

## Περιεχόμενα

1. ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΦΤΑΣΕ Η ΩΡΑ ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 19/03/2023 σελ.23
2. ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 19/03/2023 σελ.21

# 1. ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΦΤΑΣΕ Η ΩΡΑ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

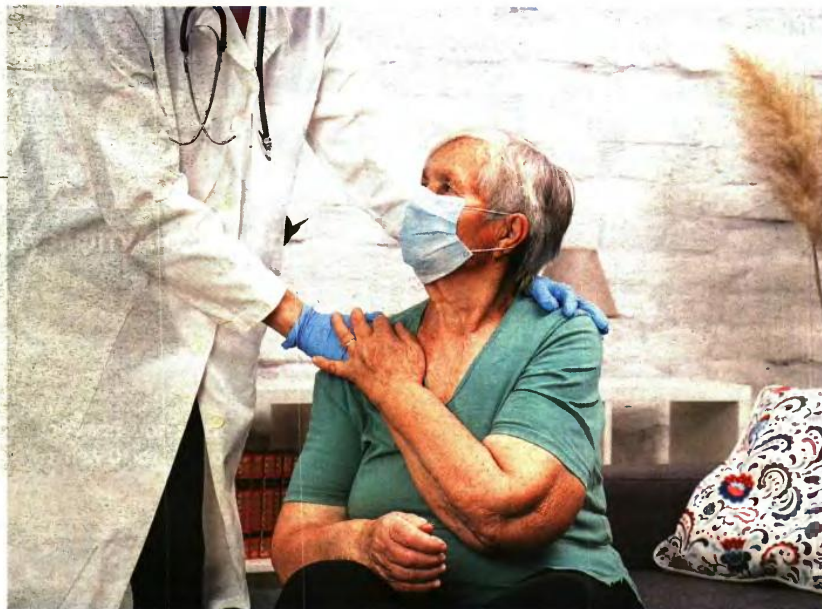
Ημ. Έκδοσης: . . . 19/03/2023 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/03/2023

Σελίδα: . . . . . 23



ΚΥΡΙΑΚΗ 19 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

YVEIA TO BHEMA 43 23



Η Γηριατρική έχει αναγνωριστεί από αρκετά χρόνια ως ιατρική ειδικότητα ή εξειδίκευση σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ. Στην Ελλάδα ωστόσο ελάχιστα γνωρίζουν τη σημαντική δουλειά των Γηριάτρων. Η Γηριατρική εστιάζει στις σωματικές, ψυχικές, λειτουργικές και κοινωνικές καταστάσεις των ηλικιωμένων ατόμων κατά την παροχή της ιατρικής φροντίδας. Ξεκινά από την πρόληψη οξέων και χρονίων καταστάσεων και καταλήγει στην ολιστική αντιμετώπιση των περιπλοκών προβλημάτων υγείας, όπως η αστάθεια βάδισης που οδηγεί σε πτώσεις και κατάγματα, η κατάθλιψη και τα προβλήματα μνήμης, η υποθρεψία και σαρκopenία, η ακράτεια ούρων και η πολυφαρμακία. Αυτά αναφέρονται και ως «γηριατρικά σύνδρομα», η δε παρουσία τους σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο του ηλικιωμένου ατόμου για ανημποριά και ιατρικές επιπλοκές. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Γηριατρική Εταιρεία, η Γηριατρική αφορά τα άτομα άνω των 65 ετών, κυρίως δε άτομα άνω των 80 ετών.

Τα γηριατρικά σύνδρομα είναι πολύ συχνά, έως και «αναμενόμενα», στον γενικό πληθυσμό των ηλικιωμένων, αυτό όμως δεν σημαίνει ότι είναι και «ροσιολογικά». Σε αντίθεση με τους γιατρούς των άλλων ειδικοτήτων, που απλώς τα αποδίδουν «στα γεράματα» και δεν τα διερευνούν, οι Γηριατροί τα προσεγγίζουν με συστηματικό τρόπο, αναζητώντας πιθανές αναστρέψιμες αιτίες, όπως για παράδειγμα είναι η έλλειψη βιταμίνης B12 για την αστάθεια βάδισης, ή η υπνική άπνοια για τα νοσητικά προβλήματα. Οι Γηριατροί εξετάζουν κάθε «ασθενή» με βάση τις αρχές της ενδεδειγμένης γηριατρικής αξιολόγησης, η οποία καταπίπτει με πέντε κύριες κατηγορίες της καθημερινότητας. Επιπλέον, ο Γηριατρός προσπαθεί να εκμαιεύσει τις επιθυμίες και το αξιακό σύστημα των ασθενών, έτσι ώστε να εξαπομειώσει τις οδηγίες του προς τον ηλικιωμένο για να αυξήσει την αποτελεσματική εφαρμογή τους, κάτι που δεν είναι πάντα αυτονόητο. Σε νοσοκομειακό επίπεδο, ο ειδικός Γηριατρός κατ' αρχήν στη Γηριατρική Κλινική νοσηλεύει ηλικιωμένους ασθενείς με πολυσύνθετα προβλήματα, ενώ λειτουργεί ως σύμβουλος για την αντιμετώπιση γηριατρικών προβλημάτων σε άλλες Κλινικές του Νοσοκομείου.

