

1. ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΩΣ ΑΠΟ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα:7



Πράσινο φως από τη Βουλή για τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία

«Δεκάδες χιλιάδες συμπολίτες μας, που ταλαιπωρούνται επί σειρά ετών, θα μπορέσουν να έχουν άμεσα δωρεάν το χειρουργείο τους μέσα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Και αυτό τελικά είναι το μείζον». Αυτό τόνισε χθες ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης από το βήμα της Βουλής, όπου ψηφίστηκε με ευρεία πλειοψηφία το σχέδιο νόμου για τον προσωπικό γιατρό, το οποίο μεταξύ άλλων δίνει το πράσινο φως για την έναρξη του προγράμματος των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων.

Το πρόγραμμα, το οποίο όπως τόνισε ο υπουργός αξιολογήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ως «δομική, σπουδαία μεταρρύθμιση», αφορά περίπου 37.000 δωρεάν απογευματινά χειρουργεία. Σύμφωνα με τον

κ. Γεωργιάδη, για να δικαιούται κάποιος δωρεάν απογευματινό χειρουργείο θα πρέπει να έχει αναμονή άνω του ενός έτους,

Ψηφίστηκε με ευρεία πλειοψηφία το σχέδιο νόμου για τον προσωπικό γιατρό, στο οποίο περιλαμβάνεται η τροπολογία για το πρόγραμμα, που αφορά περίπου 37.000 ασθενείς.

ενώ σημείωσε ότι υπάρχουν κάποιες λίγες περιπτώσεις που η αναμονή φτάνει ακόμη και τα 4 έτη. «Σε κάθε (σ.σ. χειρουργική)

κλινική θα πάρουν την επόμενη εβδομάδα 20 τηλεφώνια, τα 20 "αρχαιότερα" σε αναμονή περιστατικά. Όταν οι ασθενείς αυτοί χειρουργηθούν, εμείς με τον κ. Θεμιστοκλέους θα απελευθερώνουμε τα 20 επόμενα. Άρα, δεν μπορεί να κάνει επιλογή ο γιατρός ούτε να πάρει φακέλακι ούτε να προσπεράσει κάποιος τη λίστα, γιατί για να πάρουν τις αμοιβές τους από τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία οι χειρουργικές ομάδες, θα πρέπει να προχωράνε ανά 20άδες από πίσω προς τα εμπρός», επισήμανε ο υπουργός και πρόσθεσε: «Όταν καθαρίσουν όλη τη λίστα της κλινικής τους, θα έχουν πάρει όλα τα εν δυνάμει χρήματα που δικαιούται η κλινική. Εάν τελειώσουν γρήγορα τη δική τους λίστα θα παίρνουν περι-

στατικά και από λίστες άλλων χειρουργικών κλινικών που πάνε πιο αργά. Και έτσι θα υπάρχει ανταγωνισμός».

Ο κ. Γεωργιάδης σχολίασε την απόφαση του ΠΑΣΟΚ να ψηφίσει «παρών» στη μεταρρύθμιση για τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, σημειώνοντας ότι «δεν υπάρχει ούτε ένας που θα κάνει δωρεάν απογευματινό χειρουργείο και θα χρωστάει στο ΠΑΣΟΚ μια ηθική επιβράβευση».

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης ο υπουργός Υγείας αναφέρθηκε και στα πρώτα αποτελέσματα από την προκήρυξη 297 θέσεων μονίμων γιατρών του ΕΣΥ. Η προκήρυξη αφορά κυρίως θέσεις που έμεναν άγονες σε προηγουμένως διαγωνισμούς. Είναι δε η πρώτη που γίνεται μετά τη θεσμοθέτηση

των κινήτρων για τις άγονες περιοχές. Όπως ανέφερε ο κ. Γεωργιάδης, από τις 297 διαρκώς άγονες θέσεις έχει καλυφθεί πε-

Από τις 297 κενές θέσεις μονίμων γιατρών του ΕΣΥ σε απομακρυσμένες περιοχές έχει καλυφθεί περίπου το 70%, ανακοίνωσε χθες ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης.

ρίπου το 70%. Ενδεικτικά, στο νοσοκομείο Δράμας καλύπτονται οι θέσεις γιατρών για τη ΜΕΘ, στην Ξάνθη καλύπτονται

οι θέσεις αναισθησιολογίας, παθολογίας και για ΜΕΘ, ενώ καλύπτονται και οι θέσεις γιατρών που προκηρύχθηκαν για τα νοσοκομεία Σερρών, Σπάρτης και Αρτας. Πρόβλημα παραμένει στο νοσοκομείο της Κω, όπου δεν εκφράστηκε τελικά κανένα ενδιαφέρον –έναν μόνον παθολόγος είχε δηλώσει ότι ήθελε να πάει και ακύρωσε τελικά την αίτησή του–, της Κέρκυρας, αλλά και οι θέσεις παθολογίας στο νοσοκομείο Δράμας.

Οι θέσεις που δεν καλύφθηκαν (συνολικά 91) θα επαναπροκηρυχθούν πιθανόν μέσα στον Δεκέμβριο και αφού προηγηθεί ψηφιστεί και θεσμικών κινήτρων για τους γιατρούς που επιλέξουν να υπηρετήσουν σε άγονες και απομακρυσμένες περιοχές.

π. μπ.

2. Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/11/2024

Σελίδα: 1



ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Η ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη όπως έχει καθιερωθεί η 14η Νοεμβρίου, ειδικοί επισημαίνουν το τεράστιο ψυχολογικό και οικονομικό κόστος, τονίζοντας την ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών. **Σελ. 7**



Πέμπτη 14 Νοεμβρίου 2024

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ • 7

Η φροντίδα για τον διαβήτη υπερβαίνει τις εξετάσεις

Ανάγκη ολοκληρωμένης υποστήριξης

Της ΠΙΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Πρέπει να κοιτάζουμε πέρα από το σάκχαρο αίματος. Η ολοκληρωμένη φροντίδα για τον διαβήτη υπερβαίνει τη φαρμακευτική αγωγή. Περιλαμβάνει συναισθηματική υποστήριξη, φροντίδα ψυχικής υγείας, ισορροπημένη διατροφή και σωματική άσκηση». Το μήνυμα αυτό απευθύνει η επιστημονική ιατρική κοινότητα στη χώρα μας με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη, όπως έχει καθιερωθεί η 14η Νοεμβρίου, ημέρα γέννησης του Φρέντερικ Μπάντινγκ, ο οποίος μαζί με τον Τσαρλς Μπεστ συνέλαβαν πρώτοι την ιδέα που οδήγησε στην ανακάλυψη της θεραπευτικής ινσουλίνης. Η φετινή Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη είναι αφιερωμένη στην ευεξία των ασθενών, τονίζοντας την ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής των διαβητικών. Πολύ περισσότερο όταν ο διαβήτης αφορά παγκοσμίως πάνω από 537 εκατ. άτομα που ζουν με την πάθηση. Σύμφωνα με την πρόεδρο της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας (ΕΔΕ), παθολόγο - διαβητολόγο Αναστασία Μαυρογιαννάκη και τον γενικό γραμματέα της ΕΔΕ καθηγητή Παθολογίας - Μεταβολικών Νοσημάτων του ΕΚΠΑ Κωνσταντίνο Μακρυλάκη, στην Ελλάδα το 11% με 12% του πληθυσμού έχει διαγνωστεί με διαβήτη, ενώ εκτιμάται ότι περίπου άλλοι τόσο πάσχουν από διαβήτη και δεν το γνωρίζουν, με περίπου 150.000 νέα περιστατικά να εμφανίζονται κάθε χρόνο.

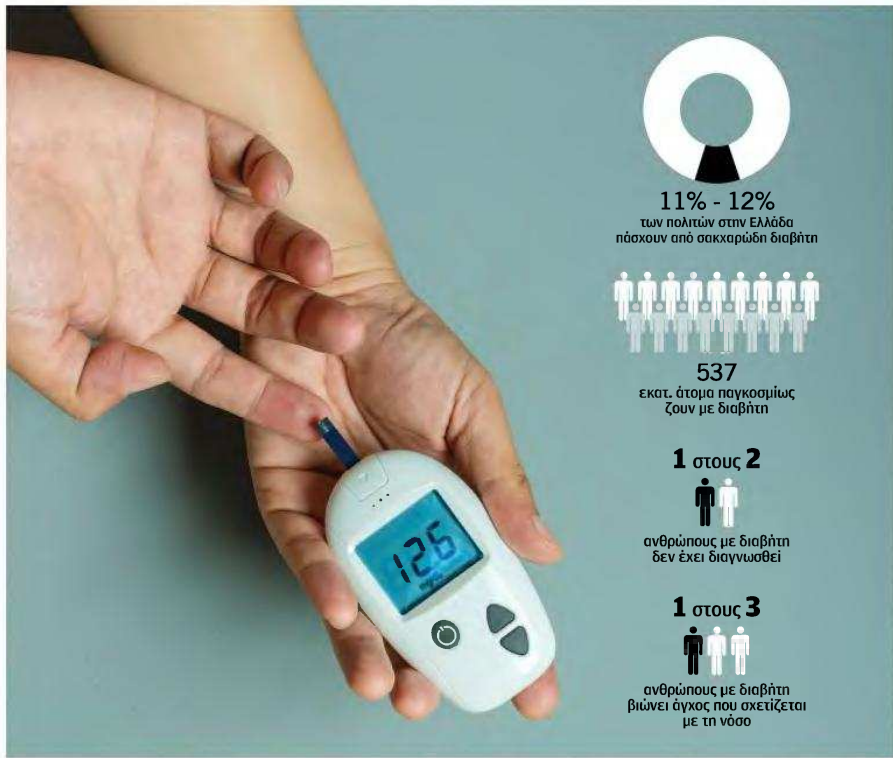
«Οι άνθρωποι με διαβήτη αντιμετωπίζουν καθημερινές προκλήσεις όσον αφορά τη διαχείριση της νόσου στο σπίτι, στο σχολείο, στην εργασία, με τη φροντίδα του διαβήτη συχνά να εστιάζεται μόνο στο σάκχαρο αίματος. Πρέπει να είναι οργανωμένοι, συνεπείς, υπεύθυνοι και αυτά επιπράζουν τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική τους ευεξία. Περισσότερα από τα μισά άτομα με διαβήτη δηλώνουν ότι ο φόβος εμφάνισης διαβητικών επιπλοκών επηρεάζει την ευζωία τους, ενώ περίπου το ένα τρίτο των ανθρώπων με διαβήτη δυσκολεύεται να αντιμετωπίσει θετικά την κατάσταση του», τονίζει η κ. Μαυρογιαννάκη. Ο κ. Μακρυλάκης σημειώνει ότι «το ψυχολογικό αλλά και το οικονομικό κόστος της αντιμετώπισης του διαβήτη και των επιπλοκών του για την ελληνική κοινωνία και για τα άτομα και τις οικογένειές τους μεμονωμένα, είναι τεράστιο. Η ενημέρωση του κοινού για τη σημασία του ζει στον

διαβήτη και την πρόωξη της ολοκληρωμένης φροντίδας μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο επιπλοκών, βελτιώνοντας παράλληλα την ποιότητα ζωής των ατόμων που ζουν με διαβήτη».

Στις χρόνιες επιπλοκές περιλαμβάνονται οι καρδιαγγειακές παθήσεις, καθώς τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης προκαλούν βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία και αυξάνουν τη συσσώρευση αθηρωματικών πλάκων, η νεφροπάθεια, η νευροπάθεια, η αμφιβλοπρωτεϊναιδία και το διαβητικό πόδι. Ο δε διαβήτης σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα για ανάπτυξη διαφόρων ειδών καρκίνου, ιδιαίτερα καρκίνου του γαστρεντερικού και γυναικολογικών καρκίνων. Όπως αναφέρουν σε άρθρο τους ο καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Νικόλαος Τεντολούρης, η επίκουρη καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ Λίνα Παράσχου και η παθολόγος, κα-

Το ψυχολογικό και το οικονομικό κόστος είναι τεράστιο, επισημαίνουν οι ειδικοί, τονίζοντας την ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών.

