώ στην εφορία, έχουν νοσηλευθεί 478.000 άτομα, 3,5 εκατ. εξωτερικοί ασθενείς και έχουν γεννηθεί 213.000 παιδιά, το 40% των παιδιών της Αττικής. Πρόκειται για τον όμιλο με τη μεγαλύτερη μερισματική πολιτική και την υψηλότερη κεφαλαιοποίηση, τονίζει ο κ. Σταματίου.