## Η απουσία της Γηριατρικής στο ΕΣΥ

Η έλλειψη θέσης της Γηριατρικής στην Ελλάδα έχει σαν αποτέλεσμα η περιθάλψη των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας να υπολείνεται ποιοτικά σε σχέση με τα κεκτημένα των άλλων ανεπτυγμένων χωρών. Η ως σήμερα απουσία της Γηριατρικής και των αντίστοιχων υπηρεσιών στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας φαίνεται ακόμη πιο παρoδoξη, αν αναλογιστούμε ότι η Ελλάδα ανήκει στις χώρες με το υψηλότερο ποσοστό υπερηλικών στην Ευρώπη. Ούτως ή άλλως,

## ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΕΦΤΑΣΕ Η ΩΡΑ



ΤΟΝ ΠΕΤΡΟΥ ΣΦΗΚΑΚΗ, ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΚΡΑΒΒΑΡΙΤΗ

η χώρα μας διεκδικεί τα πρωτεία στο ποσοστό των άνω των 75 ετών επί του πληθυσμού, ποσοστό που θα αυξηθεί δραματικά στα επόμενα χρόνια εξαιτίας του δημογραφικού μας προβλήματος. Εν τούτοις, γηριατρική εκπαίδευση δεν υπάρχει. Οι ελάχιστοι Έλληνες γηριατροί έχουν εκπαιδευθεί στο εξωτερικό και λειτουργούν σε ιδιωτική βάση. Στην

προσπάθεια να αρχίσει να καλύπτεται το εκπαιδευτικό κενό, οι υπογράφωντες ίδρυσαν το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Φυσιολογία της Γήρανσης και Γηριατρικά Σύνδρομα» στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών το 2019, με την αμέριστη βοήθεια του Προέδρου της Ευρωπαϊκής Γηριατρικής Εταιρείας και επισκέπτη καθηγητού στο ίδιο Ίδρυμα, Θόδωρο Μπενέτου. Πληθώρα μελετών στον δυτικό κόσμο έχουν καταδείξει ότι η φροντίδα ηλικιωμένων ασθενών υπερτερεί όταν την αναλαμβάνουν άτομα με ειδική εκπαίδευση στη Γηριατρική, τόσο ως προς την επιβίωση όσο και ως προς την ποιότητα ζωής. Εξάλλου, η βασική έρευνα των μηχανισμών γήρανσης σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια μεγάλη ανάπτυξη, με σημαντικές προεκτάσεις που περιλαμβάνουν όχι μόνο τη νοσολογία στην τρίτη ηλικία, αλλά και άλλους νευραλγικούς τομείς βασικής έρευνας όπως το χρόνιο στρες, την αυτοανοσία και τον καρκίνο.

## Η πρώτη πιλοτική προσπάθεια στην Ελλάδα

Πολύ πρόσφατα ξεκίνησε η λειτουργία του πρώτου τακτικού εξωτερικού ιατρείου Γηριατρικής στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Πρόκειται για εξωτερικό ιατρείο της Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», που ιδρύθηκε από τους υπογράφωντες με τη σύμφωνη γνώμη του «Λαϊκού» Νοσοκομείου κ. Φάνη Ροϊδή. Ουσιαστικά είναι η πρώτη πιλοτική προσπάθεια για την κάλυψη του κενού γηριατρικών υπηρεσιών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Το ιατρείο δέχεται μισοπλήτες με άνω των 75 ετών, είτε μέσω της τηλεφωνικής και διαδικτυακής «γραμμής για την υγεία» 1535 είτε μέσω απευθεί-