θηγήτρια Θεραπευτικής - Επιδημιολογίας Προληπτικής Ιατρικής, Θεόδωρος Ψάλτοπολου, «η καλύτερη στρατηγική για την πρόληψη των επιπλοκών του διαβήτη είναι η συνεχής, αποτελεσματική διαχείριση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, η διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους, η καθημερινή σωματική δραστηριότητα και η αποφυγή καπνίσματος. Οι τακτικές επισκέψεις στον γιατρό είναι απαραίτητες. Επιπλέον, η ολιστική προσέγγιση με εξειδικευμένες εξετάσεις από ειδικούς γιατρούς, όπως οι τακτικές εξετάσεις για την καρδιά, τα νεφρά, τα μάτια και τα πόδια μπορούν να βοηθήσουν στον εντοπισμό των επιπλοκών σε πρώιμο στάδιο, επιτρέποντας την έγκαιρη παρέμβαση. Οι επιπλοκές του διαβήτη είναι σοβαρές, αλλά η ενημέρωση, η πρόληψη και η έγκαιρη θεραπευτική αντιμετώπιση μπορούν να βοηθήσουν τους ασθενείς να ζήσουν χωρίς επιπλοκές, ο σακχαρώδης διαβήτης να αντιμετωπίζεται με επιτυχία και να διασφαλίζεται η διατήρηση του μέγιστου προσδόκιμου επιβίωσης τους», τονίζουν οι καθηγητές.



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ΑΠΟΨΗ

Ενσυναίσθηση και συμπερίληψη

Του ΧΡΗΣΤΟΥ ΣΤΕΡΓΙΟΥ*

Ενίσω υπέροχα όταν μία διακεκριμένη εκπαιδευτρια διαβήτη τύπου 1 (ΔΤ1) παγκοσμίως, που ζει με την ίδια ανυπέρβλητη δύσκολη καθημερινότητα όπως και η 12χρονη κόρη μου, ανέφερε ότι η Μυρτώ αποτελεί σχεδόν μοναδική εξαίρεση μεταξύ των παιδιών που ζουν με την σπάνια αυτή συνθήκη. Το ταξίδι είναι πολυσύνθετο, το ίδιο σπασμένο για το πρώτο και το εκατομμυριοστό παιδί. Απαιτεί γνώση, υπομονή, ψυχολογική και λειτουργική υποστήριξη, εφαρμογή τεχνολογίας και κυρίως συνεργασία.

Ο ΔΤ1, τόσο διαφορετικός από τον πιο συχνό διαβήτη τύπου 2, που ιδεατά θα έπρεπε να έχει άλλο όνομα, μπορεί να επισκεφθεί τον καθένα, χωρίς manual, συνθήκες σε παιδική ηλικία. Είναι ανίσχυος και προκαλείται από αυτοάνοση αντίδραση κατά του παγκρέατος, που καθιστά αδύνατη την παραγωγή ήττα και λίγης ινσουλίνης. Σαφνικά η ζωή αλλάζει άρδην για ένα δίχρονο, επτάχρονο, εικοσάχρονο παιδί. Είναι αδύνατον κάποιος που δεν ζει με αυτή τη συνθήκη να κατανοήσει τη λειτουργία του

ΔΤ1, καθώς η αντιμετώπιση του προσομοιάζει το πιο δύσκολο επίτευγμα της ζωής ενός ανθρώπου, πολλαπλασιαζόμενο επί 10. Η προσπάθεια είναι αέναη, χωρίς ούτε ένα δεκάλεπτο διάλειμμα. Δυστυχώς, ο ΔΤ1 είναι αμείλικτος, με τα αναπόφευκτα λάθη.

Τα παιδιά με ΔΤ1 ζουν με πλήρη λειτουργικότητα στο σπίτι, στην παιδική χαρά, στις αθλητικές δραστηριότητες, στο σχολείο. Η κανονικότητά τους, ωστόσο, είναι πολυεπίπεστη, καθώς το μυαλό τους παράλληλα με την όποια ενσκόληση εστιάζει σε πολλές άλλες λειτουργίες, που για εμάς είναι αυτονόητες. Δεν σκεπτόμαστε τις επικίνδυνες συνέπειες αν τρέξουμε εκατό μέτρα, αν κάνει κρύο, αν ο αισθητήρας καταγραφής γλυκόζης δεν δουλεύει σωστά, αν θα φάμε ένα μίλο και με πόση ακρίβεια ινσουλίνη. Είκοσι πέντε και πλέον ανελέητα «αν», που επιφέρουν τόσο άμεσες όσο και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις ως αποτέλεσμα των αποφάσεων ενός ατόμου με ΔΤ1.

Οι σίμμοκοι λίγοι και ο δρόμος μακρύς. Εντυχώς, έχω υποπάρξει ότι η κυβέρνηση και το κοινω-

νικό σύνολο συμφωνούν ότι η παροχή υποστήριξης ειδικά σε αυτά τα παιδιά αποτελεί υποχρέωσή μας. Παραθέτω λοιπόν τρεις προτάσεις:

- Καθέρωση συστηματικής καμπάνιας ενημέρωσης στις 14 Νοεμβρίου κάθε έτους, ευρύτερα στην κοινωνία και ιδιαίτερα στα σχολεία, με στόχευση στο διδακτικό προσωπικό.
- Hotline ΔΤ1 από τα αρμόδια

Τους μαχητές του διαβήτη αξίζει να τους δούμε χωρίς όριο, αλλά ως ενεργά μέλη της κοινωνίας που μπορούν να διαπρέπουν ενάντια σε όλα τα εμπόδια της καθημερινότητάς τους.

