



Ο ήλιος “καίει”

Η αντιηλιακή προστασία δεν αποτρέπει μόνο τη φωτογήρανση και τη δημιουργία πρόσθετων ρυτίδων στο δέρμα, αλλά αποτελεί και μια σημαντική μέθοδο πρόληψης σοβαρών νοσημάτων, όπως ο καρκίνος του δέρματος.



Αντώνιος Γερονικολάου
Διευθύνων Σύμβουλος

Editorial

Αυτή την δύσκολη περίοδο που διανύουμε, βασική μας προτεραιότητα αποτελεί η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών για την προάσπιση της υγείας των ασθενών μας. Οι διαδικασίες οι οποίες εφαρμόζονται στην Αθηναϊκή Mediclinic, και επιπρόσθετα η διαπίστευση από τον διεθνή φορέα Swiss Appraisal, αναδεικνύει τη συνεχή βελτίωση της ασφάλειας και ποιότητας της υγειονομικής φροντίδας την οποία παρέχουμε.

Όλο αυτό το διάστημα, από την έναρξη της πανδημίας μέχρι και σήμερα, ανταποκριθήκαμε άμεσα και αποτελεσματικά, τηρώντας όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα του ΕΟΔΥ, θωρακίζοντας την Κλινική, προστατεύοντας τους ασθενείς μας και το προσωπικό μας.

Η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων της Αθηναϊκής Mediclinic ενημερώνεται συνεχώς για τις εξελίξεις της πανδημίας εφαρμόζοντας όλα τα προστατευτικά μέτρα που διασφαλίζουν την ασφάλεια των ασθενών και των εργαζομένων μας.

Η πορεία της πανδημίας παρουσιάζει στοιχεία σταθερής βελτίωσης, εξακολουθεί όμως να επηρεάζει την οικονομική δραστηριότητα. Η σημαντική πρόοδος στην καταπολέμηση της COVID-19 επιτρέπει «χαλάρωμα» των περιορισμών και ταχεία ανάκαμψη της οικονομικής δραστηριότητας.

Στο τεύχος αυτό θα διαβάσετε ενδιαφέροντα άρθρα από ιατρούς της Κλινικής τα οποία στοχεύουν πάντα στην πρόληψη της υγείας, το υπέρτατο αγαθό όλων. 🍀

Καλή ανάγνωση!

- 3 Πως ο νέος κορωνοϊός Covid-19 επηρεάζει τα μάτια;
- 6 Μελάνωμα
- 8 Το καλοκαίρι των... -ήντα



Δορυλαίου 24, Πλατεία Μαβίλη, 115 21 Αθήνα

Τηλ.: 210 6475000 • Fax: 210 6475005

email: info@athinaiki-mediclinic.gr

www.athinaiki-mediclinic.gr



Στράτος Γκοτζαρίδης
Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Συνεργάτης Αθηναϊκής
Mediclinic

Πως ο νέος κορωνοϊός Covid-19 επηρεάζει τα μάτια;

Καθώς οι πληροφορίες σχετικά με τους τρόπους μετάδοσης του νέου κορωνοϊού Covid 19 αλλάζουν καθημερινά, δεν έχει δοθεί μεγάλη προσοχή, στην επίδρασή της σε ένα από τα πιο ευαίσθητα μέρη του σώματός μας: τα μάτια.

Για να ενημερωθούμε σχετικά, ο Δρ Στράτος Γκοτζαρίδης Χειρουργός Οφθαλμίατρος, δίνει απαντήσεις σε μια σειρά ερωτήσεων, σχετικά με το εάν τα μάτια μας είναι ευάλωτα στον κορωνοϊό.

Εάν σταγονίδια από άτομο που έχει προσβληθεί από κορωνοϊό πέσουν στα μάτια μας, είμαστε ευαίσθητοι σε λοίμωξη;

Τα στοιχεία της οφθαλμικής μετάδοσης δεν έχουν μελετηθεί καλά. Ωστόσο, οι βλεννογόνοι, οι οποίοι καλύπτουν πολλές κοιλότητες του σώματος και όργανα συμπεριλαμβανομένης της αναπνευστικής οδού, είναι πιο ευαίσθητοι στον νέο κορωνοϊό και τους ιούς γενικά. Η επιφάνεια του ματιού και των εσωτερικών βλεφάρων καλύπτονται επίσης από ένα λεπτό ημιδιαφανή βλεννογόνο, τον επιπεφυκότα. Επομένως, εάν τα μολυσμένα σταγονίδια πέσουν στα μάτια μας, ενδέχεται να είμαστε ευάλωτοι στη μόλυνση.