ας παραπομπής από άλλους γιατρούς του νοσοκομείου. Πέρα από το άμεσο όφελος για την υγεία και την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων συμπολιτών μας, το νέο ιατρείο θα αποτελέσει κέντρο εκπαίδευσης των νέων γιατρών στις γηριατρικές δεξιότητες, σε συνέχεια του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών «Φυσιολογία της Γήρανσης και Γηριατρικά Σύνδρομα» της Ιατρικής Σχολής. Η ειχή είναι γηριατρικά ιατρεία να λειτουργήσουν και σε άλλα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, σαν πρώτο, ή παράλληλο βήμα με τη δημιουργία Γηριατρικών Κλινικών. Είναι βέβαιο ότι εάν λειτουργήσουν και στη χώρα μας Γηριατρικές Κλινικές, θα μειωθεί η πίεση στις Παθολογικές Κλινικές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, πίεση που ολοένα αυξάνεται δραματικά. Συμπερασματικά, είναι πλέον βέβαιο ότι το κλασικό μοντέλο της Παθολογίας, δηλαδή μία ασθένεια, μία διάγνωση, μία θεραπεία, συχνά δεν ισχύει στους ηλικιωμένους. Οι ασθενείς εμφανίζονται διαφορετικά στη μεγάλη ηλικία, πολλαπλά αίτια οδηγούν στα γηριατρικά σύνδρομα, των οποίων η διάγνωση δεν είναι πάντα προφανής, η αντιμετώπιση τους είναι πολυδιάστατη και η απάντηση δεν είναι δεδομένη, ενώ σχεδόν πάντα υπάρχει ανάγκη για κοινωνική υποστήριξη. Η Γηριατρική υπερβαίνει την προσανατολισμένη στα ανθρώπινα όργανα ιατρική (π.χ. καρδιολογία, νευρολογία, ενδοκρινολογία κ.λπ.) προσφέροντας ολιστική αντιμετώπιση στα πλαίσια μιας διεπιστημονικής ομάδας, με τελικό στόχο τη βελτιστοποίηση και την όσο περισσότερο «επιτυχή» γήρανση. Η δημιουργία γηριατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα είναι αναγκαία ώστε ο ηλικιωμένος πληθυσμός της χώρας μας να πάψει να στερείται της δυνατότητας να λάβει τις καλύτερες ιατρικές φροντίδες και υπηρεσίες από εξειδικευμένους γιατρούς σε μια ταχέως εξελισσόμενη ειδικότητα της ιατρικής επιστήμης.

Ο κ. Πέτρος Π. Σφηκάκης είναι καθηγητής-διευθυντής της Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής και Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Φυσιολογία της Γήρανσης και Γηριατρικά Σύνδρομα» Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η κυρία Ευρύδίκη Κραββαρίτη είναι ειδική παθολόγος-γηριατρος, συντονίστρια Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Φυσιολογία της Γήρανσης και Γηριατρικά Σύνδρομα» Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

**Η δημιουργία Γηριατρικής ειδικότητας στην Ελλάδα είναι αναγκαία ώστε ο ηλικιωμένος πληθυσμός της χώρας μας να πάψει να στερείται της δυνατότητας να λάβει τις καλύτερες ιατρικές φροντίδες από εξειδικευμένους γιατρούς**

## 2. ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .19/03/2023 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .19/03/2023

Σελίδα: . . . . . 21



ΚΥΡΙΑΚΗ 19 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΠΑΝΤΟΥ

# ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ

Μέχρι σήμερα ήξερες μόνο τον ΑΜΚΑ, ίσως ήρθε η ώρα να μάθεις και την ΑΜΗ. Ως γυναικολόγος εξειδικευμένος στην αναπαραγωγή, θα σου έλεγα ότι το πιο σημαντικό δώρο που μπορείς να κάνεις στον εαυτό σου είναι η αυτοφροντίδα. Τι είναι η αυτοφροντίδα; Η καλή διατροφή, ο χρόνος που χρειάζεσαι για να κάνεις αυτά που σε ικανοποιούν, σπδήρησε ωφελεί την υγεία σου, αλλά και μια «εξέταση-επένδυση» για το μέλλον σου, την ΑΜΗ. Μια εξέταση που σου δίνει τη δυνατότητα για περισσότερες επιλογές στο μέλλον. Αυτήν δηλαδή της αξιολόγησης της ωσθηκικής εφεδρείας, η οποία είναι σημαντική, ειδικά σε μία εποχή που ολοένα περισσότερες γυναίκες καθυστερούν την απόκτηση παιδιών. Η αξιολόγηση αυτή γίνεται με τη μέτρηση των επιπέδων μιας ορμόνης που λέγεται αντιμυλλέριος (ΑΜΗ). Είναι μια εύκολη και οικονομική εξέταση, μια εξέταση αίματος που σε κάνει όμως να πάρεις στα χέρια σου ένα ακόμη κομμάτι της ζωής σου, να προστατέψεις τη γονιμότητά σου.