υπουργεία, αφενός για ψυχολογική υποστήριξη και αφετέρου για καταγραφή και αντιμετώπιση προβλημάτων, οδοντικών, αποκλεισμού. Ο κατάλογος είναι ατελείωτος, γεμάτος με επίπονα κενά, αδιανόητες δυσλειτουργίες και άγνοια. Ενδεικτικά συμπεριλαμβάνει τις σχολικές

εκδρομές, τη γυμναστική και αναγκαίους αποκλειστικούς σχολικούς νοσηλεύτες που προσφέρει το κράτος.

• Διάχυση γνώσης από το υπουργείο Υγείας, ειδικά για την αλματώδη, συνεχή ανάπτυξη της τεχνολογίας ΔΤ1, από επιτροπή αποτελούμενη από επιλεγμένους γνώστες του αντικείμενου από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Τους μαχητές του διαβήτη, όπως λέγονται διεθνώς, αξίζει να τους δούμε χωρίς όριο, αλλά ως ενεργά μέλη της κοινωνίας που μπορούν να διαπρέπουν ενάντια σε όλα τα εμπόδια της καθημερινότητάς τους. Μπορούμε να μάθουμε πολλά από τον καθένα τους ξεχωριστά, παιδιά και ενήλικες. Η πολιτεία οφείλει να τα καταφέρει καλύτερα, με κοινό όραμα να διαβούμε το μονοπάτι που θα οδηγήσει τη Μυρτώ να μην αποτελεί τόσο μεγάλη εξαίρεση. Είμαι σίγουρος ότι εκπαιδευτικοί ολόκληρη την κοινότητα ΔΤ1, καλώντας όλους σας να εμπνευστούμε από τους μοναδικούς, θαυματουργούς αυτούς ανθρώπους, τους μαχητές μας.

* Ο κ. Χρήστος Στεργίου είναι επικριτής.



Επιδημιολογία και πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη

Απλές αλλαγές στον τρόπο ζωής και σωστή ενημέρωση μπορούν να παίξουν καθοριστικό ρόλο στη μείωση της εξάπλωσης της νόσου

Το 1921 ο δρ Frederick Banting και ο φοιτητής Ιατρικής Charles Best εκτελούν πειράματα (αφαίρεση του παγκρέατος) σε σκύλους, στο Τorόντο του Καναδά. Τα γλυκά τετράποδα αίφνης αρρωσταίνουν, εμφανίζοντας συμπτώματα διαβήτη. Επειτα τους χορηγούν ενέσιμη

θεραπεία ανακτώντας και πάλι την υγεία τους. Είναι η χρονιά που «γεννιέται» η ινσουλίνη.

Εναν χρόνο μετά η πειραματική αυτή θεραπεία χορηγείται για πρώτη φορά σε άνθρωπο – σε ένα αγόρι 14 ετών με διαβήτη τύπου Ι, τον Leonard Thompson. Εκτοτε η ιστορία είναι λίγο-πολύ γνωστή σε

όλους μας. Η ινσουλίνη αποτελεί έως και σήμερα θεραπεία πρώτης γραμμής, αποτρέποντας τον θάνατο των ασθενών, οι οποίοι έως τότε υποβάλλονταν σε αυστηρές δίαιτες λιμοκτονίας, μετρώντας μόλις λίγους μήνες ζωής. Ο Leonard για την ιστορία έζησε για επιπλέον 13 χρόνια.

Η σύντομη αυτή εξιστόρηση μιας μακράς ερευνητικής διαδρομής που θεωρείται (δικαίως) σταθμός στο πεδίο των θεραπειών έχει άρρηκτη σχέση με την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη, η οποία έχει καθιερωθεί να εορτάζεται στις 14

ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου έχουν τα άτομα με διαβήτη

η διαβητική αμφιβλοστροειδοπάθεια που δύναται να οδηγήσει σε τύφλωση

η διαβητική νεφροπάθεια που δύναται να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια και αιμοκάθαρση

η περιφερική αγγειοπάθεια και νευροπάθεια που δύναται να οδηγήσουν σε έλκη - λοιμώξεις στα κάτω άκρα (διαβητικό πόδι) και σε ακρωτηριασμό

καρδιαγγειακά συμβλήματα όπως οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια και ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια



Η μη ικανοποιητική ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη οδηγεί σε μακροχρόνιες επιπλοκές οι οποίες είναι:

Ο σακχαρώδης διαβήτης εμφανίζεται όταν τα β κύτταρα του παγκρέατος δεν παράγουν αρκετή ινσουλίνη ή όταν το σώμα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει με αποτελεσματικό τρόπο την ινσουλίνη που παράγεται



3. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα:45



Νοεμβρίου. Πρόκειται για την ημερομηνία γέννησης του Frederick Banting, αποτίοντας έτσι έναν ελάχιστον φόρο τιμής στον επίμονο αυτόν επιστήμονα που άλλαξε τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων.

Είναι άλλωστε τεκμηριωμένο πως ο σακχαρώδης διαβήτης έχει εξελιχθεί σε «μάστιγα» του 20ού αιώνα. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία από τις ΗΠΑ, σήμερα το ποσοστό των διαγνωσμένων ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη ανέρχεται σε 12% του γενικού ενήλικου πληθυσμού. Θεωρείται μάλιστα ότι υπάρχει και ένα επιπρόσθετο 5% περίπου με αδιάγνωστο σακχαρώδη διαβήτη. Ανάλογα είναι τα ποσοστά και για τη χώρα μας, η συχνότητα του διαβήτη είναι 12%, ενώ περίπου 12% έχει προδιαβήτη.

Με αφορμή λοιπόν την ημέρα αυτή, οι καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου (καθηγήτρια

Θεραπευτικής - Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ), Σταυρούλα (Λίνα) Πάσχου (επίκουρη καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ, υπεύθυνη Διαβητολογικού Κέντρου Νοσοκομείου Αλεξάνδρα) και Νικόλαος Τεντολούρης (καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ, υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου Νοσοκομείου Λαϊκό) παραθέτουν στοιχεία για την επιδημιολογία του διαβήτη και τις δυνατότητες πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης της νόσου.