« Προστατεύοντας τα μάτια σας, καθώς και τα χέρια, τη μύτη και το στόμα σας επιβραδύνετε την εξάπλωση του κορωνοϊού. »

Ο κύριος τρόπος μετάδοσης του κορωνοϊού, είναι μέσω αναπνευστικών σταγονιδίων από άτομο σε άτομο. Ωστόσο, ο ιός μπορεί να ζήσει σε επιφάνειες έως και μερικές ημέρες. Επομένως, αγγίζοντας μια μολυσμένη επιφάνεια και μετά αγγίζοντας τα μάτια, τη μύτη ή το στόμα μας, χωρίς να πλύνουμε τα χέρια μας, μπορεί να οδηγήσει σε μόλυνση.

Μπορεί ο καθαρισμός των ματιών με νερό ή η χρήση οφθαλμικών σταγόνων να μειώσει την πιθανότητα μόλυνσης;

Η οφθαλμική επιφάνεια έχει τους δικούς της προστατευτικούς μηχανισμούς, συμπεριλαμβανομένων των αντιμικροβιακών πρωτεϊνών και της φυσικής λίπανσης. Επομένως, ο τακτικός καθαρισμός ή το ξέπλυμα των ματιών με νερό δεν είναι απαραίτητος και μπορεί στην πραγματικότητα να απομακρύνει μερικά από τα φυσικά προστατευτικά τείχη της οφθαλμικής επιφάνειας, αυξάνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης.

Εάν μας ενοχλούν τα μάτια μας ή είναι κόκκινα, η χρήση τεχνητών δακρύων μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση των συμπτωμάτων. Εάν τα συμπτώματα είναι επίμονα, τότε θα πρέπει να επικοινωνήσουμε άμεσα με τον γιατρό μας.

Είναι αλήθεια ότι οι χρήστες φακών επαφής έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης από κορωνοϊό;

Ακολουθώντας τη σωστή υγιεινή, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η χρήση φακών επαφής αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης από κορωνοϊό. Ωστόσο, οι χρήστες φακών επαφής αγγίζουν τα μάτια τους πιο συχνά από τους μη χρήστες. Εάν έχουμε την τάση να αγγίζουμε ή να τρίβουμε τα μάτια μας, ίσως είναι καλύτερο να φοράμε προσωρινά τα γυαλιά μας, δεδομένου του κινδύνου μετάδοσης από το τρίψιμο, χωρίς να ακολουθούμε τη σωστή υγιεινή των χεριών. Επίσης, τα γυαλιά ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο ερεθισμού από τη φθορά των φακών επαφής και χρησιμεύουν ως φράγμα που μας αναγκάζει να μην αγγίζουμε τα μάτια μας.

Αν και δεν είναι η καλύτερη προστασία, τα γυαλιά μπορούν επίσης να χρησιμεύσουν ως ασπίδα από τα αναπνευστικά σταγονίδια. Εάν συνεχίσουμε να φοράμε φακούς επαφής, πρέπει να τηρούμε προσεκτικά την υγιεινή των φακών επαφής και να πλένουμε τα χέρια μας. Εάν εμφανίσουμε ερυθρότητα ή ερεθισμό, διακόπτουμε άμεσα τη χρήση των φακών επαφής και επικοινωνούμε με τον γιατρό μας.

Είναι αλήθεια ότι το “ροζ” μάτι είναι ένα πρώιμο σημάδι μόλυνσης από κορωνοϊό;

Ναι, το «ροζ» μάτι ή επιπεφυκίτιδα, έχει αναφερθεί ως πιθανό σημάδι λοίμωξης από κορωνοϊό. Είναι ακόμα αβέβαιο ποιο ποσοστό ασθενών με κορωνοϊό έχουν οφθαλμικές εκδηλώσεις και διάφορες έρευνες αναφέρουν διαφορετικούς αριθμούς.