Θα υπάρχει ένας ακόμη λόγος να μην έχεις άγχος για το μέλλον γιατί δεν θα περιμένεις τις εξελίξεις, θα είσαι προετοιμασμένη!

Όπως πολλές φορές επισημαίνω, κανείς δεν γνωρίζει τι θα θέλει ή τι θα προκύψει στη ζωή του πέντε χρόνια αργότερα.

Βλέπω συχνά κοπέλες γύρω στα σαράντα τους χρόνια οι οποίες έρχονται στην κλινική προκειμένου να αποκτήσουν ένα παιδί. Η συνήθης απάντηση όταν τους λέω ότι έχουν μπει σε κλιμακτήριο ή εμμηνόπαυση και τα αποθέματα ωαρίων τους είναι ελάχιστα ή ανύπαρκτα είναι «αχ και να ήξερα...». Δεν γνώριζαν ότι οι γυναίκες γεννιούνται με συγκεκριμένο αριθμό ωαρίων και στα 35 χρόνια τους έχουν μόλις το 5% από αυτά.

Κι όμως, με μια απλή εξέταση θα το γνώριζαν και θα αποφράσζαν εκείνες πώς θα προχωρήσουν, όπως για παράδειγμα την έγκαιρη κατάψυξη των ωαρίων τους. Σίγουρα όμως δεν θα έμεναν εμβρόντητες μπροστά μου αναζητώντας επιλογές που όμως πια θα είναι περιορισμένες.

Σε έρευνα που διενήργησε η MRB τον Μάιο του 2021 στην Ελλάδα για λογαριασμό της Ελληνικής Εταιρείας Αναπαραγωγικής

**Μια εύκολη και οικονομική εξέταση, μια εξέταση αίματος σε κάνει να πάρεις στα χέρια σου ένα ακόμη κομμάτι της ζωής σου, να προστατέψεις τη γονιμότητά σου**

Ιατρικής είχε καταγράψει τις τάσεις και τις αντιλήψεις που η σύγχρονη κοινωνία έχει υιοθετήσει σε σχέση με τα θέματα γονιμότητας.

Ενδεικτικά:

- Μία στις τρεις ερωτώμενες γυναίκες νομίζει ότι η γυναικεία γονιμότητα αρχίζει να μειώνεται συνήθως στις ηλικίες των 46-55 ετών.

Σύμφωνα όμως με τα επιστημονικά δεδομένα, η γονιμότητα των ζευγαριών, και ιδιαίτερα της γυναίκας, είναι αυξημένη μόνο στις ηλικίες 25-30 ετών, και καταγράφει μια σημαντικά φθίνουσα πορεία μετά την ηλικία των 35.

- Περίπου το 70% των ερωτηθέντων συμφωνούν με την άποψη ότι η καλή υγεία και φυσική κατάσταση της γυναίκας μετά τα 40 μπορεί να εξασφαλίσει τη γονιμότητά της και τη δυνατότητά της να τεκνοποιήσει φυσιολογικά ανεξάρτητα από την ηλικία της.

Παρ' όλα αυτά, επιστημονικές μελέτες επισημαίνουν ότι όσο καλή και να είναι η υγεία και η φυσική μας κατάσταση, δυστυχώς δεν μπορεί να παρακαμφθεί το «ηλικιακό όριο» που θέτει η φύση στις δυνατότητες του αναπαραγωγικού συστήματος τόσο για τη γυναίκα όσο και για τον άνδρα.

Ο κ. Κωνσταντίνος Πάντος είναι υπεύθυνος της Μονάδας Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και Διοικητικός Διευθυντής Κλινικής Γένεσης Αθηνών, γενικός γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Αναπαραγωγικής Ιατρικής, αντιπρόεδρος ΕΛΠΟΥΡ.