Οι 3 κύριες μορφές του ΣΔ

Ο σακχαρώδης διαβήτης εμφανίζεται όταν τα β κύτταρα του παγκρέατος δεν παράγουν αρκετή ινσουλίνη ή όταν το σώμα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει με αποτελεσματικό τρόπο την ινσουλίνη που παράγεται. Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που καθιστά τα κύτταρα ικανά να προσλαμβάνουν γλυκόζη και να τη χρησιμοποιούν ως πηγή ενέργειας. Η ανεπάρκεια παραγωγής ινσουλίνης, δράσης

άτομα με οικογενειακό ιστορικό διαβήτη έχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν την πάθηση. Ο τύπος αυτός αντιμετωπίζεται με δίαιτα, άσκηση για απώλεια βάρους, καθώς και με διάφορα αντιδιαβητικά φάρμακα, από του στόματος ή ενέσιμα. Σπανιότερα απαιτείται ινσουλίνη.

Σακχαρώδης διαβήτης κύησης.

Είναι ο τύπος διαβήτη που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της κύησης. Συνήθως υποχωρεί με το πέρας της, αυξάνει όμως την πιθανότητα για εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 στο μέλλον.

Πέντε βασικές στρατηγικές

Παρ' όλο που ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 δεν μπορεί να προληφθεί, οι στρατηγικές για την πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 μπορεί να είναι αποτελεσματικές και επικεντρώνονται κυρίως στην υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών. Τα βασικά μέτρα πρόληψης περιλαμβάνουν:

- 1. Υγιεινή διατροφή:** Μια ισορροπημένη διατροφή, πλούσια σε φυτικές ίνες, λαχανικά, φρούτα και ψάρια, συμβάλλει στη διατήρηση του βάρους και στη σταθεροποίηση των επιπέδων σακχάρου. Αποφυγή επεξεργασμένων τροφών, ζάχαρης και κορεσμένων λιπαρών είναι επίσης απαραίτητα. Η καθημερινή προσίληση στη μεσογειακή διατροφή είναι σημαντική, αφού είναι ένα πρότυπο διατροφής που σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα ανάπτυξης σακχαρώδους διαβήτη.

- 2. Τακτική σωματική άσκηση:** Η άσκηση βοηθά στη μείωση του σωματικού βάρους και βελτιώνει τη δράση της ινσουλίνης, μειώνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη. Τόσο η αερόβια όσο και η αναερόβια σωματική δραστηριότητα δρουν ευεργετικά, ενώ ακόμη και 30 λεπτά άσκησης, όπως περπάτημα, 5 φορές την εβδομάδα, είναι ευεργετικά.

- 3. Έλεγχος σωματικού βάρους:** Η απώλεια βάρους, έστω και κάποιου από το υπερβάλλον σωματικό βάρος, μπορεί να μειώσει αποτελεσματικά τον κίνδυνο για σακχαρώδη διαβήτη, καθώς μειώνει την αντίσταση στην ινσουλίνη.

- 4. Περιορισμός αλκοόλ και αποφυγή καπνίσματος.**

- 5. Τακτικοί ιατρικοί έλεγχοι:** Για άτομα με αυξημένο κίνδυνο, οι τακτικές εξετάσεις για την παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης (γλυκόζη νηστείας, γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, καμπύλη σακχάρου) μπορούν να βοηθήσουν στην έγκαιρη διάγνωση και πρόληψη.



4. ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΒΕΛΤΙΩΝΟΥΝ ΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα:1



ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Τα νέα φάρμακα που
βελτιώνουν τη ζωή μας

- Ποια σκευάσματα υπόσχονται να αλλάξουν τον κόσμο και ποια είναι τα μυστικά τους

Σ. 8-9



FOCUS - 1

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Τα νέα φάρμακα που υπόσχονται να αλλάξουν τον κόσμο

Ποια σκευάσματα υπόσχονται να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής μας και ποια είναι τα μυστικά τους

Γονιδιακό «μοντάζ» με μοριακά ψαλίδια, αντικαρκινικά εμβόλια ραμμένα και κομμένα στον μοναδικό όγκο του κάθε ασθενούς, τεχνητή νοημοσύνη αφιερωμένη στις δικές μας ανάγκες υγείας βάσει του προσωπικού μας προφίλ... Οι θεραπείες του μέλλοντος – όπως, τουλάχιστον, τις αποκαλούσαμε στο ότι και τόσο μακρινό παρελθόν και οι οποίες έμοιαζαν τότε περισσότερο με σενάρια επιστημονικής φαντασίας ή με ερευνητικές φαντασιώσεις – βρίσκουν πλέον εφαρμογή στο

παρόν, βελτιώνοντας την πρόγνωση και συνακόλουθα τις ζωές εκατομμυρίων ασθενών.

Η απόδειξη; Ασθενείς που μέχρι πριν από μερικά χρόνια ήταν ανίατες και θανατιφώρες πλέον έχουν μετατραπεί σε χρόνιες ή ακόμη και ιδίως, όπως η χρόνια μυελογενής λευχαιμία, με τα γονιδιακά φάρμακα νεότερης γενιάς να στοχεύουν στην εξάλειψη της γενετικής βλάβης. Την ίδια ώρα, οι εξελίξεις στο πεδίο της mRNA τεχνολογίας ανοίγουν ευρέως τους ορίζοντες τόσο στην πρόληψη μολυ-

σματικών νοσημάτων όσο και στην αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών, εκπαιδεύοντας το ανοσοποιητικό να αμύνεται αποτελεσματικά έναντι κάθε απειλής. Κάνοντας κανείς μια αναδρομή στις τελευταίες δεκαετίες, διαπιστώνει, άλλωστε, πως η πρόωδος ισοδυναμεί με επαναστατικά βήματα. Όπως οι νέες θεραπείες για την αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη που, ως γνωστόν, προκάλεσαν ένα ντόμινο εξελίξεων. Ποιος θα φανταζόταν, για παράδειγμα, πως θα ήταν δυνατή η αντιμετώ-

Η μέθοδος που επιδιορθώνει το... ανθρώπινο

«**ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ** είναι εδώ»: πρόκειται για μία από τις σκέψεις που περνούν από το μυαλό, ενώσω επεξεργάζεται τον χείμαρρο πληροφοριών που παραθέτει ο καθηγητής Θεραπευτικής - Ογκολογίας - Αιματολογίας, διευθυντής Θεραπευτικής Κλινικής στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» και τώως πρύτανης του ΕΚΠΑ, Θάνος Δημόπουλος, σχετικά με τις νέες θεραπείες που στοχεύουν πλέον στο... μεδούλι της ύπαρξής μας.