Παρόλο που μια πρόσφατη μελέτη σε διεθνές οφθαλμολογικό περιοδικό (JAMA Ophthalmology) ανέφερε ότι έως το ένα τρίτο των ασθενών που νοσηλεύτηκαν με κορωνοϊό παρουσίασαν οφθαλμικές ανωμαλίες, χρειάζονται ακόμη περισσότερες μελέτες. Φυσικά, εξακολουθούν να υφίστανται αιτίες επιπεφυκίτιδας που δεν σχετίζονται με τον κορωνοϊό.



Μπορεί ο κορωνοϊός να προκαλέσει προσωρινή ή μόνιμη βλάβη στα μάτια μας (ίσως από έλλειψη οξυγόνου);


Αν και η επιπεφυκίτιδα, η οποία είναι μια προσωρινή πάθηση, έχει συνδεθεί με τον κορωνοϊό, δεν έχει αναφερθεί ακόμη κάποια μόνιμη βλάβη στα μάτια από τον ιό. Εάν ένας ασθενής παρουσιάζει δύσπνοια, η έλλειψη οξυγόνου θα μπορούσε να οδηγήσει σε πιθανή βλάβη στους ενεργούς ιστούς, όπως το οπτικό νεύρο ή ο αμφιβληστροειδής, αλλά αυτό δεν έχει ακόμη αναφερθεί σε περιστατικά κορωνοϊού. Σε αυτήν την περίπτωση, η οφθαλμική βλάβη θα μπορούσε να προκληθεί από το μειωμένο οξυγόνο και όχι από τον ίδιο τον ιό.

Μπορεί ο κορωνοϊός να μεταδοθεί από τα δάκρυα και αυτό είναι κάτι που πρέπει να μας ανησυχεί;

Η μετάδοση μέσω μολυσμένου οφθαλμικού ιστού ή υγρού είναι ακόμη αμφιλεγόμενη. Ο νέος κορωνοϊός έχει ανιχνευθεί σε δείγματα δακρύων σε μικρό αριθμό περιπτώσεων.

Δεδομένης της παρουσίας ιικών σωματιδίων, είναι δυνατή η μετάδοση του κορωνοϊού, αν και ο κίνδυνος είναι πιθανώς χαμηλός. Ωστόσο, η μολυσματικότητα ή η κλινική σημασία δεν είναι ακόμη γνωστή και απαιτούνται πρόσθετες μελέτες.

Τι προφυλάξεις πρέπει να πέρνουμε εάν χρησιμοποιούμε ανοσοκατασταλτικά φάρμακα;

Οι ασθενείς που είναι ανοσοκατασταλμένοι μπορεί να είναι πιο ευάλωτοι στη μόλυνση με κορωνοϊό, οπότε είναι σημαντικό να ακολουθούνται τα μέτρα φυσικής απόστασης για να ελαχιστοποιήσουμε τον κίνδυνο. Πρέπει να συζητήσουμε την πιθανότητα τροποποίησης του θεραπευτικού σχήματος με τον γιατρό μας (ειδικός ραγοειδίτιδας ή ρευματολόγος). Στους περισσότερους ασθενείς που δεν είναι άρρωστοι, ο κίνδυνος απώλειας όρασης από ανεξέλεγκτη φλεγμονή των ματιών είναι μεγαλύτερος από τον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κορωνοϊού. 



Γιώργος Λάριος
 Δερματολόγος Αφροδισιολόγος
 Διευθυντής Δερματολογικού
 Τμήματος Αθηνναϊκής Mediclinic

ΜΕΛΑΝΩΜΑ

Καρκίνος του δέρματος η έγκαιρη διάγνωση σώζει ζωές!



Η αντιηλιακή προστασία δεν αποτρέπει μόνο τη φωτογήρανση και τη δημιουργία πρόσθετων ρυτίδων στο δέρμα, αλλά αποτελεί και μια σημαντική μέθοδο πρόληψης σοβαρών νοσημάτων, όπως το μελάνωμα που αποτελεί μια μορφή καρκίνου του δέρματος. Η πρώιμη διάγνωση και η έγκαιρη αντιμετώπιση του μελάνωματος οδηγεί συχνά στην πλήρη θεραπεία και ίαση του προβλήματος. Αντίθετα, σε προχωρημένα στάδια, το μελάνωμα μπορεί να επεκταθεί σε άλλα όργανα και να κάνει μεταστάσεις, δυσχεραίνοντας σημαντικά τη δυνατότητα μιας επιτυχούς θεραπευτικής παρέμβασης.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΥΠΟΠΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΝΟΣ ΜΕΛΑΝΩΜΑΤΟΣ;

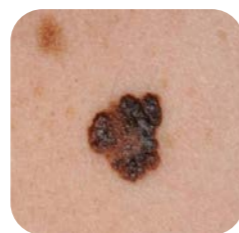
Η εξέταση του δέρματος τουλάχιστον 2 φορές το χρόνο είναι απαραίτητη για την έγκαιρη διάγνωση του μελάνωματος.