Ισως το πλέον ενδεικτικό παράδειγμα είναι ότι σήμερα αναπτύσσονται θεραπείες στο επίπεδο του DNA των κυττάρων μας. «Είναι γνωστό ότι αρκετά νοσήματα οφείλονται σε κληρονομούμενες αλλά και επίκτητες αλλαγές στην αλληλουχία των βάσεων του DNA συγκεκριμένων γονιδίων. Η ιδέα της αποκατάστασης της ορθής αλληλουχίας που θα επέφερε ίσως

από τη νόσο είναι αντικείμενο εντατικής έρευνας στην επιστημονική κοινότητα και γονιδιακές θεραπείες με τη χρήση συνήθως ιικών φορέων έχουν βρει θέση σε κληρονομούμενα νοσήματα. Η γενετική μηχανική όμως, με τη χρήση του συστήματος CRISPR/Cas9, προσφέρει νέες δυνατότητες εκλεκτικής στόχευσης και διόρθωσης του τμήματος του DNA που επιθυμούμε». Μάλιστα, οι προσεγγίσεις αυτές έχουν βρει εφαρμογή σε νοσήματα όπως η μεσογειακή και δρεπανοκυτταρική αναιμία, το κληρονομικό αγγειοίδημα και η μυοδυστροφία Duchenne.

Τα νέα όπλα

Στη συνέχεια, εστιάζοντας στον καρκίνο, ο καθηγητής τονίζει ότι η θεραπευτική αντιμετώπιση του έχει αλλάξει ριζικά ως συνέπεια της κα-

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του καρκίνου έχει αλλάξει ριζικά ως συνέπεια της καλύτερης κατανόησης των μοριακών μηχανισμών της νόσου, αλλά και της τεχνολογικής προόδου που παρέχει πλέον τη δυνατότητα στόχευσης συγκεκριμένων μορίων

λύτερης κατανόησης των μοριακών μηχανισμών της νόσου, αλλά και της τεχνολογικής προόδου που παρέχει πλέον τη δυνατότητα στόχευσης συγκεκριμένων μορίων.

Αναλυτικότερα, «μεταξύ των νεότερων θεραπευτικών εφαρμογών, ευρεία διάδοση στη θεραπευτική του καρκίνου κατέχουν οι στοχεύουσες θεραπείες και η ανοσοθεραπεία. Οι στοχεύουσες θεραπείες είναι συνήθως μικρομοριακοί αναστολείς ή μονοκλωνικά αντισώματα που συνδέονται με συγκεκριμένα πρωτεΐνη του κυττάρου. Η αναστολή του πολλαπλασιασμού των καρκινικών κυττάρων ή η απόπτωση τους (κυτταρικός θάνατος) είναι η συνέπεια της δράσης των στοχευουσών θεραπειών. Με την ανοσοθεραπεία, αντίθετα, ο θεραπευτικός στόχος είναι η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστή-

ZOOM ΣΤΑ «ΝΕΑ»

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
ΠΩΡΤΟΣ ΠΑΥΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΡΑΦΕΙ
ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα:9



ΤΑ ΝΕΑ ΠΕΜΠΤΗ 14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2024

πιση της παχυσαρκίας με τρόπο αντίστοιχο όπως αυτοί που ισχύουν για την αντιμετώπιση της υπέρτασης ή της χοληστερόλης;

Θεραπεία για πολλές ασθένειες...

Η αναζήτηση ενός θαυματουργού χαπιού για την παχυσαρκία έπεφτε επί χρόνια στο κενό. Επειτα, όμως, από δεκαετίες ερευνητικών απογοητεύσεων, πρόσφατα βγήκε στην αγορά και αμέσως έγινε ανάρπαστη μια νέα κατηγορία (προς το παρόν ενέσιμων) φαρμάκων, που υπόσχεται πως ήρθε όχι μόνο για να μείνει, αλλά και για να αλλάξει τον κόσμο – ή, για την ακρίβεια, τις ζωές εκατοντάδων εκατομμυρίων ανθρώπων.

Δεδομένου δε ότι περισσότεροι από τα δύο πέμπτα του πληθυσμού παγκοσμίως θεωρούνται υπέρβαροι ή παχύσαρκοι, η ζήτηση για θεραπεία με αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1 είναι πλέον ασίγηστη, τροφοδοτώντας μια φρενιτιδα καινοτομίας και ανταγωνισμού στη φαρμακοβιομηχανία.

Όπως, εντοίσιος, υπογραμμίζεται σε πρόσφατο δημοσίευμα του «Economist», τα φάρμακα «νέας γενιάς» κατά της παχυσαρκίας υπονοούν κάτι περισσότερο από το προφανές. «Έχει διαπιστωθεί ότι οι υπέρβαροι ασθενείς που λαμβάνουν σεμαγλουτίδη κινδυνεύουν λιγότερο από καρδιακά και εγκεφαλικά επεισόδια. Η τριζεπατίδη βελτιώνει την υπνική άπνοια. Επιπλέον, έρευνες δείχνουν ότι οι αγωνιστές GLP-1 μειώνουν τον κίνδυνο για εκδήλωση χρόνιας νεφρικής νόσου στους διαβητικούς. Και υπάρχουν ενδείξεις ότι μπορεί να εμποδίσουν τη συρρίκνωση του εγκεφάλου

και τη γνωστική έκπτωση που προκαλεί η νόσος Άλτσχάιμερ», σημειώνεται.

Άλλες, πάλι, μελέτες υποδηλώνουν ότι δύναται να συμβάλλουν και στην αντιμετώπιση εθισμών. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα που λάμβαναν ήδη φάρμακα κατά της παχυσαρκίας στις ΗΠΑ διαπιστώθηκε πως είχαν λιγότερες πιθανότητες να κάνουν κατάχρηση κάνναβης ή αλκοόλ.

Υπό τα δεδομένα αυτά, το ερώτημα που θέτει εύλογα ο «Economist» είναι «πώς μπορεί μια κατηγορία φαρμάκων να κάνει τόσο πολλά;». Η επιστήμη απαντά πως οι ενέσιμες αυτές θεραπείες δεν δρουν μόνο στο έντερο, αλλά δεσμεύονται σε υποδοχείς σε όλο το σώμα, όπως στον εγκέφαλο. «Τα φάρμακα φαίνεται να μειώνουν τη φλεγμονή και να αλληλεπιδρούν με μηχανισμούς που συνδέονται με την επιθυμία και το αίσθημα ανταμοιβής». Έτσι, κάθε νέο εύρημα ισοδυναμεί για τους ερευνητές με ένα κομμάτι του παζλ, συμβάλλοντας στη σύνθεση της μεγαλύτερης εικόνας.

...και οι άμεσες παρενέργειές της

Όμως, ο ενθουσιασμός δεν μετριάζει τον σκεπτικισμό. Οι ειδικοί ομολογούν πως χρειάζεται περισσότερη δουλειά ώστε να εντοπιστούν οι δυνατότητες και οι περιορισμοί του θεραπευτικού αυτού «εργαλείου». Και αυτό διότι, παρόλο που οι αγωνιστές GLP-1 χορηγούνται για τη ρύθμιση του διαβήτη εδώ και 20 χρόνια, ορισμένα από τα νεότερα ευρήματα βασίζονται σε μελέτες πυραυτήρησης. Συνεπώς, τα δεδομένα αυτά στερούνται προς το παρόν τεκμηρίωσης.

Οι νέες θεραπείες θα στοχεύουν πλέον στο... μεδούλι της υπάρξεώς μας αφού ήδη αναπτύσσονται θεραπείες στο επίπεδο του DNA των κυττάρων μας

Επειτα, καθώς όλα δείχνουν πως οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν τα φάρμακα κατά της παχυσαρκίας για όλη τους τη ζωή ώστε να διατηρήσουν το επιθυμητό βάρος, είναι αναγκαίο επίσης να επιβεβαιωθούν τα μακροπρόθεσμα οφέλη. Στο πλαίσιο αυτό, στο... μικροσκοπίο έχουν ενταχθεί και οι άμεσες παρενέργειές τους (π.χ. ναυτία, παγκρεατίτιδα, διάρροια και μυϊκή απώλεια), οι οποίες αφενός κάνουν τη χρήση τους για ορισμένους αποτρεπτική, αφετέρου εντείνουν τα ερωτήματα σχετικά με τις πιθανές επιπτώσεις τους στον οργανισμό.

Υπάρχει όμως μία ακόμη παράπλευρη ανησυχία που αρκετοί ειδικοί συμμαρτίζονται: ο κίνδυνος οι άνθρωποι να... ξεσαλάνουν, γνωρίζοντας ότι μπορούν αργότερα να καταφύγουν σε μία «εύκολη» θεραπεία. Γι' αυτό και επιμένουν πως οι οδηγίες για ισορροπημένη διατροφή και σωματική άσκηση θα πρέπει να βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της πολιτικής για την πρόληψη της δημόσιας υγείας.

DNA

ματος έναντι του καρκίνου. Με τη χρήση μονοκλωνικών αντισωμάτων που κινητοποιούν κυτταροτοξικά λεμφοκύτταρα έναντι των καρκινικών κυττάρων αποκαθιστούμε τη δραστηριότητα του ανοσοποιητικού συστήματος».

Τα θεραπευτικά άλματα όμως δεν σταματούν εδώ: «Υπάρχουν και άλλες μορφές ανοσοθεραπείας, κυρίως κυτταρικές θεραπείες όπου τα λεμφοκύτταρα συλλέγονται από τους ασθενείς και τροποποιούνται στο εργαστήριο ώστε να στοχεύουν εκλεκτικά τα καρκινικά κύτταρα. Τέτοιες θεραπείες όπως είναι τα CAR-T κύτταρα έχουν αποδείξει εξαιρετική αποτελεσματικότητα σε αιματολογικές κακοήθειες» συμπληρώνει ο κ. Δημόπουλος.

Υπό τα δεδομένα αυτά, δεν αποτελεί έκπληξη πως ειδικά για τον

καρκίνο μια σειρά καινοτόμων φαρμάκων έχουν αλλάξει εντελώς τη φυσική ιστορία κάποιων τύπων της νόσου. Ο ίδιος δίνει διάφορα παραδείγματα, αναδεικνύοντας τα οφέλη που ήδη βιώνουν ασθενείς με σοβαρά νοσήματα: «Η πρώτη και πιο εντυπωσιακή εφαρμογή μικρομοριακών αναστολέων έγινε στη χρόνια μυελογενή λευχαιμία, ένα θανατηφόρο νόσημα με πολύ κακή πρόγνωση. Η νόσος προκαλείται από την αναδιάταξη των σκελών των χρωμοσωμάτων 4 και 22, δημιουργώντας τη χιμαιρική πρωτεΐνη Bcr-Abl που σηματοδοτεί διαρκώς τον πολλαπλασιασμό και την επιβίωση των καρκινικών κυττάρων. Η ανακάλυψη της ιμινιμότης, του εκλεκτικού αναστολέα αυτής της χιμαιρικής πρωτεΐνης, που αποτελεί και την πρώτη στοχεύουσα θερα-

πεία που χρησιμοποιήθηκε στην Ογκολογία, μετέτρεψε το νόσημα αυτό πλέον σε μια χρόνια πάθηση, με συχνά πλήρη ύφεση της νόσου».