Ορισμένα ιδιαίτερα γνωρίσματα, όπως η ασυμμετρία, η ανομοιογένεια στο χρώμα, η ανωμαλία των ορίων της βλάβης και η αυξημένη διάμετρος, μπορούν να βοηθήσουν στο να ξεχωρίσουμε το μελάνωμα από τους συνηθείς σπίλους (κανόνας ABCD).



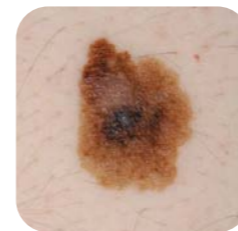
A (Asymetry)
Ασυμμετρία

- **Η δερματική βλάβη είναι ασύμμετρη. Εάν χωρίσουμε την βλάβη με μία γραμμή στη μέση, τα δύο «μισά» τμήματα δεν ταυτίζονται.**



B (Border)
Περιφέρεια της βλάβης

- Τα όρια της βλάβης είναι συχνά
- **Υπερυψωμένα**
- **Ασαφή**
- **Ανώμαλα**
- και η μελάγχρωση επεκτείνεται στο περιβάλλον δέρμα



C (Color)
Το χρώμα

- **Το χρώμα της βλάβης δεν είναι ομοιόμορφο**
- **Υπάρχουν διάφορες αποχρώσεις του μαύρου, του καφέ καθώς και περιοχές λευκής απόχρωσης, γκρι, κόκκινης, ροζ ή μπλε**



D (Diameter)
Διάμετρος

- **Υπάρχει αλλαγή στο μέγεθος της βλάβης, συνήθως αύξηση**
- **Τα μελάνωματα είναι συνήθως μεγαλύτερα από τη γόμα ενός μολυβιού (6χιλ)**

Η εύκολη αναγνώριση του καρκίνου του δέρματος από τον Δερματολόγο, τον καθιστά ένα δυνητικά ιάσιμο πρόβλημα. Προτείνουμε να εξετάζετε το δέρμα σας τακτικά και να συμβουλευτείτε το γιατρό σας για οποιαδήποτε ύποπτη βλάβη παρατηρήσετε. 🩺

Η ηλιακή ακτινοβολία έχει ενοχοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό για την εμφάνιση μελάνωματος. Συνιστάται η αποφυγή της υπερβολικής έκθεσης στον ήλιο κατά τις μεσημεριανές ώρες από τις 11.00 έως τις 16.00 και η χρήση αντιηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας.



Κωνσταντίνος Χαλκιάς
Ειδικός Παθολόγος
Διευθυντής Παθολογικού Τμήματος &
Πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών
Λοιμώξεων Αθηναϊκής Mediclinic

Το καλοκαίρι των... -ήντα

Ακόμα και για όσους από εμάς μπήκαμε στα... -ήντα, μπορεί τα πράγματα να μην είναι πια τόσο εύκολα όπως όταν ήμασταν πιο νέοι, όμως αυτό δε σημαίνει ότι το καλοκαίρι δεν πρέπει να είναι ξένοιαστο και για μας. Κι αυτό μπορεί να γίνει, αρκεί να δείξουμε λίγη παραπάνω προσοχή.

Extra tips για τη ζέστη

Από τη μία η ζέστη έξω από τη θάλασσα κι από την άλλη τα κρύα, αναζωογονητικά νερά της. Να όμως που η καρδιά δεν αγαπάει τίποτα από τα δύο. Γι' αυτό, τόσο τα μικρά παιδιά, όσο και οι άνθρωποι μέσης και μεγάλης ηλικίας, ιδίως όσοι ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο, όπως όσοι έχουν υπέρταση ή σακχαρώδη διαβήτη ή ανήκουν στους καπνιστές, θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεχτικοί.