Αντίστοιχα, προ 20 ετών οι ασθενείς με HER2-θετικό καρκίνο μαστού θεωρούνταν κακής πρόγνωσης, με υψηλά ποσοστά υποτροπών της τοπικής νόσου και πτωχή πρόγνωση στη μεταστατική. «Η ανακάλυψη του αντι-Her2 μονοκλωνικού αντισώματος, τραστοζουμάμπη, μείωσε δραματικά τα ποσοστά υποτροπών και αύξησε σημαντικά την επιβίωση των ασθενών με μεταστατική νόσο».

Ιδιαίτερη έμφαση όμως δίνει και στον μεταστατικό καρκίνο των πνευμόνων. Ένα νόσημα με κακή πρόγνωση και περιορισμένη επιβίωση. Και σε αυτό το κρίσιμο πεδίο, οι καινοτόμες θεραπείες έχουν αλλάξει τον τρόπο αντιμετώπισής του.

5. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΣΚΛΗΡΟ ΡΟΚ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα:1



ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΣΚΛΗΡΟ ΡΟΚ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΣΟΚ ΣΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ



- Δείγμα γραφής χθες με αφορμή το θέμα της υγείας
- Η επίθεση Γεωργιάδη και η απάντηση Ανδρουλάκη

Σ. 13

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...14/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/11/2024

Σελίδα: 13



«Σκληρό ροκ» από το ΠΑΣΟΚ στο Μαξίμου

Συνεχίζεται η κόντρα με επίκεντρο την τροπολογία που κατέθεσε η Χαριλάου Τρικούπη για τα βαρέα και ανθυγιεινά των υγειονομικών

ΤΗΣ ΜΥΡΤΩΣ ΛΙΑΛΙΟΥΤΗ

Μπορεί το ΠΑΣΟΚ να μην έχει ακόμα κερδίσει τον ρόλο της αξιωματικής αντιπολίτευσης, όμως η κόντρα με την κυβέρνηση έχει ξεκινήσει και κλιμακώνεται, στον απόηχο και των δημοσκοπήσεων που το δείχνουν να ξεπερνά το 20%.

Το πρώτο σοβαρό επεισόδιο ήρθε για την τροπολογία του κόμματος στο νομοσχέδιο για τον προσωπικό γιατρό, που έγινε αντικείμενο κριτικής από τον Αδωνι Γεωργιάδη, ο οποίος προσπάθησε να αξιοποιήσει και μια συνέντευξη της Άννας Διαμαντοπούλου για να αναδείξει «δικογνωμία» στο πράσινο στρατόπεδο. «Δεν υπάρχουν στοιχεία, σας διαβεβαιώ γιατί το έψαξα, ότι 7.500 χιλιάδες άνθρωποι θα φύγουν, είναι ψευδές» ανέφερε η επικεφαλής του Πολιτικού Σχεδιασμού του ΠΑΣΟΚ (Σκάι), απαντώντας στις αιτιάσεις της κυβέρνησης για την απόρριψη της τροπολογίας που προέβλεπε ένταξη των γιατρών και των νοσηλευτών στα βαρέα και ανθυγιεινά – ο υπουργός στην προηγούμενη συζήτηση στη Βουλή είχε επισημάνει πως ακόμα και αν η τροπολογία του ΠΑΣΟΚ δεν προβλέπει αναδρομικότητα, υπάρχει προηγούμενο στο ΣτΕ και αν γινόταν δεκτή θα οδηγούσε σε μαζική έξοδο από το ΕΣΥ. «Δεν υπάρχουν στοιχεία που να το τεκμηριώνουν. Υπάρχει ένας αριθμός πιθανόν γύρω στους 2.000, αλλά πρέπει να σας πω ότι γενικώς οι γιατροί δεν είναι θετικοί, γιατί θέλουν να μείνουν μέχρι τα 70» ανέφερε σχετικά η Διαμαντοπούλου, επισημαίνοντας πως η τροπολογία που όντως κατέθεσε το ΠΑΣΟΚ δεν έχει αναδρομικότητα. «Τα περί διαφορετικών απόψεων ανήκουν στην επικοινωνία της ατάκας. Το πολιτικό σύστημα έχει μπει σε μια νέα εποχή και οι πολίτες απαιτούν ουσία και όχι τεχνάσματα» σχολίασε αργότερα σε ανάρτησή της η Διαμαντοπούλου. «Δεν καταλαβαίνουν ότι αν δεν δώσουμε κίνητρα σε γιατρούς και νοσηλευτές, τα επόμενα χρόνια – όχι



► «Δεν καταλαβαίνουν ότι αν δεν δώσουμε κίνητρα σε γιατρούς και νοσηλευτές, τα επόμενα χρόνια – όχι 7.500 – δεν θα βρίσκουμε γιατρούς και νοσηλευτές να μπου στο ΕΣΥ γιατί θα φύγουν στο εξωτερικό, όπως συμβαίνει και σήμερα» τόνισε ο Νίκος Ανδρουλάκης στο Mega

7.500 – δεν θα βρίσκουμε γιατρούς και νοσηλευτές να μπου στο ΕΣΥ γιατί θα φύγουν στο εξωτερικό, όπως συμβαίνει και σήμερα» είχε σχολιάσει νωρίτερα ο Νίκος Ανδρουλάκης στο Mega.

Μια άλλη φράση της Άννας Διαμαντοπούλου («Αγαπητό ΠΑΣΟΚ, εμείς δηλαδή, έχε υπόψη σου ότι τώρα που ακούγεσαι και τώρα που έχει στρέψει κοινωνία τα μάτια της

σε σένα, πρέπει να είσαι πάρα πολύ οργανωμένο και στις δυνάμεις σου και στην τεκμηρίωσή σου») δεν σχολιάστηκε παραπάνω, ενώ χθες πραγματοποιήθηκε σε καλό κλίμα η προγραμματισμένη σύσκεψη στη Βουλή με Ανδρουλάκη, Διαμαντοπούλου, τον γραμματέα Ανδρέα Σπυρόπουλο και κοινοβουλευτικούς, για τον συντονισμό των επόμενων κινήσεων εξωστρέφειας του κόμματος.