Οι υψηλές θερμοκρασίες μπορεί να κρύβουν κινδύνους για όλους, οι πιο ηλικιωμένοι όμως σίγουρα είναι πιο ευαίσθητοι. Η υπερθερμία είναι ένα συχνό πρόβλημα για τα άτομα τρίτης ηλικίας, που συμβαίνει όταν η θερμοκρασία του σώματος αυξάνεται υπερβολικά και μπορεί να γίνει η αιτία για εξάντληση, κράμπες, δύσπνοια ή και θερμοπληξία.

Οι λόγοι για τους οποίους τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο ευαίσθητα στη ζέστη είναι διάφοροι: η μείωση της λειτουργίας των μικρών αιμοφόρων αγγείων και των ιδρωτοποιών αδένων λόγω ηλικίας, οι χρόνιες παθήσεις (καρδιαγγειακά ή αναπνευστικά νοσήματα, διαβήτη κ.ά.) που είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίζουν, τυχόν φαρμακευτική αγωγή που δυσκολεύει την προσαρμογή στη ζέστη ή προκαλεί αφυδάτωση, εμμηνόπαυση κ.λπ.

Πως θα την προλάβετε:

- Να συμβουλευέστε το γιατρό σας για το αν επιτρέπεται να κάνετε μπάνιο στη θάλασσα,
- για το πόση ώρα μπορείτε να μείνετε στον ήλιο,
- καθώς και για το αν πρέπει να τροποποιήσετε τη δόση κάποιων φαρμάκων ή να τα διακόψετε, εφόσον ακολουθείτε κάποια συστηματική αγωγή.
- Να αποφεύγετε τις άσκοπες μετακινήσεις ιδιαίτερα μεταξύ 11 π.μ. – 4μ.μ. οπότε και ο ήλιος είναι πιο δυνατός.
- Όταν κάνει πολύ ζέστη, είναι καλύτερα να μένετε σε κλιματιζόμενους χώρους
- και εάν πρέπει να μετακινηθείτε, ας φροντίσετε να φοράτε ανοιχτόχρωμα ρούχα και καπέλο.
- Φροντίστε το περιβάλλον στο οποίο κινείστε να είναι δροσερό. Βεβαιωθείτε, αν υπάρχει κλιματιστικό στο χώρο ότι ξέρετε να το χρησιμοποιείτε σωστά.
- Κάντε συχνά χλιαρά ντους.
- Φροντίστε τα γεύματά σας να είναι ελαφρά, χωρίς λιπαρά και να περιλαμβάνουν πολλά φρούτα και λαχανικά. Επίσης, αποφύγετε το αλκοόλ.
- Όταν είστε στην παραλία χρησιμοποιείτε πάντα καπέλο και ομπρέλα θαλάσσης,
- Όποτε είναι εφικτό, αποφύγετε να μένετε μόνοι σας κατά τη διάρκεια των θερινών διακοπών. Σε κάθε περίπτωση, φροντίστε να έχετε τακτική επικοινωνία με κάποιον δικό σας που θα μπορούσε να σας βοηθήσει σε περίπτωση ανάγκης.

Τι γίνεται με το κολύμπι;

Το κολύμπι γενικά θεωρείται ιδανική άσκηση για την καρδιά, πάντα ωστόσο υπό προϋποθέσεις. Έτσι:

- Πρέπει πρώτα να έχετε την έγκριση του γιατρού σας.
- Πριν βουτήξετε στο νερό καλό είναι να κάνετε μία μικρή προθέρμανση (ήπιες ασκήσεις χεριών και ποδιών, ελαφρύ τρέξιμο ή περπάτημα κ.λπ.).
- Αποφύγετε το μπάνιο αν η θερμοκρασία είναι πολύ υψηλή, γιατί η ζέστη κουράζει την καρδιά.
- Επίσης, αποφύγετε τα πολύ κρύα νερά, καλύτερα να κολυμπήσετε το απόγευμα που η θάλασσα είναι πιο ζεστή.
- Μπειτέ προοδευτικά στο νερό βρέχοντας σιγά σιγά το σώμα σας.
- Φροντίστε να έχετε φάει τουλάχιστον τρεις ώρες πριν μπειτέ στο νερό, μην κολυμπήσετε εάν έχετε φάει, έστω και αν το γεύμα σας ήταν ελαφρύ. 🏊